

PLAN COMARCAL DE DROGODEPENDENCIES Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS 2022-2025

Mancomunitat Camp de Túria



UPCCA



Mancomunitat
Camp de Túria
Fent Comarca!

 **GENERALITAT
VALENCIANA**
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL
I SALUT PÚBLICA

En una sociedad plural como la nuestra, la diversidad de problemáticas sociales se convierte en un reto, no tanto por la emergencia de cuestiones novedosas, sino por la evolución y forma en que se presentan las que desde hace tiempo vienen existiendo. Tal es el caso de las drogodependencias, una lacra social a la que nos enfrentamos tanto políticos como técnicos, y en la que debemos centrar nuestros esfuerzos para alcanzar cada vez más la minimización, tanto de la prevalencia, como de sus efectos en la población.

Pocos problemas sociales tienen un grado de afectación tan importante en las esferas personal, familiar, social y laboral como ocurre con las drogas. La prevención se erige como la estrategia más efectiva a seguir, no sólo por los costes económicos que derivan de una disminución del consumo, sino por la necesidad de promover una conciencia social sobre la importancia de que la sociedad, en su conjunto, sea parte activa en su solución. Aumentar las capacidades y habilidades personales de resistencia a la oferta de drogas para desarrollar recursos propios que faciliten las actitudes y las conductas de rechazo se convierte en un desafío esencial.

Las investigaciones revelan datos alentadores que son muy importantes, como la reducción en el consumo de muchas sustancias, gracias a las tareas de prevención y sensibilización que tanto desde el plano autonómico como estatal se están llevando a cabo. Dichas tareas dan cuenta del enorme interés que despierta el fenómeno de las adicciones y de la importancia de buscar fórmulas comunitarias que contribuyan a la implicación de toda la población sin excepciones. Familias, profesorado de los centros educativos, empresas, asociaciones, y por supuesto, las Administraciones locales, han de conformar un engranaje que facilite y promueva la implementación de actividades de difusión, sensibilización, orientación e intervención con el fin de alcanzar los objetivos planteados en materia de prevención.

Los responsables políticos tenemos la importante tarea de dirigir un constante proceso de toma de decisiones mediante las cuales se pretende resolver o evitar la aparición de un problema, en este caso, las conductas adictivas. Para ello es indispensable en primer lugar reconocer que dicha problemática existe y que ha de constituirse como uno de los focos de interés político y social de primer orden. En segundo lugar, implicar a todos los agentes sociales cuyo trabajo y esfuerzo va a permitir que continúen reduciéndose las cifras de consumo mediante el empleo de fórmulas y recursos motivadores, principalmente dirigidos a la población de adolescentes y jóvenes.

El gran reto es transformar la información en formación y conocimiento. Que tanto la población en general como la red de profesionales dispongan de recursos para conseguir retrasar la edad de inicio del contacto con las drogas y, en su caso, recibir el asesoramiento y orientación necesarios para un abordaje eficaz y efectivo. Minimizar su prevalencia, así como abogar por un cambio en los estilos de vida hacia la promoción de hábitos saludables es también nuestro objetivo. Sin olvidarnos de la importancia, en una sociedad del conocimiento y la información, de apostar por la concienciación de un buen uso de las nuevas tecnologías.

Para todo ello contamos con un recurso a nivel comarcal que se ofrece de forma accesible y cercana a la población: la UPCCA de la Mancomunidad Camp de Turia. Desde la especialización que supone el abordaje de temas como el que nos ocupa pero, sobre todo, desde la adecuación de sus actuaciones a la realidad de cada uno de los municipios mancomunados.

La prevención precisa de la implicación activa de todas las Administraciones Públicas, dentro de los niveles competenciales que le son propios a cada una de éstas. La participación de la iniciativa social nunca debería suplir la exigible intervención de los poderes públicos, como primeros responsables del bienestar de los ciudadanos. Por ello, me complace como Presidenta de la Mancomunitat Camp de Turia presentarles el Plan Comarcal de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.

Ilma. Sra. D^a. M^a Dolores Celda Lluesma
Alcaldesa del M.I.A. de Marines
Presidenta de la Mancomunitat Camp de Túria

PRESENTACIÓN PLAN COMARCAL DE DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS CONDUCTAS ADICTIVAS DEL CAMP DE TÚRIA

El presente documento recoge el Plan Comarcal de Drogodependencias y Otras Conductas Adictivas (PCDYOCA) de la Mancomunitat Camp de Turia, un documento político-técnico para la **planificación, racionalización y coordinación** de las actuaciones que, en materia de drogodependencias, se llevarán a cabo en los municipios mancomunados durante el período **2022-2025**.

Dicho Plan, elaborado desde el servicio de la Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA), tiene como finalidad ordenar, sistematizar y priorizar todas las actuaciones preventivas, de manera que, tras el estudio de la situación local y la determinación de objetivos, se consiga dar respuesta a las necesidades de los municipios en la materia de prevención de drogodependencias.

La puesta en marcha del PCDYOCA pretende garantizar un compromiso de continuidad al trabajo llevado a cabo desde la creación de la UPCCA en el año 1999, potenciando la mejora y bienestar personal, social y sanitario de la población de los municipios de la Mancomunitat Camp de Túria.

En el año 2018 se elaboró el Plan que ha estado vigente durante cuatro años y que, tras su puesta en práctica, ha sido revisado y actualizado, a fin de poder ofrecer actuaciones lo más ajustadas posible, atendiendo tanto a la propia complejidad del fenómeno de las adicciones como a las circunstancias cambiantes de nuestra sociedad.

Por tanto, dicho documento recoge la respuesta institucional y social a las necesidades que presenta la comarca, así como el inicio de toda una serie de actuaciones adaptadas a las demandas existentes, que aseguren el bienestar y protección frente a un problema de salud pública: las drogodependencias y otros trastornos adictivos.

Los Ayuntamientos, en tanto que son la entidad pública más cercana y accesible a la población, desempeñan un papel primordial en la prevención de las drogodependencias, por lo que una de sus funciones deberá ser, desde la asunción de sus competencias, la búsqueda de su bienestar, la reducción de los riesgos y la facilitación de los recursos materiales y técnicos para su consecución.

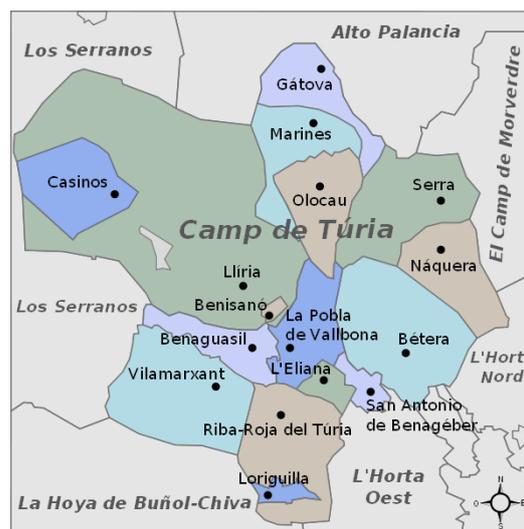
LA COMARCA CAMP DE TÚRIA

El Camp de Túria es la Comarca de la provincia de Valencia situada entre las serranías ibéricas de Portaceli y Rebalsadors al Noroeste, y L'Horta de València al Sureste. Ocupa una extensa planicie, cerrada al norte por la sierra Calderona y delimitada al sur por el río Túria. Conocida en el siglo XVIII como “Gran Campo de Liria” por Cavanilles, y en el siglo XIX como “Campo de Liria” por Madoz. La denominación de Camp de Túria se acuñó en el año 1967. Estas tierras han estado permanentemente habitadas desde los más remotos tiempos. Aunque estuvo ocupada desde épocas anteriores, cuando se dio una ocupación efectiva y organizada fue en la época ibérica. Tiene una superficie aproximada de 1.025 km.

Históricamente esta comarca en su sector llano central, ya constituía un núcleo ibérico importante, siendo Edeta (la actual Llíria) su capital (Antolín y Sanchís, 1994). Con el paso del tiempo se ha ido ampliando su territorio con los municipios circundantes hasta su actual configuración, constituyendo una comarca natural de transición entre la amplia llanura litoral de la comarca de L'Horta -altamente desarrollada-y las comarcas interiores valencianas, menos favorecidas. Este aspecto de transición se denota no sólo en la geografía, demografía y economía, sino también en las otras variables socioculturales. El río Turia, que da nombre a la comarca, atraviesa el territorio de Oeste a Este en su mitad meridional.

La comarca Camp de Túria está integrada por 17 municipios: Benaguasil, Benissanó, Bétera, Casinos, Domeño, Gátova, L'Eliaña, Llíria, Loriguilla, Marines, Náquera, Olocau, Poble de Vallbona, Riba-roja de Túria, San Antonio de Benagéber, Serra y Vilamarxant.

Durante el siglo XVIII la población conoció un fuerte crecimiento, y a lo largo de la primera mitad del siglo XIX se mantuvo ese dinamismo hasta la segunda mitad. En 1960 se produjo un lento incremento de la población y persistió la emigración. A partir de esta fecha, la expansión del regadío, la implantación industrial y el aumento de la construcción produjeron la aceleración del crecimiento demográfico. Los cuarenta años siguientes la población pasó de los 47.012 habitantes (1960) a los 102.689 (2001), aumento que representa un índice del 118,5%.



Hay que relacionar el crecimiento de la comarca, especialmente acusado a partir de la década de los años noventa (incremento del 46% en 1991-2001), con el proceso de descongestión y descentralización industrial de la próxima área metropolitana de Valencia, junto a la proliferación de viviendas de residencia principal sobre las antiguas zonas de segunda residencia y también con la mejora de las comunicaciones principales.

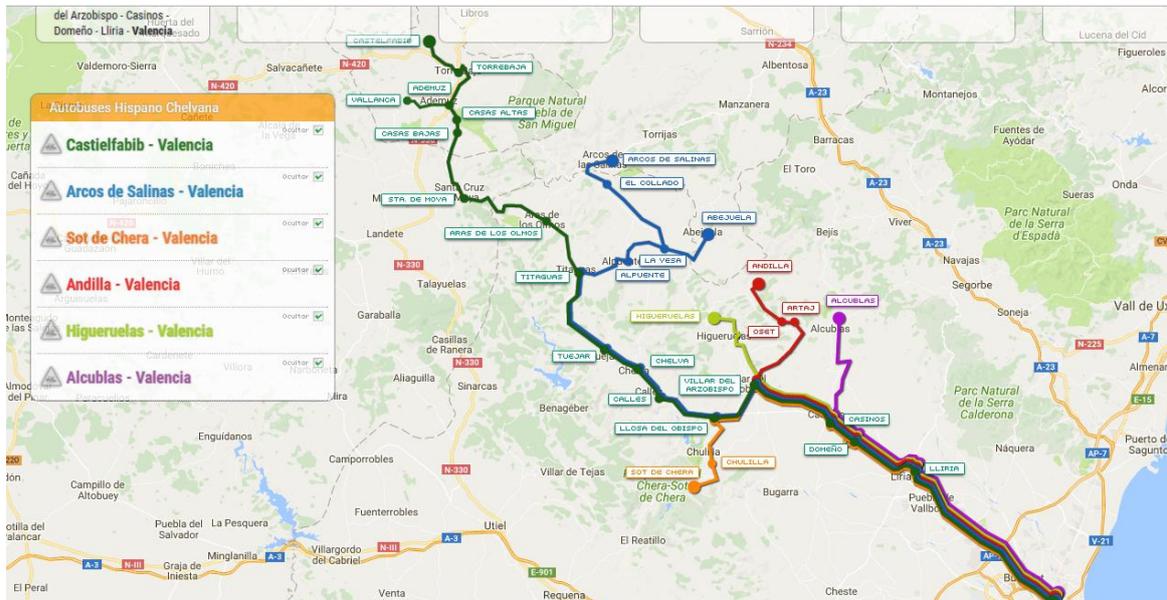
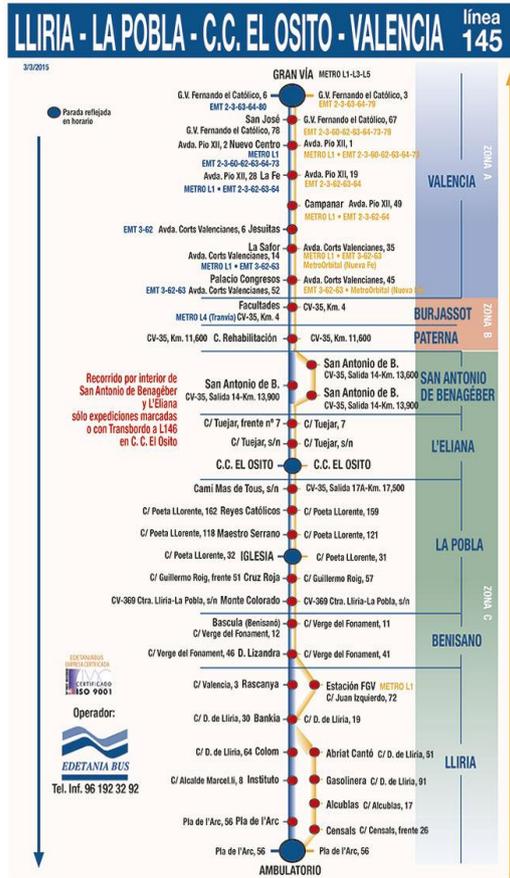
Destaca la existencia de cuatro ciudades de más de 20.000 habitantes (Bétera, Llíria, La Poble de Vallbona y Riba-roja de Túria) que concentran el dinamismo demográfico de la comarca. Las poblaciones más pequeñas, si bien han crecido menos, han incrementado sus habitantes con la incorporación de San Antonio de Benagéber que, segregado del municipio de Paterna en 1997, pasó a formar parte de la comarca de Camp del Turia. En cuanto a los cultivos tradicionales de secano, solo la olivera conserva una cierta importancia, mientras son en clara

regresión los algarrobos, la vid y los almendros. Al regadío, que se ha extendido considerablemente sobre el riego tradicional con agua del Turia por medio de pozos, predomina el naranjo, aunque hay amplias zonas dedicadas a las hortalizas (cebollas). Tienen también un cierto peso los cultivos herbáceos. Predominan las explotaciones pequeñas (el 90% del total de la superficie agraria útil la forman explotaciones inferiores a las cinco hectáreas). De la ganadería, tiene una importancia destacada el porcino.

En conjunto, actualmente la agricultura tiene poca importancia en la economía comarcal. La industria, en cambio, ha conocido un fuerte impulso desde el 1967 por efecto de la proximidad de Valencia y de L'Horta. En las fábricas tradicionales derivadas de la agricultura -vino, almacenes de fruta, etc. se han añadido industrias muy diversas: textil, confección, muebles, metalurgia, construcción, etc., ligadas al abastecimiento del área urbana de Valencia o a fábricas. Al final de los años noventa, las ramas más destacadas eran la cerámica y el azulejo, la maquinaria industrial, y la informática, los juguetes y la confección. Los pueblos más industriales son Riba-roja de Túria, Lliria, Benaguasil y Bétera. La estructura del sector secundario al Campo de Turia conjuga el crecimiento endógeno con la instalación de fábricas de abastecimiento estatal o multinacional. Más del 90% de los establecimientos industriales son empresas pequeñas y medias (menos de 50 trabajadores).

Las vías de comunicación se centran en Lliria, siendo principal la carretera comarcal Valencia-Teruel, que pasa por L' Eliana, La Pobla de Vallbona, Benissanó, Lliria y Casinos; una ruta transversal va de Lliria, por Vilamarxant, a Chiva, donde enlaza con la radial Madrid-Valencia. La mejora de las infraestructuras de transporte desde los años ochenta ha contribuido a reforzar la mejora industrial de la comarca. Así, la CV-35 (antigua C-234) ha pasado a ser la autovía de Ademuz. Actualmente y desde hace un tiempo, además de las comunicaciones por carretera existen otros medios como la línea 1 de Metro Valencia, las líneas de autobuses Edetania (145 y 146), Autobuses Hispano Chelvana, Autobuses Yuste y otras que comunican algunos de los municipios entre sí y también con la ciudad de Valencia. Asimismo, Renfe ofrece la Línea C-3 Valencia Sant Isidro – Buñol – Utiel que llega a Loriguilla y la línea C9 a Riba-roja de Túria.





Autobuses Hispano Chelvana

MUNICIPIOS MANCOMUNITAT CAMP DE TÚRIA

<p>BENAGUASIL Elevación: 110 m Superficie: 25,4 km² Población: 11.625</p>		<p>BENISSANÓ Elevación: 70 m Superficie: 230 ha Población: 2.374</p>	
<p>BÉTERA Elevación: 125 m Superficie: 75,7 km² Población: 26.632</p>		<p>CASINOS Elevación: 288 m Superficie: 41,5 km² Población: 2.944</p>	
<p>DOMEÑO Elevación: 250 Superficie: 68.8 km² Población: 669</p>		<p>GÁTOVA Elevación: 560 m Superficie: 30,4 km² Población: 449</p>	
<p>L'ELIANA Elevación: 93 m Superficie: 8,77 km² Población: 18.362</p>		<p>LLÍRIA Elevación: 164 m Superficie: 228 km² Población: 23.428</p>	
<p>LORIGUILLA Elevación: 110 m Superficie: 72,4 km² Población: 2.036</p>		<p>MARINES Elevación: 300 m Superficie: 35,72 km² Población: 1.956</p>	
<p>NÁQUERA Elevación: 242 m Superficie: 38,7 km² Población: 6.897</p>		<p>OLOCAU Elevación: 200 m Superficie: 37,4 km² Población: 2.147</p>	
<p>POBLA DE VALLBONA Elevación: 102 m Superficie: 33,1 km² Población: 26.472</p>		<p>RIBA-ROJA DE TÚRIA Elevación: 125 m Superficie: 57,5 km² Población: 24.005</p>	
<p>SAN ANTONIO DE BENAGÉBER Elevación: 121 m Superficie: 8,74km² Población: 10.016</p>		<p>SERRA Elevación: 330 m Superficie: 57,3 km² Población: 3.648</p>	
<p>VILAMARXANT Elevación: 110 m Superficie: 71,1 km² Población: 9.891</p>			

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	10
1.1. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DEL PLAN COMARCAL DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS	10
1.2. COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES LOCALES EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS	12
1.3. MISION, FINALIDAD Y PRINCIPIOS RECTORES DEL PLAN	13
2. MARCO NORMATIVO	14
3. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS	18
4. LA UPCCA CAMP DE TÚRRIA COMO SERVICIO MANCOMUNADO	22
5. EVALUACIÓN DEL PCDYOCA 2018-2021.	24
6. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN: EVALUACIÓN DE NECESIDADES	41
7. NECESIDADES DETECTADAS, OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	74
8. ACTUACIONES, INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO	81
9. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL	92
10. CRONOGRAMA	94
11. PRESUPUESTOS	99
12. LIMITACIONES	100
13. BIBLIOGRAFÍA	101

1.- INTRODUCCIÓN

1.1. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DEL PLAN COMARCAL DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS

El consumo de drogas, tanto legales como ilegales, es el principal problema para la salud pública de los países desarrollados, produciendo cada año más muertes, enfermedades y discapacidades que cualquier otra causa susceptible de ser prevenida (Becoña, 2001). Particularmente, la preocupante incidencia del fenómeno de las drogodependencias sobre los consumos adolescentes y jóvenes, con un consumo principalmente de uso recreativo, asociado al tiempo libre y al ocio (realidad muy diferente a los consumos realizados en otro momento social por parte de la población), requiere tomar nuevas iniciativas y modificar estrategias y políticas a la hora de afrontar el problema, especialmente en el marco de la prevención. Es, por tanto, una preocupación para las administraciones públicas desde el punto de vista no sólo económico, sino sobre todo por el coste sanitario en términos de enfermedad, e incluso muerte en muchos casos, siendo la prevención la clave para evitar que el consumo siga convirtiéndose en una problemática social de gran magnitud.

La Constitución Española en su artículo 43 recoge que los poderes públicos tienen el deber de organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Sin embargo, es la Ley General de Salud Pública, Ley 33/2011, de 4 de octubre, la que pone el acento en contemplar que el derecho a recibir asistencia sanitaria frente a la enfermedad no es suficiente, siendo necesaria la prevención de la misma junto a la promoción y la protección de la salud.

Durante los últimos años se ha registrado en los países desarrollados un alto grado de preocupación por el aumento de la disponibilidad de diversas sustancias psicoactivas y el incremento de los problemas sanitarios y legales derivados de su consumo. Una idea cada vez más extendida es que si se trabaja previniendo, impidiendo o retrasando el inicio de las drogas de iniciación como son el alcohol y el tabaco, drogas legales en nuestro país, se puede impedir que las personas pasen a un consumo de sustancias más peligrosas.

Además, la percepción generalizada de la población es asociar el consumo de drogas a aquellas que en décadas anteriores evidenciaban una imagen social de marginación como la heroína, cuando la realidad es que actualmente los consumos predominantes en los y las jóvenes es el de las llamadas drogas legales, seguidas del cánnabis. De ahí la importancia que cobran las acciones divulgativas, formativas e informativas desde la prevención.

El fenómeno de las adicciones entendido como una enfermedad crónica con consecuencias bio-psico-sociales, es un problema social de gran complejidad que requiere la participación de toda la comunidad para el adecuado desarrollo de las estrategias preventivas, asistencias y de integración socio-laboral. La implantación de recursos especializados para ello es y será uno de los puntos clave para abordar el problema de forma eficaz.

Por otra parte, el uso de los videojuegos y el software de entretenimiento es una actividad de ocio cotidiana para los niños y jóvenes. Esta preferencia crece en la medida en que los avances en tecnología ofrecen nuevos dispositivos y programas, interconexión de jugadores, calidad de imagen o realismo. Si bien es cierto que los expertos han estudiado el efecto positivo de este uso en diferentes aspectos de la vida del menor, señalando entre sus atributos su valor pedagógico y cultural tales como ayudar a asimilar los conceptos abstractos, perfeccionar la

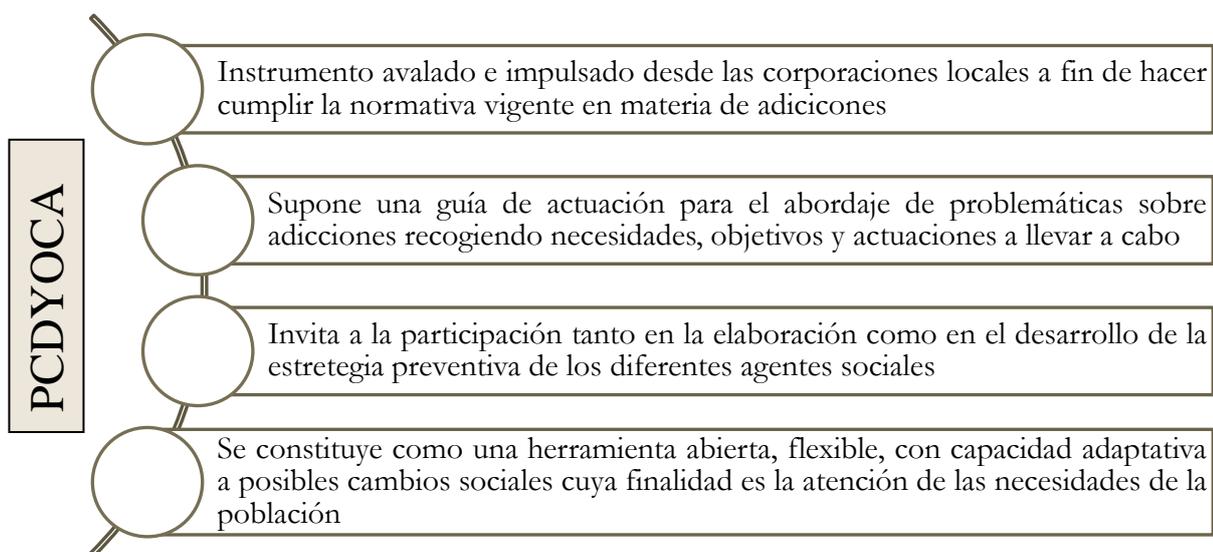
destreza visual, la curiosidad musical o artística, lo cierto es que su uso excesivo e inadecuado se está convirtiendo en una de las principales problemáticas en el seno de las familias. De igual modo, las redes sociales y el uso adecuado de las nuevas tecnologías en general supone uno de los principales asuntos educativos a abordar desde los diferentes contextos sociales (familiar, escolar, de ocio y tiempo libre) a fin de evitar situaciones de dependencia y mala utilización de las mismas.

Para poder operativizar y poner en marcha estas tareas de prevención, las Unidades de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA) tal como son definidas en el Decreto 132/2010, de 3 de septiembre, del Consell, sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunitat Valenciana, son “servicios especializados de titularidad local que desarrollan programas de prevención con el objeto de reducir o evitar el uso y/o abuso de drogas y otras conductas adictivas, así como promover hábitos de vida saludables”.

La UPCCA de la Mancomunitat Camp de Túria es el servicio especializado competente para llevar a cabo la labor preventiva a nivel comunitario en materia de conductas adictivas **acreditada por la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública desde 2002**, desde la misma se desarrollan actuaciones preventivas a fin de alcanzar dicho objetivo.

Sin embargo, la prevención requiere la implicación no sólo de los técnicos especializados de la UPCCA, sino además la de los agentes sociales que, desde su ámbito de actuación (educación, servicios sociales, sanidad, cuerpos de seguridad, etc.), así como contar con el apoyo de las corporaciones políticas, para que pueda llevarse a cabo la redacción y puesta en marcha de la estrategia preventiva que dé respuesta a las necesidades de la comarca, recogida en el presente documento.

El PCDYOCA de la Mancomunitat Camp de Túria pretende, por tanto, ser un instrumento dinámico y flexible, abierto a las aportaciones de todos los agentes sociales y políticos, y también versátil, para adaptarse a la realidad cambiante sobre la que pretende intervenir, así como a los resultados de los procesos de evaluación que se realicen.



1.2. COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES LOCALES EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS

La Ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat Valenciana “establece y regula un conjunto de medidas encaminadas a la prevención, asistencia, incorporación y protección social de las personas afectadas tanto por el uso y/o abuso de sustancias que pueden generar dependencia como por otros trastornos adictivos”. Dicha norma sufrió modificaciones por parte de nuevas Leyes de la Generalitat hasta verse derogada por el Decreto 1/2003, de 1 de Abril, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el **Texto Refundido de la Ley sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos**.

En la actualidad, la normativa vigente en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, la **LEY 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana**, hace referencia al concepto de prevención en materia de drogodependencias en su **Artículo 62. 1**: “*La prevención en materia de drogodependencias comprende un conjunto diverso de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o se conviertan en un problema para la persona o su entorno.*”

Señala asimismo la Ley que “*corresponde a las administraciones públicas, en sus respectivos ámbitos de competencias, desarrollar, promover, apoyar, fomentar, coordinar, controlar y evaluar los programas y actuaciones en materia de prevención.*”

Concretamente, el Artículo 6 sobre las Competencias de las entidades locales, en materia de drogodependencias, señala que los municipios de la Comunitat Valenciana, en función de la población que tengan, ejercerán las siguientes competencias:

a) Los municipios de más de 20.000 habitantes:

- 1.º La aprobación y ejecución de un plan municipal sobre trastornos adictivos, elaborado en coordinación y de conformidad con los criterios establecidos en el Plan Estratégico sobre Trastornos Adictivos de la Generalitat, que incluirá programas de prevención, así como de información y asesoramiento a través de las unidades destinadas a la prevención comunitaria de conductas adictivas. Para la aprobación del plan municipal, se solicitará informe preceptivo y vinculante a la Conselleria que ostente las competencias en materia de trastornos adictivos.
- 2.º La coordinación de los programas municipales de prevención en materia de trastornos adictivos que se desarrollen exclusivamente en su ámbito territorial.
- 3.º El fomento de la participación social y de las instituciones sin ánimo de lucro que en el municipio desarrollen las actuaciones previstas en el plan municipal sobre trastornos adictivos.
- 4.º La constitución de unidades destinadas a la prevención comunitaria de conductas adictivas, dotándolas de los medios técnicos y humanos necesarios.

- b) Los municipios de menos de 20.000 habitantes y otras entidades locales, para poder ejercer las competencias en materia de drogodependencias previstas en los tres apartados anteriores y, en su caso, poder obtener financiación pública para tales fines, deberán elaborar y aprobar un plan sobre drogas y trastornos adictivos, bien de forma individual o **mediante agrupaciones de municipios y mancomunidades**, si no tienen suficiente capacidad económica y de gestión. Para la aprobación del plan se solicitará informe preceptivo y vinculante a la Conselleria que ostente las competencias en materia de trastornos adictivos.

Por otra parte, regulado en el TÍTULO II de la **LEY 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana**, se establecen para las entidades locales las competencias en materia de drogodependencias (Art. 6.3) que le corresponde a las entidades locales lo siguiente:

- Regulación de criterios sobre localización, distancia y características que deberán reunir los establecimientos donde se suministren, vendan, dispensen o consuman bebidas alcohólicas y tabaco, así como la vigilancia y control de estos establecimientos.
- Otorgamiento de la licencia de apertura a los establecimientos mencionados en el apartado anterior
- Velar, por el cumplimiento de las medidas de control que establece el Título VI de esta ley, especialmente en las dependencias municipales
 - Limitaciones a la publicidad y promoción de bebidas alcohólicas
 - Limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas
 - Limitaciones a la venta, suministro, consumo, publicidad y promoción de productos del tabaco y dispositivos susceptibles de liberación de nicotina
 - Actuaciones sobre otras drogas y trastornos adictivos.

1.3. MISIÓN, FINALIDAD Y PRINCIPIOS RECTORES DEL PLAN

MISIÓN

Promocionar la salud y prevenir las conductas adictivas.

FINALIDAD

Priorización de las estrategias preventivas para la promoción de la salud y la prevención de las conductas adictivas. Intervención sobre las condiciones ambientales, personales y sociales relacionadas con el consumo de drogas a través de los tres ámbitos de prevención (el escolar, el familiar y el comunitario), con la finalidad de conseguir una población con un estilo de vida más saludable, haciendo especial hincapié en reducir la prevalencia del consumo de drogas, retrasar el inicio del consumo de estas sustancias, reducir la prevalencia del juego problemático y del juego patológico, así como la problemática asociada al mal uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

PRINCIPIOS RECTORES

- Consideración a todos los efectos de las drogodependencias y otros trastornos adictivos como enfermedades comunes, con repercusiones en las esferas biológica, psicológica y social de la persona.
- Responsabilidad pública, coordinación intersectorial y política de actuación.
- Promoción de hábitos saludables, rechazo del consumo de drogas y solidaridad con los afectados.
- Priorización de las estrategias preventivas.
- Consideración de la prevención, asistencia e integración de los enfermos como un proceso unitario y continuado.
- Establecimiento de criterios de eficacia y eficiencia, y evaluación continua de los resultados de las actuaciones y programas.

2.- MARCO NORMATIVO

El marco legislativo en el que se apoyan las diferentes estrategias y actuaciones en materia de prevención se articula a diferentes niveles.



a) **Ámbito Internacional.**

La **Estrategia Europea en materia de lucha contra la droga 2021-2025** La Estrategia tiene por objeto garantizar un alto nivel de promoción de la salud, de estabilidad social y de seguridad, así como contribuir a una mayor concienciación. Sobre la base de esta Estrategia, el Consejo elaborará un plan de acción que establecerá medidas concretas para cumplir estas prioridades.

Con esta Estrategia, la UE y sus Estados miembros reiteran su compromiso de adoptar un planteamiento empíricamente contrastado, global y equilibrado, con respecto a la reducción de la demanda y de la oferta de drogas, cuyo eje central sea el respeto de los derechos humanos. Al mismo tiempo, esta Estrategia tiene en cuenta las enseñanzas extraídas de la crisis de la COVID-19 en relación con las drogas y adopta un planteamiento orientado al futuro, fomentando la investigación, la innovación y la prospectiva, con el fin de dar una respuesta más efectiva a los crecientes retos y anticiparse a ellos.

b) **Ámbito Nacional.**

El **Plan Nacional sobre Drogas (PNSD)** es una iniciativa gubernamental creada el año 1985 destinada a coordinar y potenciar las políticas que, en materia de drogas, se llevan a cabo desde las distintas Administraciones Públicas y entidades sociales en España. La Estrategia Nacional sobre Adicciones, nace tras quince años de vigencia del Plan Nacional, debido a los compromisos internacionales adquiridos por España, así como por la necesidad de adecuarse a la realidad de un fenómeno siempre cambiante.

c) **Ámbito autonómico**

Los planes autonómicos sobre drogas surgieron en paralelo al Plan Nacional sobre Drogas como respuesta a la situación del momento y las recomendaciones del propio Plan Nacional, así como a las competencias autonómicas de regular las intervenciones en materia de adicciones. En la Comunidad Valenciana, el **III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos**, es el instrumento de planificación desde el cual se estipula, de forma más general y con un alcance temporal mayor, las líneas estratégicas y objetivos prioritarios a perseguir en materia de prevención, y, por tanto, el documento guía a partir del cual se han de estructurar las estrategias preventivas y los principios rectores que marcarán las actuaciones a desarrollar en el PCDYOCA.

d) **Ámbito municipal**

En algunos casos, existe normativa municipal recogida en **Ordenanzas o Decretos** que regulan circunstancias relacionadas con la prevención del consumo de drogas, como puedan ser: consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública durante fiestas locales, regulación de alternativas a sanciones administrativas impuestas por consumo de alcohol u otras drogas, etc. A continuación, se recoge la normativa a nivel general y específico sobre el que se apoya y sustenta el PCDYOCA Camp de Túria:

Ámbito internacional

- **Estrategia Europea** en materia de lucha contra la droga 2021-2025.

Ámbito nacional

- **Constitución Española 1978.** Derecho a la protección de la salud (Art. 43).
- **Ley orgánica 4/2015, de 30 de Marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana.** Infracciones a la seguridad ciudadana (Art.36, 37).
- **Ley 27/2013, de 27 de Diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local.**
- **Ley 42/2010, de 30 de Diciembre, por la que se modifica 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.** Se promoverán programas de promoción del abandono del consumo de tabaco en instrucciones docentes, centros sanitarios, centros de trabajo y entornos deportivos y de ocio. (Art. 15)
- **Ley 34/1988, de 11 de Noviembre, general de publicidad.** Prohíbe la publicidad de bebidas de graduación alcohólica superior a 20 grados por medio de la televisión y en lugares donde esté prohibida su venta o consumo (Art. 5).
- **Ley 14/1986, de 25 de Abril, general de sanidad.** El Estado y las Comunidades Autónomas aprobarán planes de salud en el ámbito de sus respectivas competencias (Art. 70).
- **Ley 7/1985, de 2 de Abril, reguladora de las bases de Régimen Local.** Se reconoce a los Municipios el derecho a asociarse con otros en Mancomunidades para la ejecución en común de obras y servicios determinados de su competencia. (Art. 44)
- **Ley 13/2011, de 27 de Mayo, de regulación del juego.** Regula los aspectos penales, administrativos y fiscales de los Juegos de Suerte, Envite o Azar y apuestas, incluyendo la modalidad de participación en estos juegos a través de Internet.
- **Estrategia nacional sobre adicciones 2017-2024.** Se ha establecido como el medio principal a través del cual se establecen y apoyan las diferentes respuestas ofrecidas a nivel local y/o regional, creando una herramienta de coordinación para todos aquellos implicados en implementar una política de drogas.

A red arrow pointing from the left towards the box containing the text.

Ámbito autonómico

- **Ley 10/2014, de 29 de Diciembre**, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana. Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos (Tít. VI)
- **Ley 12/2008, de 3 de Julio**, de Protección Integral de la infancia y la Adolescencia de la Comunidad Valenciana.
- **Ley 3/2019, de 18 de Febrero**, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana.
- Decreto 185/2020, de 16 de noviembre, del Consell, de aprobación del Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
- **Ley 1/2020, de 11 de Junio**, de regulación del juego y de prevención de la ludopatía en la Comunitat Valenciana.
- **Decreto 132/2010, de 3 de Septiembre**, sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- **Decreto 57/2006, de 21 de Abril**, de desarrollo en el ámbito de la Comunidad Valenciana, de la ley 28/2005, de 26-12-2005, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
- **Decreto legislativo 1/2003, de 1 de Abril**, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el texto refundido de la ley sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- **Decreto 110/2001, de 12 de Junio del Gobierno Valenciano**, por el que se crea el Observatorio Valenciano sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- **Decreto 89/2018, de 29 de Junio, del Consell**, de acreditación de programas de prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos y de regulación del Comité de personas expertas.
- **Decreto 57/1998, de 28 de abril**, sobre normas reguladoras de la inclusión de mensajes de advertencia sobre la peligrosidad del uso y abuso en la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco.
- **Decreto 52/2010, de 26 de marzo**, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley 4/2003, de 26 de febrero, de la Generalitat, de Espectáculos Públicos, Actividades Recreativas y Establecimientos Públicos.
- **Orden 4/2015, de 3 de diciembre**, de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se aprueban las bases reguladoras de las subvenciones en materia de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- **Orden 7/1997**, de la Consellería de Sanidad, por la que se crean las Unidades de Conducta Adictivas, en determinadas áreas de salud de la Comunidad Valenciana.

Àmbito municipal



- **MARINES: Ordenanza municipal sobre protección de la convivencia ciudadana.** Capítulo II Comportamiento ciudadano y actuaciones prohibidas (Art. 17), IV Régimen sancionador. Art. 28. Infracciones leves
- **NÁQUERA: Ordenanza reguladora de la convivencia ciudadana, uso de espacios públicos y de prevención de actos incívicos en el municipio de Náquera.** Sección Sexta: consumo de bebidas alcohólicas en actividades de ocio en los espacios públicos. (Art. 46, 47, 48)

3.-FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS

La **prevención** puede definirse, atendiendo a la última normativa autonómica, La Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, en el artículo 62 (Tít VI, Cap.I) como **“un conjunto diverso de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o se conviertan en un problema para la persona o su entorno”**.

El NIDA (National Institute of Drug Abuse), organismo de reconocimiento científico internacional en el tema de las drogodependencias, ha presentado como los principios de la prevención los siguientes:

Tabla 1. Principios de Prevención

1. Los programas de prevención deberán mejorar los factores de prevención y revertir o reducir los factores de riesgo.
2. Los programas de prevención deben dirigirse a todas las formas del abuso de drogas, por separado o en conjunto, incluyendo el consumo de drogas legales (Ej., el tabaco o el alcohol) por menores; el uso de drogas ilegales (Ej., la marihuana o la heroína); y el uso inapropiado de sustancias obtenidas legalmente (Ej., los inhalantes), los medicamentos de prescripción, o aquellos que no necesitan prescripción.
3. Los programas de prevención deben dirigirse al tipo de problema de abuso de drogas en la comunidad local, escoger los factores de riesgo que se pueden modificar, y fortalecer los factores de protección que se conocen.
4. Los programas de prevención deben ser diseñados para tratar riesgos específicos a las características de la población o de la audiencia, tales como la edad, el sexo, y la cultura, para mejorar la eficacia del programa.
5. Los programas de prevención para las familias deben mejorar la compenetración y las relaciones familiares e incluir habilidades para ser mejores padres; entrenamiento para desarrollar, discutir y reforzar la política de la familia con relación al abuso de sustancias; y la información y educación sobre las drogas.
6. Se pueden diseñar los programas de prevención para una intervención tan temprana como en los años preescolares que enfoquen a los factores de riesgo para el abuso de drogas tales como el comportamiento agresivo, conducta social negativa, y dificultades académicas.
7. Los programas de prevención para los niños de la primaria deben ser dirigidos al mejoramiento del aprendizaje académico y socio-emotivo para tratar factores de riesgo para el abuso de drogas como la agresión temprana, el fracaso académico, y la deserción de los estudios. La educación debe enfocarse en las siguientes habilidades: <ul style="list-style-type: none"> ▪ auto-control; ▪ conciencia emocional; ▪ comunicación; ▪ solución de los problemas sociales; y ▪ apoyo académico, especialmente en la lectura.
8. Los programas de prevención para los estudiantes de la escuela media y de la secundaria (middle or junior and high school) deben aumentar la competencia académica y social con las siguientes habilidades: <ul style="list-style-type: none"> ▪ hábitos de estudio y apoyo académico; ▪ comunicación;

<ul style="list-style-type: none"> ▪ relaciones con los compañeros; ▪ auto-eficacia y reafirmación personal; ▪ habilidades para resistir las drogas; ▪ refuerzo de las actitudes anti-drogas; y ▪ fortalecimiento del compromiso personal contra el abuso de las drogas.
<p>9. Los programas de prevención dirigidos a las poblaciones en general en puntos de transición claves, como la transición a la escuela media (“middle school”), pueden producir efectos beneficiosos aún entre las familias y los niños que tienen un alto riesgo. Tales intervenciones no se dirigen a las poblaciones en riesgo en particular, y por lo tanto, reducen el encasillamiento y promueven los lazos fuertes con la escuela y con la comunidad.</p>
<p>10. Los programas de prevención comunitarios que combinan dos o más programas eficaces, como los basados en las familias y los basados en las escuelas, pueden ser más eficientes que un programa individual.</p>
<p>11. Los programas de prevención comunitarios dirigidos a las poblaciones en varios ambientes—por ejemplo, en las escuelas, los clubes, las organizaciones religiosas, y los medios de comunicación—son más eficaces cuando se presentan a través de mensajes consistentes en cada uno de los ambientes a lo largo de toda la comunidad.</p>
<p>12. Cuando las comunidades adaptan los programas a sus necesidades, normas comunitarias, o diferentes requerimientos culturales, deben mantener los elementos básicos de la intervención original basada en la investigación,²⁷ que incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ la estructura (cómo está organizado y compuesto el programa); ▪ el contenido (la información, las habilidades, y las estrategias del programa); y ▪ la introducción (cómo se adapta, implementa y evalúa el programa).
<p>13. Los programas de prevención deberían ser específicos para la edad de los individuos a los que va dirigido, apropiados al nivel de desarrollo y ser sensibles culturalmente.</p>
<p>14. Los programas de prevención deben incluir entrenamiento a los profesores en la administración positiva de la clase, como la recompensa por la buena conducta del estudiante. Estas técnicas ayudan a fomentar la conducta positiva, el rendimiento escolar, la motivación académica, y la formación de lazos fuertes con la escuela.</p>
<p>15. Los programas de prevención son más eficaces cuando emplean técnicas interactivas, como discusiones entre grupos de la misma edad y jugando a desempeñar el papel de los padres, lo que permite una participación activa en el aprendizaje sobre el abuso de drogas y en el refuerzo de habilidades.</p>
<p>16. Los programas de prevención con bases científicas pueden ser costo-eficientes. Al igual que las investigaciones anteriores, la investigación reciente muestra que por cada dólar invertido en la prevención, se puede obtener un ahorro hasta de \$10 en tratamientos para el abuso del alcohol u otras sustancias.</p>

Fuente: NIDA 2021

MODELO TEÓRICO EN EL QUE SE BASA EL PCDYOCA 2022-2025

Teniendo en cuenta los principios de prevención expuestos por el NIDA, el modelo teórico en el que vamos a basar el PDYOCA es el Modelo de habilidades generales. Este modelo parte de que es necesario entrenar a los jóvenes no solo en habilidades específicas para rechazar el ofrecimiento de las distintas drogas, si no que es necesario entrenarlos en habilidades generales. Asume la idea de una multicausalidad en el proceso de comenzar a usar cualquier sustancia por parte de los adolescentes y por lo tanto cubre varias áreas que pueden ser deficitarias en ellos y facilitarles el que sean capaces de hacer frente a la tentación

de usar cualquier sustancia como forma de compensación de dichas deficiencias. El programa en el que nos vamos a basar es el de Habilidades para la vida de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que propone la formación en un conjunto de habilidades consideradas como genéricas que capacitan a las personas para resolver problemas en el terreno interpersonal.

La OMS promueve que debe ser en los programas escolares donde se enseñen habilidades para la vida y donde la juventud adquiere la capacidad de elegir estilos de vida saludables. Las habilidades que estiman indispensables para la vida son: El autoconocimiento, la empatía, la comunicación asertiva, el manejo de relaciones interpersonales, la toma de decisiones, la resolución de problemas, el pensamiento creativo, el pensamiento crítico, la inteligencia emocional y el manejo de tensiones y estrés.

A continuación describimos cada una de estas habilidades de forma más detallada.

Autoconocimiento: Conocerse es el soporte y el motor de la identidad y de la autonomía. Captar mejor nuestro ser, personalidad, fortalezas, debilidades, actitudes, valores, aficiones... Construir sentidos acerca de nosotros mismos, de las demás personas y del mundo que compartimos. Conocerse no es solo mirar hacia dentro, sino que también es saber de qué redes sociales se forma parte, con qué recursos personales y sociales contamos para celebrar la vida y para afrontar los momentos de adversidad. En definitiva, saber qué se quiere en la vida e identificar los recursos personales con que se cuenta para lograrlo.

Empatía: Es una capacidad innata de las personas que permite tender puentes hacia universos distintos al propio, para imaginar y sentir cómo es el mundo desde la perspectiva de la otra persona. Poder sentir con la otra persona facilita comprender mejor las reacciones, emociones y opiniones ajenas, e ir más allá de las diferencias, lo que nos hace más tolerantes en las interacciones sociales. “Ponerse en la piel” de la otra persona para comprenderla mejor y responder de forma solidaria, de acuerdo con las circunstancias.

Comunicación Asertiva: La persona que se comunica asertivamente expresa con claridad lo que piensa, siente o necesita, teniendo en cuenta los derechos, sentimientos y valores de sus interlocutores. Para esto, al comunicarse da a conocer y hace valer sus opiniones, derechos, sentimientos y necesidades, respetando las de las demás personas. La comunicación asertiva se fundamenta en el derecho inalienable de todo ser humano a expresarse, a afirmar su ser y a establecer límites en las relaciones sociales.

Manejo de relaciones interpersonales: Establecer y conservar relaciones interpersonales significativas, así como ser capaz de terminar aquellas que bloqueen el crecimiento personal (relaciones tóxicas). Esta destreza incluye dos aspectos claves. El primero es aprender a iniciar, mantener o terminar una relación; el segundo aspecto clave es aprender a relacionarse en forma positiva con las personas con quienes se interactúa a diario (en el trabajo, en la escuela, etc.)

Toma de decisiones: Decidir significa actuar proactivamente para hacer que las cosas sucedan en vez de limitarse a dejar que ocurran como consecuencia del azar o de otros factores externos. Continuamente estamos tomando decisiones, escogiendo qué hacer tras considerar distintas alternativas. Esta habilidad ofrece herramientas para evaluar las diferentes posibilidades en juego, teniendo en cuenta necesidades, valores, motivaciones, influencias y posibles consecuencias presentes y futuras, tanto en la propia vida como en la de otras personas.

Resolución de problemas: No es posible ni deseable evitar los conflictos. Gracias a ellos, renovamos las oportunidades de cambiar y crecer. Pueden ser una fuente de sinsabores, pero también una oportunidad de crecimiento. Podemos aceptar los conflictos como motor de la existencia humana, dirigiendo nuestros esfuerzos a desarrollar estrategias y herramientas que permitan manejarlos de forma creativa y flexible, identificando en ellos oportunidades de cambio y crecimiento personal y social.

Pensamiento Creativo: Usar la razón y la “pasión” (emociones, sentimientos, intuiciones, fantasías, etc.) para ver la realidad desde perspectivas diferentes que permitan inventar, crear y emprender con originalidad. Pensar creativamente hace referencia a la capacidad para idear algo nuevo, relacionar algo conocido de forma innovadora o apartarse de esquemas de pensamiento o conducta habituales (pensar “fuera de la caja”). Esto permite cuestionar hábitos, abandonar inercias y abordar la realidad de formas novedosas.

Pensamiento Crítico: Analizar experiencias e información y ser capaz de llegar a conclusiones propias sobre la realidad. La persona crítica no acepta la realidad de manera pasiva “*porque siempre ha sido así*”. Por el contrario, se hace preguntas, se cuestiona rutinas, investiga. El pensamiento crítico requiere la puesta en acción tanto de habilidades cognitivas (un proceso activo de pensamiento que permite llegar a conclusiones alternativas), como de competencias emocionales (relacionadas con las actitudes personales, ya que es necesario también querer pensar).

Inteligencia emocional: Esta habilidad propone aprender a navegar en el mundo de las emociones y sentimientos, logrando mayor sintonía con el propio mundo afectivo y el de las demás personas. Las emociones y sentimientos nos envían señales constantes que no siempre escuchamos. A veces pensamos que no tenemos derecho a sentir miedo, tristeza o ira. Este es un ejemplo de cómo el mundo afectivo se puede ver distorsionado por prejuicios, temores y racionalizaciones. Comprender mejor lo que sentimos implica tanto escuchar lo que nos pasa por dentro, como atender al contexto en el que nos sucede.

Manejo de tensiones y estrés: Las tensiones son inevitables en la vida de todas las personas. El reto que representan no consiste en evadir las tensiones, sino en aprender a afrontarlas de manera constructiva, sin instalarse en un estado crónico de estrés. Esta habilidad permite identificar las fuentes de tensión y estrés en la vida cotidiana, saber reconocer sus distintas manifestaciones y encontrar vías para eliminarlas o contrarrestarlas de manera saludable.

Ateniéndonos a lo expuesto, la prevención escolar tiene una especial relevancia y prioridad en el PDYOCA 2022-2025. Para dar respuesta a las necesidades detectadas tanto en este ámbito, como en el familiar y comunitario asumiremos este modelo teórico en la programación de las actuaciones dirigidas a alcanzar los objetivos fijados.

4.- LA UPCCA CAMP DE TÚRIA COMO SERVICIO MANCOMUNADO

La **Mancomunitat Camp de Túria**, entidad sensible a las necesidades de su población en los diferentes municipios que la conforman, desarrolla desde hace años una importante labor en la prevención de conductas adictivas, adaptándose a las demandas que desde los contextos escolar y familiar principalmente se realizan en relación a este tema.

El 1999 se crea en la Mancomunitat Camp de Turia la Unidad de Prevención Comunitaria desde la que se comienza a poner énfasis en la prevención como una de las estrategias más importantes en aras de evitar las graves consecuencias que el abuso de drogas u otras conductas adictivas acarrea. Hasta entonces, nunca se había realizado en la comarca ninguna campaña ni se había puesto en marcha programa alguno de una manera continuada y sistemática. Tan sólo se habían dado iniciativas puntuales y con carácter excepcional, las cuales, desde un punto de vista técnico, carecían de valor preventivo pues no se encontraban insertas en un marco de actuación más amplio y coherente. La creación de la UPCCA supuso entonces un importante avance en materia de prevención en tanto que recurso comunitario de máximo interés social.



La agrupación formal de municipios supone el planteamiento más adecuado para gestionar, de forma más viable y operativa la dotación, acceso y disfrute de servicios a un mayor número de población que, desde otras instancias, resultaría de difícil ejecución. La financiación de recursos sociales requiere el cumplimiento de una serie de requisitos para su concesión que no son factibles para muchos municipios. Sin embargo, las ventajas de la gestión supramunicipal en Mancomunidades, tales como la reducción del coste económico que supone compartir recursos comunes, la posibilidad real de prestar servicios más especializados y por tanto de mayor calidad, el acercamiento de dichos servicios a la población con independencia de la ubicación geográfica en la comarca, etc., hace que cobre especial importancia la puesta en marcha de recursos especializados mancomunados a la hora de planificar actuaciones conjuntas intermunicipales.

La sociedad actual, plural y dinámica, lleva consigo unas nuevas necesidades por parte de las familias, requiriendo unos servicios de carácter comunitario, específicos y especializados. El impulso cada vez mayor de políticas sociales descentralizadas, gestionadas por las entidades locales y Mancomunidades, con un amplio conocimiento de las necesidades reales de la población, ha favorecido que el acercamiento de recursos de prevención como la UPCCA se torne la fórmula más efectiva y eficiente. Además, la mayor incidencia de conductas adictivas relacionadas con el uso de las nuevas tecnologías principalmente entre los más jóvenes requiere de una intervención especializada que permita orientar a padres/madres y profesionales ante un tema que está cobrando una importancia social considerable. La gran incidencia que están teniendo entre la población, las repercusiones que conllevan en distintos ámbitos de la sociedad y la alarma social que generan, justifican la necesidad de intervenir desde las instituciones competentes con el objetivo fundamental de prevenir su aparición o, al menos, reducir la gravedad de las mismas. Su incidencia crece exponencialmente en la

población escolar, llevando consigo aparejados una serie de factores de riesgo importantes entre los que destacan los conflictos familiares y el descenso en el rendimiento escolar.

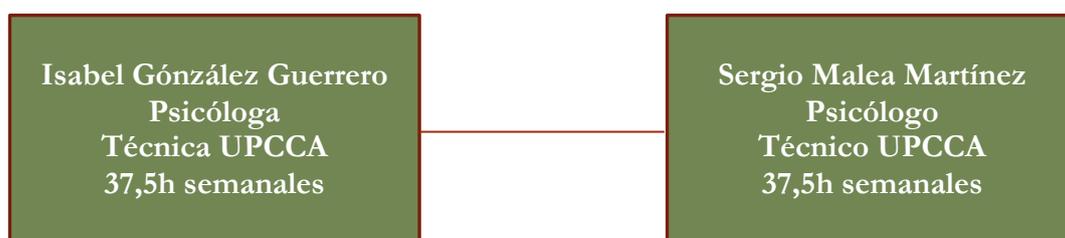
La UPCCA Camp de Túria es un Servicio Especializado, adscrito al Área Socio-Sanitaria de Mancomunitat Camp de Túria, acreditado por el Servicio de Gestión de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos de la Direcció General de Salut Pública i Adiccions de la Conselleria de Sanidad Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana, que desarrolla actuaciones preventivas con el objeto de reducir y/o evitar el uso/abuso de drogas y otras conductas adictivas, los problemas asociados a estos, así como promover hábitos saludables.

Los municipios mancomunados en los que se presta el Servicio son:
Benaguasil, Benissanó, Bétera, Casinos, Domeño, Gátova, L´ Eliana, Lliria, Loriguilla, Marines, Náquera, Olocau, Pobra de Vallbona, Riba-roja del Túria, San Antonio de Benagéber, Serra y Vilamarxant.

La Financiación del recurso proviene de la Subvención del Servicio de Gestión de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos de la Direcció General de Salut Pública i Adiccions de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, así como de la aportación de los Ayuntamientos que integran la Mancomunitat.

La UPCCA tiene sus instalaciones centrales en el municipio de Lliria, en la Sede de la Mancomunitat Camp de Túria, C/ Plà de L´Arc s/n, si bien ofrece sus servicios a su vez en cada uno de los municipios en las instalaciones facilitadas por las entidades para la atención de la población, así como en los propios centros escolares u otras entidades que soliciten el Servicio.

El servicio está compuesto por un equipo de dos psicólogos con formación especializada. Los tiempos de dedicación a la UPCCA se recogen a continuación:



En la Sede de la Mancomunitat se dispone de salas independientes habilitadas para el desarrollo de las sesiones con los usuarios, contando con el mobiliario y enseres necesarios. Asimismo, se dispone de ordenadores fijos y móviles, teléfono fijo y teléfonos móviles, fotocopiadora, fax, impresora, mobiliario para el archivo y organización de expedientes, material fungible, biblioteca, etc. para el desarrollo de la labor técnica y profesional.

5- EVALUACIÓN DEL PLAN COMARCAL DE DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS CONDUCTAS ADICTIVAS (PCDYOCA) 2018-2021.

Atendiendo al diseño e implantación del Plan Comarcal de Drogodependencias de la comarca Camp de Turia durante el periodo 2018-2021, es momento de realizar la evaluación del mismo para así poder finalizar su ejecución y determinar su grado de cumplimiento. Por otra parte, esta evaluación nos permitirá determinar gran parte de las necesidades a incorporar en la elaboración del que será el nuevo Plan Comarcal para el periodo 2022-2025.

La evaluación se ha llevado a cabo por los técnicos de la UPCCA con el apoyo de los integrantes de las Comisiones Municipales de Conductas Adictivas. Para ello desde la UPCCA se revisaron los objetivos propuestos en cada uno de los ámbitos de actuación del recurso, analizando los datos recopilados en cada una de las memorias anuales que contemplaba el porcentaje de consecución de dichos objetivos. Después estos datos fueron presentados en cada una de las Comisiones de Prevención de Conductas Adictivas de los municipios de la comarca Camp de Túria para solicitar feedback antes de proceder a la redacción final de las conclusiones de la evaluación. Una vez recibido el feedback de todas las Comisiones de Prevención de Conductas Adictivas de los Municipios de la Mancomunitat Camp de Túria elaboramos dichas conclusiones.

A continuación, y teniendo en cuenta los objetivos planteados en el Plan 2018-2021, incluimos la evaluación de los mismos. Para finalizar adjuntamos unas tablas por ámbitos de actuación que servirán para clarificar la información previamente desarrollada.

ÁMBITO FAMILIAR

Para el ámbito familiar se plantean los siguientes objetivos.

- Objetivo F. 1. Informar de la existencia del recurso de la UPCCA en todos los municipios mancomunados. Este objetivo **SÍ se consigue en su totalidad**. Puesto que los meses de enero-abril de 2018 se diseñaron y elaboraron los dípticos propios del servicio. Y durante los meses de mayo-diciembre de 2018 así como los años siguientes 2019, 2020 y 2021 se distribuyen dichos dípticos. Durante los meses de septiembre-diciembre de los años 2018, 2019, 2020 se realiza la difusión del servicio en medios de comunicación y redes sociales.
- Objetivo F. 2. Informar a la población de los efectos asociados al consumo de sustancias para evitar la aparición de adicción y favorecer la detección y derivación temprana a la UPCCA. Este objetivo **también se cumple** en el año 2018 a través del desarrollo de la jornada “quiosco Salud”.

También se cumplen los objetivos específicos que componen el objetivo F 2:

- o Atender el 100% de las peticiones de participación en Ferias y otros eventos municipales en que tenga cabida la prevención.
- o Realizar en un 100% de municipios por año la puesta en marcha de charlas informativas, para padres y madres, sobre los efectos de las adicciones.

- Informar de la realización de cursos on line “En Familia” en sus correspondientes ediciones haciendo una difusión en el 100% de los centros escolares, servicios sociales y los centros de salud de los diferentes municipios.
Todos se logran al 100% puesto que han sido atendidos desde la demanda durante los años 2018, 2019, 2020 y 2021
- Objetivo F 3. Asesorar, informar y ofrecer pautas de actuación frente al consumo tanto a los usuarios como a las familias y a los profesionales de la red.
Objetivo que **SÍ que se logra en un 100%**, siendo atendido desde la demanda durante los años 2018, 2019, 2020 y 2021.
- Objetivo F 4. Orientar, y derivar en su caso a otros recursos más específicos (UCA, Salud Mental, etc.) a los usuarios del servicio.
Objetivo que **SÍ que se logra en un 100%**, siendo atendido desde la demanda durante los años 2018, 2019, 2020 y 2021.
- Objetivo F 5. Crear una comisión interdisciplinar desde el ámbito municipal para la atención de las drogodependencias y otras conductas adictivas. Objetivo que **SÍ se logra en su totalidad al 100%**. Este objetivo está compuesto por 2 objetivos específicos:
 - Impulsar, crear y coordinar la creación de una comisión en el 100% de los municipios. **Este objetivo se logra al 100%** de consecución. Mencionar que en el municipio de la Pobla de Vallbona descartan constituir una Comisión de Prevención de Conductas Adictivas, pero se habilitan otros medios de coordinación entre profesionales con competencias en la prevención de las conductas adictivas.
 - Realizar de forma trimestral (4 anuales) reuniones de la comisión al objeto de tratar temas de interés sobre la prevención en el ámbito municipal, en el 100% de los municipios. Se consigue el **100% de realización de reuniones con las comisiones**. En el año 2020 debido a las medidas impuestas por la pandemia del COVID-19, cuando se nos ha permitido se realizan de forma telemática y/o presencial.
- Objetivo F.6. Elaborar un protocolo de actuación para la prevención y la intervención en problemáticas asociadas al consumo de sustancias o a conductas adictivas en el ámbito familiar. **Este objetivo se logra en su totalidad al 100%** ya que durante los meses de enero- julio de 2018 se diseña y se elabora el protocolo de actuación pone en marcha la acción y a partir de septiembre de 2018 y durante los años 2019, 2020 y 2021 se lleva presenta, divulga y difunde el protocolo.
- Objetivo F.7. Formar a los profesionales de los Equipos Sociales Base para la exploración, detección, derivación y/o intervención en materia de drogodependencias y/o conductas adictivas. En los años 2018 y 2019 **SÍ se realizan jornadas** formativas dirigidas a ellos.

- Objetivo F.8. Mantener encuentros con profesionales de los Equipos Base para abordar el tema de la prevención desde la Educación Familiar y la supervisión de los casos en intervención. **100% realizadas las reuniones de coordinación.** En el año 2020, dichas reuniones se han realizado por medios telemáticos o telefónico

Ámbito Familiar

OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE PROCESO	EVALUACIÓN/CONSECUCCIÓN OBJETIVOS PLAN 2018-2021
OBJETIVO F. 1. Informar de la existencia del recurso de la UPCCA en todos los municipios mancomunados.	O.E.F.1.1. Elaborar dípticos y carteles informativos de la UPCCA.	A.F.1.1. Diseñar y elaborar dípticos y carteles informativos de la UPCCA.	I.F.1.1. Si/No se elaboran dípticos y carteles	E.F.1.1. Sí se elaboran los dípticos y carteles
	O.E.F.1.2. Distribución de los dípticos y carteles en el 100 % de Centros y Servicios Públicos del municipio.	A.F.1.2. Distribuir en los ayuntamientos, centros de salud, centros escolares y otros recursos municipales los dípticos y carteles informativos de la UPCCA Camp de Túria.	I.F.1.2. $N = \frac{\text{Nº de centros y servicios públicos en los que se realiza la difusión}}{\text{Nº de centros y servicios públicos en los municipios de la comarca}} \times 100$	E.F.1.2. 100% distribución de dípticos y carteles
	O.E.F.1.3. Difundir el recurso de la UPCCA a través de las redes sociales (web, Facebook) y medios de comunicación (radio, TV) en el 100% de los municipios.	A.F.1.3. Realizar la campaña informativa.	I.F.1.3. $N = \frac{\text{Nº de municipios en los que se realiza la difusión}}{\text{Nº total de municipios}} \times 100$	E.F.1.3. 100% difusión de campaña informativa
OBJETIVO F. 2. Informar a la población de los efectos asociados al consumo de sustancias para evitar la aparición de adicción y favorecer la detección y derivación temprana a la UPCCA	O.E.F.2.1. Puesta en marcha de la jornada “Quioscos de Salud” en el 100% de los municipios.	A.F.2.1. Realizar en todos los municipios de la comarca una jornada con el “Quiosco de salud”, bien sea en los centros sociales, ayuntamientos, centros de salud o IES, según cada localidad.	I.F.2.1. $N = \frac{\text{Nº de municipios en los que se realiza la jornada}}{\text{Nº total de municipios}} \times 100$	E.F.2.1. 100% de consecución del objetivo.
	O.E.F.2.2. Atender el 100% de las peticiones de participación en Ferias y otros eventos municipales en que tenga cabida la prevención.	A.F.2.2. Participar en Ferias y otros eventos municipales en los que tenga cabida la prevención y se haya realizado la petición por parte del municipio.	I.F.2.2. $N = \frac{\text{Nº total de participación en eventos municipales}}{\text{Nº de peticiones de participación en eventos municipales}} \times 100$	E.F.2.2. 100% participación en ferias y eventos municipales en los que se solicita la presencia de UPCCA
	O.E.F.2.3. Realizar en un 100% de municipios por año la puesta en marcha de charlas informativas, para padres y madres, sobre los efectos de las adicciones.	A.F.2.3. Ofrecer y realizar charlas anuales a padres y madres donde se informe de los efectos de las adicciones	I.F.2.3. $N = \frac{\text{Nº de municipios en los que se realiza la charla}}{\text{Nº total de municipios}} \times 100$	E.F.2.3. 100% realización de charlas informativas para padres y madres en los municipios.
	O.E.F.2.4. Informar de la realización de cursos on line “En Familia” en sus correspondientes ediciones haciendo una difusión en el 100% de los centros escolares, servicios sociales y los centros de salud de los diferentes municipios.	A.F.2.4. Difundir el programa “En familia” e informar de las ediciones que se van ofertando a lo largo del año, en los centros escolares, servicios sociales y los centros de salud.	I.F.2.4. $N = \frac{\text{Nº de centros en los que se difunde}}{\text{Nº total de centros de las diferentes áreas}} \times 100$	E.F.2.4. 100% difusión del programa “En familia” en centros escolares, centros de salud y servicios sociales

Ámbito Familiar

OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE PROCESO	EVALUACIÓN/CONSECUCIÓN OBJETIVOS PLAN 2018-2021
OBJETIVO F. 3. Asesorar, informar y ofrecer pautas de actuación frente al consumo tanto a los usuarios como a las familias y a los profesionales de la red	O.E.F.3. Atender el 100% de demandas en relación a la necesidad de orientación, información y asesoramiento, solicitadas a la UPCCA de atención indicada y selectiva	A.F.3. Realizar sesiones de orientación, información y asesoramiento con las personas que solicitan el servicio	I.F.3. $N = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos atendidos}}{\text{N}^\circ \text{ de demandas de atención familiar}} \times 100$	E.F.3. 100% realización de sesiones que han solicitado el servicio.
OBJETIVO F. 4. Orientar, y derivar en su caso a otros recursos más específicos (UCA, Salud Mental, etc.) a los usuarios del servicio	O.E.F.4. Valorar los casos, y en aquellos que se precise, realizar la derivación pertinente de intervención terapéutica sobre la adicción a la UCA en el 100% de los casos.	A.F.4. Derivar al servicio especializado aquellos casos que requieran un tratamiento terapéutico de la adicción.	I.F.4. $N = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos derivados a la UCA}}{\text{N}^\circ \text{ de casos que precisan derivación}} \times 100$	E.F.4. 100% derivación de los casos que lo requieren
OBJETIVO F. 5. Crear una comisión interdisciplinar desde el ámbito municipal para la atención de las drogodependencias y otras conductas adictivas	O.E.F.5.1. Impulsar, crear y coordinar la creación de una comisión en el 100% de los municipios.	A.F.5.1.1. Contactar con todas las alcaldías y/o concejalías pertinentes al objeto de obtener el visto bueno para crear la comisión municipal.	I.F.5.1. $N = \frac{\text{N}^\circ \text{ de municipios en los que se impulsa la creación de comisiones de prevención de conductas adictivas}}{\text{N}^\circ \text{ de municipios}} \times 100$	E.F.5.1. 100% de consecución. La Poble de Vallbona descarta constituir una Comisión de Prevención de conductas adictivas, pero se encuentran otras fórmulas de coordinación entre los profesionales del municipio con competencia en las conductas adictivas.
		A.F.5.1.2. Elaborar un listado de profesionales de la comarca para la formación de la comisión en cada municipio.		
		A.F.5.1.3. Designar a nivel municipal un representante político, un técnico de la UPCCA y un profesional de cada una de las áreas (Servicios Sociales, Escolar y Salud) para la atención de las drogodependencias y otras conductas adictivas.		
	O.E.F.5.2. Realizar de forma trimestral (4 anuales) reuniones de la comisión al objeto de tratar temas de interés sobre la prevención en el ámbito municipal, en el 100% de los municipios.	A.F.5.2. Contactar con los profesionales y realizar reuniones con una periodicidad trimestral (4 anuales).	I.F.5.2. $N = \frac{\text{N}^\circ \text{ de reuniones mantenidas}}{\text{N}^\circ \text{ de municipios} \times 4} \times 100$	E.F.5.2. 100% de realización de las comisiones. En el año 2020 debido a la situación excepcional impuesta por la pandemia del COVID-19 se realizan las reuniones de forma telemática y/o presencial cuando la situación lo ha permitido

Ámbito Familiar

OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE RESULTADO	EVALUACIÓN/CONSECUCIÓN OBJETIVOS PLAN 2018-2021
OBJETIVO F.6. Elaborar un protocolo de actuación para la prevención y la intervención en problemáticas asociadas al consumo de sustancias o a conductas adictivas en el ámbito familiar.	O.E.F.6.1. Elaborar un protocolo de actuación necesario para la notificación, registro, intervención y seguimiento de los casos susceptibles de ser atendidos desde la UPCCA.	A.F.6.1. Elaborar los documentos necesarios para la notificación, registro, intervención y seguimiento de los casos susceptibles de ser atendidos desde la UPCCA.	I.F.6.1. Si/No se elabora el protocolo	E.F.6.1. Sí se elabora el protocolo de actuación UPCCA
	O.E.F.6.2. Presentar el protocolo en el 100% de los centros de Servicios Sociales, Escolares y Salud de los municipios de la comarca.	A.F.6.2. Dar a conocer, mediante reuniones o seminarios el protocolo a todos los agentes implicados.	I.F.6.2. $N = \frac{\text{Nº de presentaciones realizadas}}{\text{Nº de centros (SS.SS., escolares, Salud)}} \times 100$	E.F.6.2. 100% conseguido la presentación, difusión y divulgación del protocolo
OBJETIVO F. 7. Formar a los profesionales de los Equipos Sociales Base para la exploración, detección, derivación y/o intervención en materia de drogodependencias y/o conductas adictivas	O.E.F.7. Realizar una jornada anual de formación especializada a los profesionales.	A.F.7. Proponer, llevar a cabo, gestionar cursos especializados sobre adicciones.	I.F.7. Si/No se realiza la jornada	E.F.7. Conseguido. En los años 2018 y 2019 se realizan jornadas formativas.
OBJETIVO F. 8. Mantener encuentros con profesionales de los Equipos Base para abordar el tema de la prevención desde la Educación Familiar y la supervisión de los casos en intervención	O.E.F.8. Realizar dos reuniones de coordinación anuales para ofrecer e intercambiar información sobre la situación de las familias que están siendo atendidas con los profesionales de Servicios Sociales, en el 100% de los municipios.	A.F.8. Proponer y preparar las reuniones de coordinación con el Equipo Base.	I.F.8. $N = \frac{\text{Nº de reuniones realizadas}}{\text{Nº de municipios} \times 2} \times 100$	E. F.8. 100% realizadas las reuniones de coordinación.

ÁMBITO ESCOLAR

Para el ámbito escolar se plantean los siguientes objetivos.

- Objetivo E.1. Difundir y dar a conocer los programas y acciones preventivas incidiendo más en las primeras etapas educativas. Informar de la existencia del recurso de la UPCCA en todos los municipios mancomunados. Podemos afirmar que a lo largo de los cuatro años de realización del plan **hemos podido difundir y explicar a los responsables de los centros educativos el catálogo de acciones de la UPCCA en el ámbito escolar.** Estas acciones de información y difusión se han realizado con el 100% de los centros educativos de la Comarca Camp de Túria.
- Objetivo E.2. Sensibilizar al profesorado de la necesidad de implementar programas y desarrollar acciones preventivas en el centro. Este objetivo **se cumple en su totalidad,** pues son atendidas todas las demandas de información y/o formación para el profesorado que nos llegan de los centros educativos.
- Objetivo E.3. Dotar a los centros de una hoja de derivación a la UPCCA para los casos que no requieren de una derivación a PREVI pero sí de una intervención sobre la problemática relacionada con la conducta / sustancia adictiva. Este objetivo **se ha cumplido al 100%,** pues se ha elaborado y distribuido el protocolo de derivación a todos los centros educativos de la Comarca.
- Objetivo E.4. Dotar a los profesionales del área escolar de formación e información acerca del consumo de sustancias y de los riesgos en el uso de las nuevas tecnologías, tanto para su atención a padres y madres como al alumnado. **Hemos podido cumplirlo al 100%** pues se atienden todas las demandas de formación de profesorado que nos llegan durante los cuatro años de vigencia del plan. Cuando las circunstancias de la pandemia nos impiden realizar formación de forma presencial, esta se realiza de forma telemática.
- Objetivo E.5. Incluir dentro del Plan de Convivencia actuaciones a seguir en casos de detección de consumo o conductas adictivas. **El objetivo se cumple al 100%** pues se solicita información a todos los centros educativos de la Comarca y estos incluyen en su Plan de Convivencia este tipo de actuaciones.
- Objetivo E.6. Sensibilizar a las familias acerca de los riesgos asociados al consumo de sustancias y el uso inadecuado o abuso de las nuevas tecnologías. **Objetivo cumplido al 100%** se consigue contactar con todas las AMPAS un mínimo de dos veces por año cada uno de los años de vigencia del Plan Comarcal de Drogodependencias.
- Objetivo E7. Dotar a los docentes de información y formación necesaria para la gestión con las familias de los casos de alumnado con consumo. Se cumple al 100%, se han realizado reuniones de coordinación con los docentes implicados en los diferentes casos que se han atendido a lo largo de los cuatro años. Cuando la pandemia del Covid-19 no nos ha permitido reunirnos presencialmente, lo hemos hecho telemáticamente.

- Objetivo E8. Conseguir que los alumnos participen en acciones cuya finalidad sea concienciarles de las repercusiones del consumo a nivel académico, personal y social. **Hemos conseguido difundir en el 100% de centros educativos el dossier con nuestras acciones de prevención escolar pero no todos ellos han participado en al menos una de estas acciones.** En los centros que sí han participado lo han hecho con un amplio porcentaje del alumnado al que iban dirigidas las acciones.
- Objetivo E9. Identificar e intervenir en los casos de sexting, ciberbullying o grooming con el alumnado. **Objetivo cumplido**, podemos afirmar que se ha difundido información **en el 100% de centros educativos** para que el profesorado fuera capaz de identificar casos de Sexting, Cyberbullying o Grooming. Además, se ha atendido a todo los casos que nos han derivado que presentaban alguna de estas problemáticas.

Ámbito Escolar

OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE PROCESO	EVALUACIÓN/CONSECUCCIÓN OBJETIVOS PLAN 2018-2021
OBJETIVO E.1. Difundir y dar a conocer los programas y acciones preventivas.	O.E.E.1. Entregar y explicar a los docentes los programas y acciones preventivas.	A.E.1.1. Difundir el catálogo de programas a los centros escolares.	I.E.1.1. $N = \frac{N^{\circ} \text{ de centros en los que se entregan y explican los catálogos}}{N^{\circ} \text{ total de centros escolares}} \times 100$	E.E.1.1. Se cumple el objetivo al 100%.
		A.E.1.2. Explicar a los docentes los programas y acciones preventivas	I.E.1.2. Si/No se explica a los docentes los programas y acciones preventivas.	E.E.1.2. Si se explica a los docentes del 100% de centros educativos los programas y acciones preventivas.
OBJETIVO E.2. Sensibilizar al profesorado de la necesidad de implementar programas y desarrollar acciones preventivas en el centro.	O.E.E.2. Realizar un máximo de 5 sesiones anuales de formación para dar a conocer los programas existentes en los centros donde no se desarrolle ninguna acción o programa preventivo.	A.E.2. Realizar sesiones de formación para dar a conocer los programas existentes en los centros donde no se desarrolle ninguna acción o programa preventivo.	I.E.2. Si/NO se realizan hasta 5 acciones de formación en los centros donde no se desarrollan acciones o programas preventivos.	E.E.2. Conseguido. Son atendidas todas las demandas de información y/o formación para el profesorado que nos llegan desde los centros educativos.
OBJETIVO E.3. Dotar a los centros de una hoja de derivación a la UPCCA para los casos que no requieren de una derivación a PREVI pero sí de una intervención sobre la problemática relacionada con la conducta/sustancia adictiva.	O.E.E.3.1. Elaborar la hoja de notificación a la UPCCA	A.E.3.1. Diseño y elaboración de una hoja de notificación a la UPCCA.	I.E.3.1. Si/ No se realiza la hoja de notificación a la UPCCA.	E.E.3.1. Se cumple. La hoja se elabora durante el primer semestre del 2018.
	O.E.E.3.2. Ofrecer a los centros escolares la hoja de notificación	A.E.3.2. Remisión y explicación a los centros escolares de la hoja de notificación.	I.E.3.2. $N = \frac{N^{\circ} \text{ de centros en los que se hace entrega del documento}}{N^{\circ} \text{ total de centros escolares}} \times 100$	E.E.3.2. Se cumple el objetivo. Entregando la hoja al 100% de centros educativos de la Comarca.
OBJETIVO E.4. Dotar a los profesionales del área escolar de formación e información acerca del consumo de sustancias y de los riesgos en el uso de las nuevas tecnologías, tanto para su atención para padres y madres como al alumnado.	O.E.E.4. Realizar una Jornada anual de formación especializada a los profesionales del área escolar.	A.E.4. Planificar e implementar una acción formativa para los profesionales del ámbito escolar.	I.E.4. Si/No se realiza la jornada formativa.	E.E.4. Cumplido al 100%. Cuando la formación del profesorado no puede ser realizada de forma presencial, se realiza de forma telemática.

Ámbito Escolar

OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE PROCESO	EVALUACIÓN/CONSECUCCIÓN OBJETIVOS PLAN 2018-2021
OBJETIVO E.5. Incluir dentro del Plan de Convivencia actuaciones a seguir en casos de detección de consumo o sustancias adictivas.	O.E.E.5.1. Contactar con el 100% de los centros escolares, para conocer si se recoge p no el Plan de Convivencia, actuaciones ante casos de conductas adictivas o consumo.	A.E.5.1.Solicitar información acerca de si se incluye o no en el Plan de Convivencia las actuaciones a seguir en casos detectados de conductas adictivas o consumo.	I.E.5.1. $N = \frac{\text{Nº de centros en los que se solicita información}}{\text{Nº total de centros escolares}} \times 100$	E.E.5.1. Este objetivo se cumple al 100% habiendo solicitado información a todos los centros educativos de la Comarca sobre si incluyen estas acciones en el Plan de Convivencia.
	O.E.E.5.2. Plantear, como medida preventiva, la inclusión de la prevención y/o actuación ante el consumo en el Plan de Convivencia en los centros que no lo contemplan.	A.E.5.2. Informar a los centros de las ventajas a nivel de protocolo de actuación de que sean incluidas en el Plan de Convivencia.	I.E.5.2. Si/No se plantea como medida preventiva la inclusión de la prevención y/o actuación ante el consumo en el Plan de Convivencia.	E.E.5.2. Sí que hemos cumplido el objetivo de incluir en el plan de Convivencia de todos los centros educativos las actuaciones a seguir en los casos de detección de consumo de drogas y/o de conductas adictivas.
OBJETIVO E.6. Sensibilizar a las familias acerca de los riesgos asociados al consumo de sustancias y el uso inadecuado o abuso de las nuevas tecnologías.	O.E.E.6. Contactar dos veces al año con el 100% de las AMPAS con el objeto de difundir las acciones y recursos de atención que oferta la UPCCA.	A.E.6. Contactar con las AMPAS y coordinar las actuaciones a desarrollar en los centros solicitando su participación activa.	I.E.6. $N = \frac{\text{Nº de reuniones con las ampas}}{\text{Nº total de centros escolares} \times 2} \times 100$	E.E.6 Podemos afirmar que se ha contactado con todas las AMPAS para darles información sobre las acciones y recursos ofertados desde la UPCCA por lo que este objetivo se ha completado al 100%.
OBJETIVO E.7. Dotar a los docentes de información y formación necesaria para la gestión con las familias de los casos de alumnado con consumo.	O.E.E.7.1. Realizar mínimo una reunión anual, con los profesionales implicados en cada caso que se esté atendiendo.	A.E.7.1. Coordinarnos con los profesores/tutores/orientadores de los casos que se estén atendiendo.	I.E.7.1. $N = \frac{\text{Nº de reuniones de coordinación mantenidas}}{\text{Nº de casos atendidos}} \times 100$	E.E.7.1. Cumplido al 100%. Se han realizado reuniones de coordinación con los profesionales implicados en los diferentes casos que se han atendido a lo largo de los cuatro años. Cuando la pandemia del Covid no nos ha permitido reunirnos presencialmente, lo hemos hecho telemáticamente.
	O.E.E.7.2. Atender el 100% de la demanda de orientación por parte de los profesionales del área escolar.	A.E.7.2. Responder a todas las cuestiones planteadas desde el ámbito escolar.	I.E.7.2. $N = \frac{\text{Nº de demandas atendidas}}{\text{Nº de demandas}} \times 100$	E.E.7.2. Cumplido. Atendidas el 100% de demandas recibidas.

Ámbito Escolar

OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE PROCESO	EVALUACIÓN/CONSECUCIÓN OBJETIVOS PLAN 2018-2021
OBJETIVO E.8. Conseguir que los alumnos participen en acciones cuya finalidad sea concienciarles de las repercusiones del consumo a nivel académico, personal y social.	O.E.E.8.1. Presentar en el 100% de los centros escolares la programación de programas y acciones preventivas que se ofrecen desde la UPCCA.	A.E. 8.1. Elaborar dossier de programas y presentarlo a los centros escolares.	I.E. 8.1. $N = \frac{\text{Nº de dossiers entregados}}{\text{Nº de centros escolares}} \times 100$	E.E. 8.1. Objetivo cumplido al 100%.
	O.E.E.8.2. Realizar, mínimo, una acción de prevención en cada centro escolar.	A.E.8.2. Recoger y atender la petición de programas y/o acciones de los centros e implementar, por parte de los técnicos de la UPCCA una acción de prevención en aquellos centros que no soliciten ninguna.	I.E.8.2. Si /No se consigue recoger y atender la petición de programas y/o acciones de los centros e implementar, por parte de los técnicos de la UPCCA una acción de prevención en aquellos centros que no soliciten ninguna.	E.E. 8.2. No se consigue el objetivo, al no haberse realizado ninguna acción de prevención en varios centros escolares de la comarca. El motivo de no hacerse es porque el centro no ha querido realizar la acción
OBJETIVO E.9. Identificar e intervenir en los casos de sexting, cyberbullying o grooming con el alumnado.	O.E.E.9.1. Facilitar información/formación a los docentes del 100% de los centros escolares sobre los temas de sexting, cyberbullying y/o grooming.	A.E.9.1.1. Realizar material específico del tema a los centros.	I.E.9.1.1. Si/No se realiza el material específico.	E.E. 9.1.1 Objetivo cumplido al 100%.
		A.E.9.1.2. Remitir el material a los centros escolares.	I.E.9.1.2. $N = \frac{\text{Nº de centros a los que se les facilita el material}}{\text{Nº de centros escolares}} \times 100$	E.E. 9.1.2. Objetivo cumplido al 100%.
	O.E.E. 9.2. Atender el 100% de las solicitudes de actuación en casos de sexting, cyberbullying o grooming para ofrecer pautas o derivar en su caso al recurso más adecuado.	A.E.9.2. Atender a las solicitudes de actuación en casos de sexting, cyberbullying o grooming para ofrecer pautas o derivar en su caso al recurso más adecuado.	I.E.9.2. $N = \frac{\text{Nº de solicitudes atendidas}}{\text{Nº de solicitudes}} \times 100$	E.E.9.2. Objetivo cumplido al 100%.

ÁMBITO COMUNITARIO

Para el ámbito comunitario en el Plan Comarcal se plantean los siguientes objetivos.

- Objetivo C. 1. Conocer la prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales entre los jóvenes de 12 a 16 años en la comarca Camp de Túria. Este **objetivo tiene un 100% de consecución** que se alcanzó a lo largo del año 2018. En los meses de enero-febrero se diseñó y se pone en marcha la acción. Y desde marzo a diciembre del mismo año se desarrolla la acción.
- Objetivo C. 2. Informar de la existencia del recurso de la UPCCA en todos los municipios mancomunados. Este objetivo tiene un **100% de consecución**. El diseño y la puesta en marcha de la acción tuvo lugar en los meses de enero-julio de 2018. A lo largo de todo el 2019, 2020 y 2021 se sigue desarrollando la acción.
- Objetivo C.3. Apoyar las actuaciones preventivas impulsadas a nivel municipal o desde otros organismos (Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública, FAD, etc.). Este objetivo tiene un **100% de consecución**. Esta acción se atiende desde la demanda.
- Objetivo C.4. Sensibilizar a los políticos de los municipios mancomunados de la importancia de regular mediante ordenanzas el uso y venta de bebidas alcohólicas. Este objetivo tiene un **100% de consecución en 17 municipios de la comarca**, pues se realizan reuniones referentes a este asunto con todos ellos.

Àmbito Comunitario

OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE RESULTADO	EVALUCACIÓN/CONSECUCCIÓN OBJETIVOS PLAN 2018-2021
OBJETIVO C. 1. Conocer la prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales entre los jóvenes de 12 a 16 años en la comarca Camp de Túria	O.E.C.1.1. Realizar una encuesta de estimación rápida en el 100 % de los centros de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la comarca Camp de Túria sobre la prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales entre los jóvenes de 12 a 16 años	A.C.1.1.1. Elaborar la encuesta de estimación rápida a partir del Cuestionario ESTUDES A.C.1.1.2. Facilitar a los centros de Enseñanza Secundaria Obligatoria de la comarca Camp de Túria la encuesta de estimación rápida para su cumplimentación	I.C.1.1. $N = \frac{\text{Nº de centros a los que se les remite la encuesta}}{\text{Nº de centros escolares}} \times 100$	E.C.1.1. 100% de consecución. Este objetivo se alcanzó en el primer semestre del año 2018
	O.E.C.1.2. Analizar los datos extraídos de la información recogida por la encuesta de estimación rápida	A.C.1.2. Estudiar e interpretar los datos extraídos de la información recogida por la encuesta de estimación rápida	I.C.1.2. Si/no realización de la encuesta de estimación rápida	
	OBJETIVO C. 2. Informar de la existencia del recurso de la UPCCA en todos los municipios mancomunados	O.E.C.2.1. Realizar dípticos y carteles informativos de la UPCCA Camp de Túria	A.C.2.1. Diseñar, elaborar y dípticos y carteles informativos de la UPCCA Camp de Túria	I.C.2.1. Si/No se elaboran dípticos y carteles
O.E.C.2.2. Distribuir en los 100% de los municipios los dípticos y carteles informativos de la UPCCA Camp de Túria		A.C.2.2. Distribuir en los ayuntamientos, centros de salud, centros escolares y otros recursos municipales los dípticos y carteles informativos de la UPCCA Camp de Túria	I.C.2.2. $N = \frac{\text{Nº de municipios en los que se distribuyen los materiales}}{\text{Nº de municipios}} \times 100$	E.C.2.2. 100% de consecución.
O.E.C.2.3. Difundir el recurso de la UPCCA por redes sociales (web, Facebook) y medios de comunicación (radio, TV) en los municipios de la comarca, con al menos, 12 publicaciones al año		A.C.2.3. Elaborar y publicar en las redes sociales de los municipios las noticias que estén relacionadas con la prevención de conductas adictivas	I.C.2.3. Si/no se realizan de las 12 publicaciones	E.C.2.3. 100% de consecución.
OBJETIVO C.3. Apoyar las actuaciones preventivas impulsadas a nivel municipal o desde otros organismos (Consellería, FAD, etc.)	O.E.C.3. Colaborar con la participación de la UPCCA en el 100% de peticiones relacionadas con eventos de acción comunitaria	A.C.3. Participar en las Ferias, Carreras o eventos de ámbito municipal con Puntos de Información, Talleres Socioeducativos u otras acciones.	I.C.3. $N = \frac{\text{Nº de participaciones en eventos comunitarios}}{\text{Nº de solicitudes de participación}} \times 100$	E.C.3. 100% de consecución.
OBJETIVO C.4. Sensibilizar a los políticos de los municipios mancomunados de la importancia de regular mediante ordenanzas el uso y venta de bebidas alcohólicas	O.E.C.4. Realizar reuniones técnico-políticas en el 100% de los municipios que aún no tienen ordenanzas sobre bebidas alcohólicas	A.C.4. Contactar con las corporaciones municipales (alcalde/concejales) para proponer que se dicten ordenanzas	I.C.4. $N = \frac{\text{Nº de reuniones realizadas}}{100} \times \text{Nº de municipios sin ordenanzas}$	I.C.4. 100% de consecución en 17 municipios de la comarca.

ÁMBITO LABORAL

Para el ámbito laboral se plantean los siguientes objetivos:

- Objetivo L. 1. Informar de la existencia del recurso de la UPCCA a los responsables y empleados de las empresas de la comarca. **Este objetivo sí se cumple** en el año 2018, consiguiendo informar a un 21,88% de las empresas de la Comarca de la existencia del recurso UPCCA y los servicios que se prestan desde el mismo.
- Objetivo L. 2. Orientar/derivar desde el ámbito laboral a recursos asistenciales en base a la detección de casos individuales. **Se cumple íntegramente** al atender todas las solicitudes recibidas por parte de las empresas en los cuatro años de vigencia del Plan Comarcal de Drogodependencias.

Ámbito Laboral

OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE RESULTADO	EVALUACIÓN/CONSECUCIÓN OBJETIVOS PLAN 2018-2021
OBJETIVO L.1. Informar de la existencia del recurso de la UPCCA a los responsables y empleados de las empresas de la comarca.	O.E.L.1.1. Elaborar una base de datos de las empresas de la comarca	A.L.1.1. Elaborar una base de datos de las empresas pertenecientes a los diferentes municipios.	I.L.1.1 Si/No se elabora una base de datos de empresas.	E.L.1.1. Objetivo cumplido.
	O.E.L.1.2. Contactar con un 20% de responsables de las empresas o sindicatos de la comarca Camp de Túria, al objeto de difundir el recurso de la UPCCA en las empresas de la comarca.	A.L.1.2. Contactar con los responsables de las empresas y realizar tareas de difusión del servicio.	I.L.1.2 $N = \frac{N^{\circ} \text{ de contactos realizados}}{N^{\circ} \text{ de empresas comarca Camp de Túria}} \times 100$	E.L.1.2. Este objetivo se cumple en un 21,88%.
OBJETIVO L.2. Orientar/derivar desde el ámbito laboral a recursos asistenciales en base a la detección de casos individuales.	O.E.L.2.1. Ofrecer el recurso de la UPCCA para aquellos casos susceptibles de ser atendidos en un 20% de las empresas de la comarca.	A.L.2.1.1. Diseñar y elaborar materiales informativos de la UPCCA Camp de Túria dirigidos a empresas.	I.L.2.1.1. Si/No se diseñan y elaboran materiales dirigidos a las empresas.	E.L.2.1.1. Objetivo cumplido.
		A.L.2.1.2. Contactar con los responsables de las empresas y realizar tareas de difusión del servicio.	I.L.2.1.2. $N = \frac{N^{\circ} \text{ de empresas a las que se les ofrece el recurso}}{N^{\circ} \text{ de empresas comarca Camp de Túria}} \times 100$	E.L.2.1.2. Este objetivo se cumple en un 21,88%.
	O.E.L.2.2. Atender el 100% de las solicitudes de actuación desde la UPCCA y derivar a la UCA en caso de requerir tratamiento para la adicción.	A.L.2.2.1. Dar respuesta a las demandas de intervención desde la UPCCA de empleados derivados desde empresas de la comarca.	I.L.2.2.1. $N = \frac{N^{\circ} \text{ de demandas atendidas}}{N^{\circ} \text{ de demandas realizadas}} \times 100$	I.L.2.2.1. Objetivo cumplido al 100%.
		A.L.2.2.2. Derivar a la UCA o a otro servicio más especializado los casos que requieren tratamiento en conductas adictivas derivados de empresas.	I.L.2.2.2. $N = \frac{N^{\circ} \text{ de casos derivados}}{N^{\circ} \text{ de casos susceptibles de derivación}} \times 100$	I.L.2.2.2. Objetivo cumplido al 100%.

CONCLUSIONES EVALUACIÓN PLAN COMARCAL DROGODEPENDENCIAS 2018-2021

Podemos afirmar sin riesgo a equivocarnos que la puesta en marcha del Plan Comarcal se ha desarrollado favorablemente, cumpliéndose la mayoría de los objetivos que se formularon cuando se diseñó.

En el ámbito familiar se consigue elaborar materiales y difundir información de interés para las familias, aumentando la cobertura a nivel de prevención universal pero también de indicada, ya que se populariza el servicio tanto en población general (labor a la que contribuye nuestra participación en eventos de los diferentes municipios de la comarca) como en población profesional (gracias a la creación y mantenimiento de las comisiones de prevención de conductas adictivas). Fruto de esta labor, de la coordinación con las AMPAS y centros educativos y de la elaboración de un protocolo de acceso, familias y profesionales conocen la UPCCA y demandan sus servicios. Cabe mencionar que a nivel de prevención indicada se atiende a una media de 52 casos anuales de familias en las que alguno de sus miembros tiene problemas con las drogas, las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y/o los Juegos de Azar y Apuestas, realizando una media de 258 sesiones al año con estas familias que demandan asesoramiento y apoyo. Teniendo en cuenta estas cifras y que damos cobertura a una población total de 163.686 habitantes consideramos que para que las familias de la Comarca estén atendidas adecuadamente y podamos desarrollar acciones preventivas en otros ámbitos como el escolar, comunitario y laboral sería necesario aumentar nuestros recursos personales a un total de 7 técnicos, uno por cada 20.000 habitantes, tal y como se recoge en la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud, de la Comunidad Valenciana, y tal y como disponen la mayor parte de UPCCA.

En el ámbito escolar también ha mejorado la difusión de servicio y de las actividades que este ofrece a los centros educativos. Se ha incluido en los Planes de Convivencia las acciones dirigidas a detectar y abordar problemática del alumnado relacionada con el consumo de drogas, un uso inadecuado de las TIC y/o los Juegos de Azar y Apuesta., agilizándose también el proceso de derivación a la UPCCA y reduciendo por tanto el tiempo que tardan las familias en ser atendidas. La pandemia ha generado algunas dificultades que han obligado a adaptar las acciones de información/formación dirigidas al alumnado y profesorado, algo que hemos tenido en cuenta a la hora de elaborar este Plan Comarcal de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas 2022-2025. A pesar de ello, este último colectivo ha dispuesto de protocolos, información y formación suficiente para la detección de la problemática que nos ocupa, así como de casos de Sexting, Cyberbullying o Grooming. La problemática relacionada con el mal uso de las TIC se ha visto reflejada en un incremento de demandas de atenciones de Prevención Indicada por estos motivos. La propuesta para adaptar el trabajo en este ámbito a la situación de Pandemia pasa por solicitar a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública versiones digitales de los diferentes programas de Educación para la Salud, Educación en Valores y Prevención de las Conductas Adictivas ofertados. Además pretendemos ofrecer formación online para que el profesorado pueda implementarlos, así como la creación de dos videocursos dirigidos a alumnado, profesorado y familias, uno sobre la prevención del consumo de drogas y otro sobre el buen uso de las Tecnologías de

la Información y la Comunicación. Todos estos materiales y recursos los pondremos a disposición de los centros educativos a través del almacenamiento en la Nube de la Mancomunitat Camp de Túria. La respuesta a estas necesidades queda recogida en el objetivo E9, referente a la adaptación de las acciones de la UPCCA a las posibles medidas excepcionales derivadas de la situación de pandemia por Covid-19.

En el ámbito comunitario se ha conseguido sensibilizar a técnicos y políticos a través de las Comisiones de Prevención de Conductas Adictivas, donde están representados, así como de la colaboración con las actuaciones preventivas que se han impulsado a nivel municipal. La UPCCA ha mejorado su visibilidad en los 17 municipios y ha emprendido acciones para proteger a los menores de las consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas a edades tempranas. También se ha analizado la prevalencia del consumo de estas sustancias en jóvenes de 12 a 16 años de nuestra Comarca.

En el ámbito laboral se ha conseguido contactar con una quinta parte de las empresas totales de la Comarca, ofreciéndoles los servicios de asesoramiento, apoyo, atención y derivación a recursos asistenciales que se llevan a cabo desde la UPCCA con trabajadores/as que presentan problemática asociada al consumo de drogas, uso inadecuado de TIC o participación en Juegos de Azar y Apuesta. Se han atendido todas las demandas recibidas por parte de las mismas.

6.- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN: EVALUACIÓN DE NECESIDADES

La elaboración del PCDYOCA requiere un diagnóstico de la situación en las localidades que conforman la Mancomunitat Camp de Túria en relación a las drogodependencias y otras conductas adictivas de manera que se puedan identificar y cuantificar las problemáticas reales existentes, pues ello será la base sobre lo que se sustenten el tipo y prioridad de las actuaciones. Como punto de partida a esa identificación de necesidades es importante señalar que en la zona concreta de la Comarca del Turia se carece de sondeos específicos actualizados que reflejen la problemática generada por el abuso de drogas u otras conductas adictivas, si bien se viene constatando en la coordinación mantenida con los profesionales de la red y por los propios usuarios de la UPCCA los siguientes aspectos:

- el incremento del consumo de cánnabis en la población adolescente
- minimización o banalización de los efectos del consumo de cánnabis por parte de los adolescentes
- mayor permisividad por parte de los padres en cuanto al consumo, bien porque normalizan su práctica (en muchos casos también por consumo propio) o bien porque evitan conflictos permitiéndolo
- la tendencia cada vez mayor al policonsumo, incluida la combinación de sustancias legales, como el alcohol y tabaco
- facilidad de acceso a la sustancia en diferentes contextos (IES, Parques, etc.)
- la tendencia en aumento de un mayor número de menores que hacen un uso inadecuado y/o abuso de las nuevas tecnologías

En base a estos datos iniciales, el proceso de detección de necesidades en la Comarca Camp de Túria ha seguido las siguientes fases:



Estudio de factores del contexto social

La comarca representa una zona de transición entre la expansión de la comarca L’Horta Nord y las comarcas del interior valenciano. Existe una fuerte dualidad que caracteriza a la comarca, en la que los pueblos como Casinos, Olocau, Marines y Gátova cuentan todavía con una enorme vocación rural, al tiempo que otros municipios presentan características marcadamente urbanas e industriales.

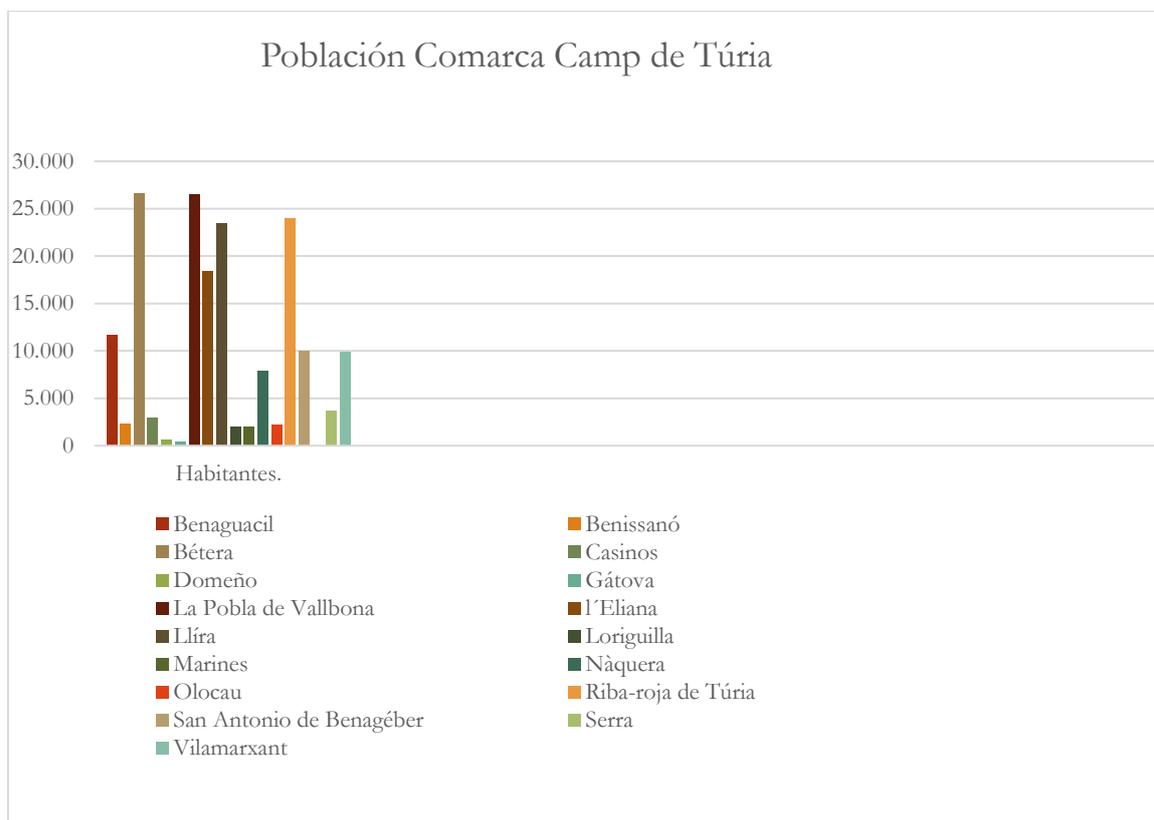
Entre los diferentes municipios mancomunados existe una gran dispersión geográfica, siendo la autovía CV-35 la principal vía de comunicación. La Mancomunitat tiene su sede en el municipio de Lliria, donde se encuentran las instalaciones de la UPCCA (si bien se presta la atención igualmente en los propios municipios). La distancia del resto de municipios a la sede de la Mancomunitat es la siguiente:



Con respecto a la población de habitantes de la Comarca Camp de Turia, según los últimos datos recabados desde la UPCCA podemos decir que cuenta con 174.634 **habitantes**, repartidos en los 17 municipios. Como ya se ha comentado, existen importantes diferencias

entre las localidades mancomunadas, encontrando algunas con un importante volumen de población como Lliria, Riba-roja de Túria, Pobla de Vallbona o Bétera, que superan los 20.000 habitantes, mientras que otros como Domeño o Gátova cuentan con una población que no alcanza ni el millar de habitantes.

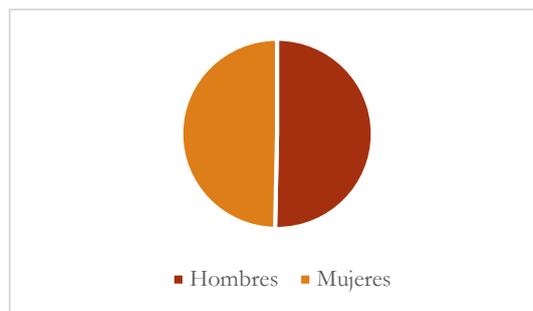
Gráfico 1: Población comarca Camp de Turia.



Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

En cuanto a la distribución por sexo los porcentajes son muy similares entre hombres con 87.890 (50,32 %) y mujeres con 86.744 (49,68 %).

Gráfico 2: Distribución de la población por sexo



Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

A continuación, se recogen los datos de población de los municipios mancomunados diferenciando por sexo:

Tabla 2: Población hombres por franjas de edad

HOMBRES	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	+90	Total
Bétera	1.142	1.944	1.340	1.437	2.496	2.247	1.446	799	352	58	13.261
Benissanó	98	142	121	140	212	199	117	78	54	9	1.170
Benaguasil	564	612	675	871	1016	872	634	414	245	44	5.947
Casinos	123	152	169	179	221	249	196	140	56	12	1.497
Domeño	25	31	25	51	43	58	46	31	14	5	329
Gátova	12	26	19	31	28	36	39	18	12	3	224
L'Eliaana	828	1.150	1.026	967	1.423	1.392	1.167	691	267	52	8.963
Loriguilla	121	120	98	161	194	162	106	53	32	6	1.053
Llíria	1.109	1.383	1.174	1.462	2.147	1.841	1.321	843	470	91	11.841
Marines	92	101	90	153	202	165	119	76	33	9	1.040
Náquera	392	445	367	583	898	714	409	194	63	12	4.077
Olocau	66	128	76	109	229	237	150	115	31	2	1.143
Pobla de Vallbona	1.475	1.755	1.322	1.755	2.753	2.068	1.244	645	294	47	13.358
Riba-roja de Túrria	1.105	1.592	1.334	1.506	2.243	2.114	1.320	621	299	58	12.188

S. Antonio Benagéber	687	708	382	619	1.117	656	429	250	80	17	4.945
Serra	114	214	220	209	320	364	261	135	49	11	1.751
Vilamarxant	536	544	498	748	900	755	573	354	170	25	5.103

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

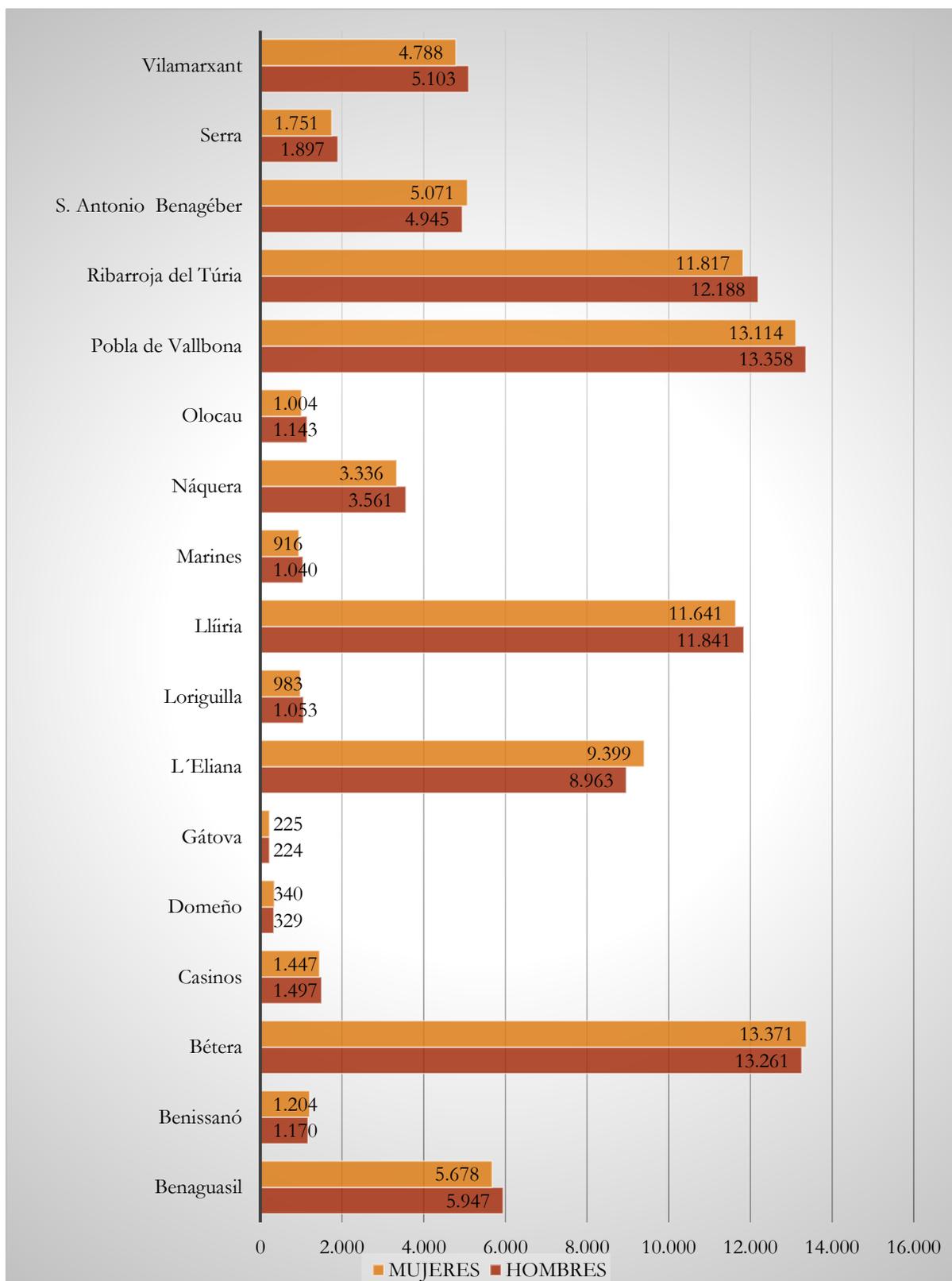
Tabla 3: Población mujeres por franjas de edad

MUJERES	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	+90	Total
Bétera	1.131	1.809	1.304	1.458	2.528	2.172	1.384	853	531	201	13.371
Benissanó	97	127	125	147	217	175	120	99	68	29	1204
Benaguasil	464	544	601	746	920	866	630	465	345	97	5.678
Casinos	127	152	144	152	213	241	171	134	89	24	1.447
Domeño	23	38	33	46	54	44	38	33	29	2	340
Gátova	7	20	28	21	19	35	31	24	28	12	225
L'Eliana	809	1.841	904	1.001	1.562	1.553	1.203	734	452	149	9.399
Loriguilla	104	101	79	173	192	129	102	67	31	5	983
Llíria	1.042	1.306	1.132	1.441	1.934	1.792	1.244	958	624	168	11.641
Marines	75	101	100	114	152	155	110	75	53	6	941
Náquera	357	422	367	616	775	607	360	192	100	28	3.824
Olocau	82	107	73	98	219	181	121	66	45	12	1.004
Pobla de Vallbona	1.400	1.670	1.248	1.749	2.629	1.894	1.242	720	430	132	13.114
Riba-roja de Túria	1.056	1.531	1.247	1.396	2.151	1.954	1.256	1.904	455	123	11.817
S. Antonio Benagéber	698	716	379	673	1.113	601	464	254	128	45	5.071
Serra	140	172	183	209	296	322	216	138	62	13	1.897
Vilamarxant	480	460	489	700	744	709	550	390	206	60	4.788

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

En cuanto a la población por municipio encontramos la siguiente distribución:

Gráfico 3: Distribución de la población por municipio

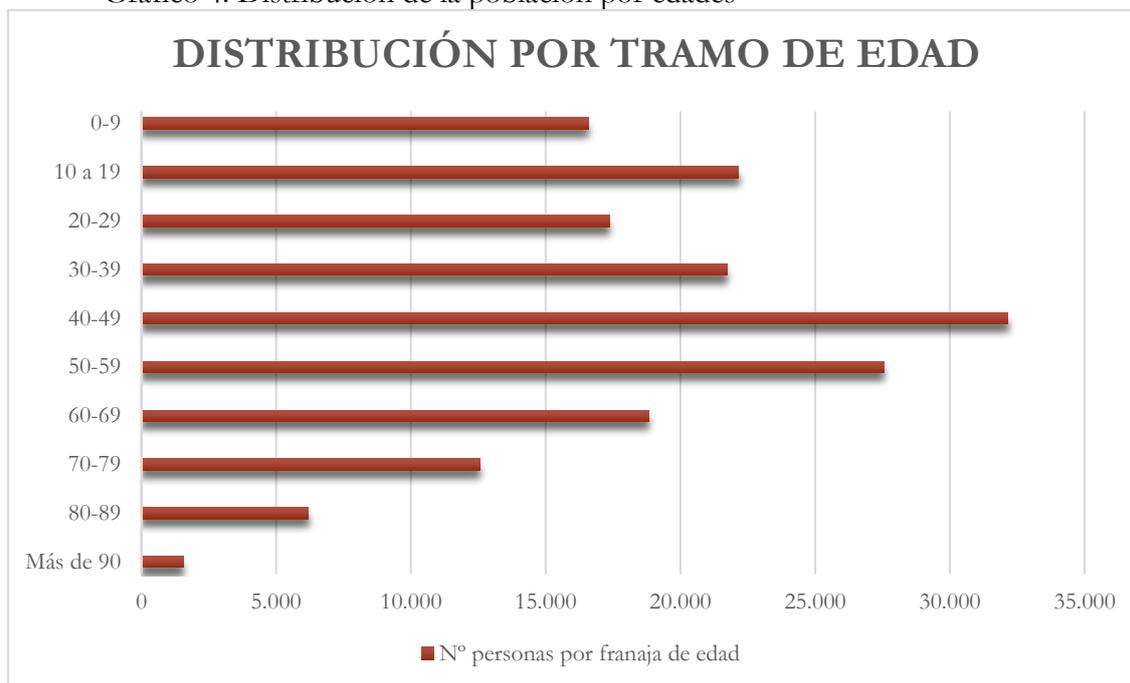


Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

Por otra parte, en lo que respecta a la distribución de población de la Comarca por tramo de edad, encontramos que, de 0 a 29 años, población a la que deben dirigirse prioritariamente

las actuaciones desde la UPCCA, se encuentran 56.117 habitantes. Lo que corresponde al 32% de la población total.

Gráfico 4: Distribución de la población por edades



Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

Particularmente importante en tanto que constituye un grupo de población más vulnerable y sobre el que hay que incidir particularmente desde la prevención es el que corresponde al tramo de 10 a 19 años, que abarca el tercer ciclo de Educación Primaria, la ESO y el Bachiller. En este grupo tenemos un total de 22.164 niños, niñas y adolescentes.

Estudio de factores relacionados con el consumo de drogas y/o problemáticas asociadas

Actualmente no se dispone de estudios sociodemográficos actualizados sobre el consumo de drogas en los diferentes municipios que conforman la Mancomunitat Camp de Turia que permita conocer la prevalencia existente. Los datos disponibles son los facilitados a través del Plan Nacional Sobre Drogas, recogidos en el informe elaborado por el Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT) a partir de la aplicación de un cuestionario y muestran la situación a nivel nacional y por comunidades autónomas. Dicho cuestionario, ESTUDES, es una encuesta que se lleva a cabo de forma bianual desde 1994 con estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 y que tiene por objetivo recabar información para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo de drogas y los problemas derivados del mismo.

Se dispone como información más reciente la recogida en el informe de 2020 relativos al período 2018-19. Según los resultados de ESTUDES de este período, a **nivel nacional**, el consumo de drogas en la población escolar de entre 14 y 18 años los principales resultados de este estudio son los siguientes:

Tablas 4, 5, 6, 7 y 8: Resumen de resultados ESTUDES 2020

- Se observa un aumento del uso de cigarrillos electrónicos. La mitad de los estudiantes (el 48,4%) los ha usado alguna vez.

- La proporción de usuarios de cigarrillos electrónicos es considerablemente más alta entre los que fuman tabaco que entre los que no lo hacen. El consumo es más frecuente entre los chicos independientemente de la edad.
- El uso compulsivo de Internet se ha estabilizado en un 20%. En concreto se ha registrado un 1% menos que en la anterior edición ESTUDES. En este caso, se advierte una mayor prevalencia entre las chicas (23,4%) que entre los chicos (16,4%).
- El 82,2% de los encuestados dice haber jugado a videojuegos en el último año. Concretamente, el 47,9% ha jugado a eSports y el 34,7% ha sido espectador de los mismos. La mayoría son chicos de 14 y 15 años.
- Las drogas más consumidas por un mayor porcentaje de estudiantes (en los últimos doce meses) son, en primer lugar, el alcohol (75,9%) y en segundo lugar el tabaco (35%). Le sigue el cannabis (27,5%). Los hipnosedantes sin receta alcanzar el 6,1% y el resto de drogas tienen una prevalencia más reducida.
- El consumo de todas las drogas ilegales está más extendido entre los chicos que entre las chicas. Con las drogas de comercio lícito (alcohol, tabaco o hipnosedantes) sucede lo contrario: a excepción de los analgésicos opioides, las consumen más las chicas.
- En cuanto a la percepción de riesgo, el alcohol es la sustancia que se percibe como menos peligrosa. El 76,8% atribuye “muchos o bastantes problemas” al consumo de 5 o 6 cañas o copas en el fin de semana. Por su parte, desde 2010, persiste la consideración del tabaco como más peligroso que el cannabis.
- En cuanto a la disponibilidad percibida, 9 de cada 10 estudiantes de 14 a 17 años no aprecian ninguna dificultad para conseguir alcohol y tabaco si quisieran, a pesar de que la venta está prohibida en menores. La droga ilegal que se percibe como más disponible es el cannabis: el 68,1% opina que es fácil o muy fácil adquirirlo.

En cuanto los datos más significativos **por sustancias** la encuesta revela lo siguiente:

Alcohol
El consumo de alcohol sigue estando en niveles elevado. El 77,9% de los estudiantes de entre 14 y 18 años lo ha probado alguna vez. El 75,9% ha bebido en el último año y el 58,5% lo ha hecho en el último mes.
La edad media de inicio en el consumo continúa situándose en los 14 años.
Respecto a las pautas de consumo, el 32,3% de los estudiantes dice haber consumido alcohol en forma de atracón (binge drinking en los últimos 30 días). Del total de estudiantes que bebieron alcohol en esa referencia temporal, la mitad (55,5%) reconoce haber realizado binge drinking.
Las borracheras han aumentado ligeramente. El 24,3% de los estudiantes dice haberse emborrachado en el último mes, frente al 21,8% en 2016. El porcentaje de borracheras es mayor en las chicas. Esta diferencia es especialmente relevante a los 14 años: el 11,7% de las chicas admite haberse emborrachado en los últimos 30 días, mientras que la cifra entre los chicos de su misma edad es del 7,6%.
La mitad de los jóvenes (51,3%) afirma haber realizado botellón en el último año. Esta práctica aumenta con la edad: así lo reconoce el 28,4% de los encuestados de 14 años y el 64,1% de los de 18 años.
Tabaco
Es la segunda droga más extendida tras el alcohol. El 35,0% de los alumnos ha fumado tabaco en el último año.

El consumo diario se sitúa en el 9,8%. En 1998, el 23,1% de este sector de la población fumaba a diario.
Por término medio, el primer consumo de tabaco se produce a los 14,1 años, igual que ocurría en 2016. La adquisición del hábito de fumar diariamente, comienza a los 14,7 años de media, apenas medio año después de haberlo probado por primera vez.
La percepción de riesgo ante el consumo diario de tabaco se ha incrementado y el 93,8% de los jóvenes opina que puede producir muchos o bastantes problemas de salud.

El cannabis continúa siendo la droga ilegal consumida por un mayor porcentaje de estudiantes. El 33,0% (31,1% en 2016) lo ha probado alguna vez en su vida, el 27,5% (26,3% en 2016) en el último año y el 19,3% (18,3% en 2016) en el último mes. El consumo diario sigue siendo elevado y se sitúa en el 2,3% (3,3% en chicos y 1,4% en chicas).

El porcentaje de consumidores problemáticos de cannabis (se comenzó a medir en 2006) entre la población de 14 a 18 años es del 15,4% (13,3% en 2016).

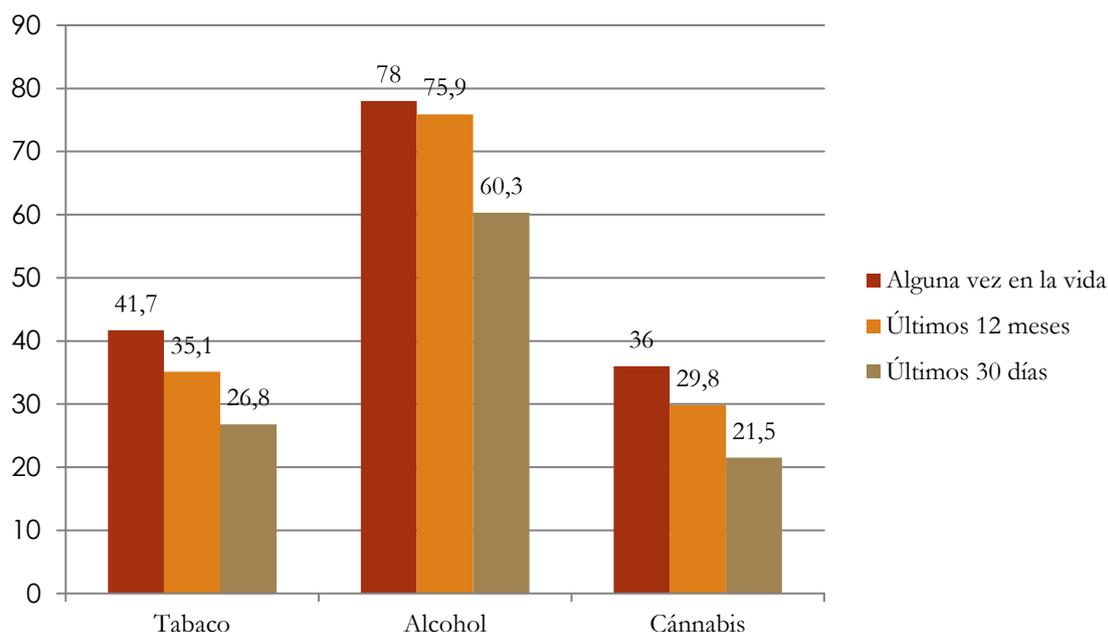
Cannabis
Continúa siendo la droga ilegal consumida por un mayor porcentaje de estudiantes.
El 33,0% lo ha probado alguna vez en su vida, el 27,5% en el último año y el 19,3% en el último mes.
El consumo diario sigue siendo elevado y se sitúa en el 2,3% (3,3% en chicos y 1,4% en chicas).
El porcentaje de consumidores problemáticos de cannabis (se comenzó a medir en 2006) entre la población de 14 a 18 años es del 15,4%.

Cocaína
La encuesta muestra un descenso del consumo de cocaína en todos los indicadores temporales.
Se alcanza un mínimo histórico en la proporción de estudiantes de 14 a 18 años que dice haber consumido cocaína en el último mes (0,9%). Esta cifra llegó a ser el 3,8% en 2004.
La edad media del primer consumo es de 15,2 años y los hombres consumen en mayor proporción que las mujeres, en todos los grupos de edad.

Fuente: ESTUDES 2020

Por otra parte, en lo que respecta a **la Comunidad Valenciana**, la encuesta ESTUDES 2020 recoge los siguientes datos:

Gráfico 5: Prevalencia consumo (%) Comunidad Valenciana



Fuente: elaboración propia a partir de información de la encuesta ESTUDES 2020.

Como puede observarse, *el consumo de alcohol es, a nivel de Comunidad Valenciana, el tipo de consumo con una mayor prevalencia*. El 78% de la población encuestada informa que lo ha probado alguna vez, un porcentaje prácticamente idéntico a la media nacional, que se sitúa en el 77,9%. El porcentaje de estudiantes que ha consumido alcohol en el último año también es idéntico a la media nacional (75,9%), pero el porcentaje de estudiantes que ha consumido en los últimos 30 días es ligeramente superior en la Comunidad Valenciana (60,3%) respecto a la media española (58,5%).

Cuando analizamos el consumo de tabaco observamos que el 41,7% de los encuestados de la Comunidad Valenciana ha fumado tabaco alguna vez en la vida, siendo el porcentaje de 41,3% a nivel nacional. En lo que respecta al último año, nos encontramos con un 35,1% (CV) frente a un 35%(E), y en lo que respecta al último mes con un 26,8% (CV) frente a un 26,7% (E).

El cánnabis es la tercera droga más extendida entre los estudiantes y la sustancia ilegal con mayor prevalencia. La Comunidad Valenciana registra valores de consumo alguna vez en la vida de 36% frente a un 33% a nivel nacional. La prevalencia también es ligeramente superior al hablar de consumo en los últimos 12 meses (29,8% frente a 27,5%) y en los últimos 30 días (21,5% frente a 19,3%).

Vemos pues que *en la Comunidad Valenciana se alcanzan valores más altos en casi todos los niveles analizados en las tres drogas más consumidas por los estudiantes de la ESO (alcohol, tabaco y cannabis)*, cuestión de gran interés al hablar de prevención, ya que resulta ser una de las Comunidades que registra una mayor incidencia de consumo.

Estudio de la red de coordinación

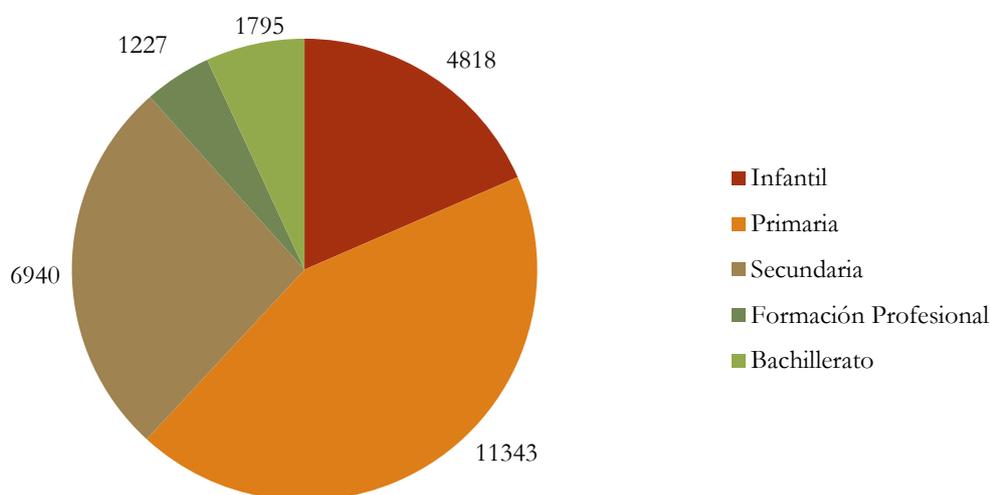
La prevención cobra mayor sentido y eficacia cuando se cuenta con la implicación y participación de los diferentes agentes sociales que mantienen relación directa con la

población. A continuación, se recoge una breve descripción por áreas de los recursos existentes:

- **ÁREA ESCOLAR**

En la comarca Camp de Túria existe una amplia oferta educativa, en concreto 57 centros educativos tanto de titularidad pública como de carácter privado o concertado, a los que asiste la población escolar de edades que abarcan la enseñanza reglada, desde Educación Infantil Educación Primaria, ESO, Bachiller hasta Ciclos Formativos de Grado Medio y de Grado Superior. **Todos los datos que referimos a continuación corresponden al curso escolar 2020-2021.** Según la información recabada, en la comarca hay de forma aproximada* 26.123 **alumnos/as** repartidos en los diferentes centros educativos que se encuentran en los municipios mancomunados.

Gráfico 6: Población escolar comarca Camp de Túria. Curso 2020-2021.



Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

Como puede observarse en el gráfico, en la comarca hay un total de 4.818 estudiantes de Educación Infantil, 11.343 estudiantes de Primaria, 6.940 de Secundaria, 1.227 alumnado de Formación Profesional y 1.795 cursando Bachillerato.

A continuación, se recoge un análisis más detallado por etapa. En la siguiente tabla, podemos observar que, en los 17 municipios de la comarca, de los 4.818 alumnos/as, 1.497 son de 1º, 1622 de 2º y 1.699 de 3º. En 44 centros se imparten estas enseñanzas de Educación Infantil, siendo esta una población en la que ya puede comenzar a realizarse prevención, principalmente a través de la familia y la escuela.

Tabla 9: Alumnado Educación Infantil comarca Camp de Turia

* Cabe mencionar que esta cifra es aproximada ya que de algunos centros educativos no se ha podido recabar toda la información.

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

EDUCACIÓN INFANTIL						
MUNICIPIO	CENTROS	ALUMNOS/AS			TOTAL ETAPA	TOTAL ETAPA MUNICIPIO
		1º	2º	3º		
Benaguasil	CEIP Lluís Vives		54	46	49	301
	Centro Privado Asunción Nuestra Señora	2	42	38	49	
		3				
Benissanó	Ceip Verge del Fonament	14	17	18	49	
Bétera	CEIP Camp de Túrria	38	58	57	153	824
	CEIP Lloma de Más	36	36	45	117	
	Centro Privado Marqués de Dos Aguas	25	24	25	74	
	Centro Privado Ntra Señora del Carmen	23	25	25	73	
	Centro Privado Mas Camarena	107	130	170	407	
Casinos	CEIP La Paz	19	26	19	29	87
Domeño	CRA Bajo Túrria	11	3	10		24
Gátova	CRA "Alt Carraixet"	--	1	1		2
L'Eliaana	CEIP El Garbí	26	46	37	109	783
	CEIP L'Olivera	24	25	23	72	
	CEIP Monte Alegre	23	24	21	68	
	CEIP Virgen del Carmen	69	70	67	206	
	Centro Privado Helios		33	39	72	
	Centro Privado Iale	46	42	45	133	
Llíria	CEIP San Miguel	14	45	65	70	656
	CEIP San Vicente Ferrer	8	45	47	47	
	Centro Integrado Unión Musical de Llíria	3	22	26	25	
	Centro Privado El Prat	6	22	25	25	
	Centro Privado Francisco Llopis Latorre		25	25	26	
	Centro Privado Santa Ana		18	20	24	
Loriguilla	CEIP W. Mozart	19	31	18		68
Marines	CEIP Castillo del Real	19	25	26		70
Náquera	CEIP Emilio Lluch	60	42	56		158
Olocau	CRA Alt Carraixet	13	4	10		27
Pobla de Vallbona	CEIP El Campés	ND	ND	ND	ND	ND
	CEIP Lluís Vives	ND	ND	ND	ND	ND
	CEIP Mas de Tous	ND	ND	ND	ND	ND
	Centro Privado Color de Monte Colorado	ND	ND	ND	ND	ND
	Centro Privado San José	ND	ND	ND	ND	ND
	Centro Privado San Rafael	ND	ND	ND	ND	ND
Riba-roja del Túrria	CEIP Camp de Túrria	27	30	44	101	527
	CEIP Cervantes	46	44	49	139	
	CEIP Eres Altes	25	25	25	75	
	CEIP Mas de Escoto	21	21	20	62	
	Centro Priv. Asunción de Nuestra Señora	49	52	49	150	
San Antonio de Benagéber	CEIP 8 de Abril	63	74	76		213
Serra	CEIP San Josep	21	16	25		62
Vilamarxant	CEIP Horta Major	37	47	43	127	273
	CEIP La Pea	24	24	24	72	
	Centro Priv. San Francisco y Santo Domingo	25	24	25	74	
TOTALES						
17 MUNICIPIOS	44 CENTROS	1497	1622	1699	4818 ALUMNOS/AS	

En lo que respecta a la Educación Primaria, del total de 9744 alumnos/as observamos que en algunas localidades la oferta educativa de esta etapa es importante, principalmente en municipios más grandes como es el caso de Bétera, Llíria, Ribarroja o L' Eliaana que acogen a gran parte de la población escolar de la comarca.

Tabla 10: Alumnado Educación Primaria comarca Camp de Turia. Curso 2020-2021

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

En lo que concierne a la Educación Secundaria, en los 26 centros donde se imparte hay un total de 6708 alumnos/as. Señalar que las poblaciones que no cuentan con IES, como ocurre con Benissanó, Casinos, Domeño, Marines, Gátova, Loriguilla, Náquera y Serra, los escolares acuden a los municipios próximos, por lo que pueden beneficiarse de las acciones preventivas

EDUCACIÓN PRIMARIA									
MUNICIPIO	CENTROS	ALUMNOS/AS						TOTAL ETAPA	TOTAL ETAPA MUNICIPIO
		1º	2º	3º	4º	5º	6º		
Benaguasil	CEIP Lluís Vives	53	59	49	50	67	57	335	615
	Centro Privado Asunción Nuestra Señora	39	51	50	36	51	53	280	
Benissanó	Ceip Verge del Fonament	26	19	18	28	22	26	139	
Bétera	CEIP Camp de Túria	71	77	81	73	76	95	473	2.125
	CEIP Lloma de Más	41	50	60	58	70	58	337	
	Centro Privado Marqués de Dos Aguas	25	26	30	27	31	28	167	
	Centro Privado Ntra Señora del Carmen	25	28	28	28	28	33	170	
	Centro Privado Mas Camarena	175	159	168	179	150	14	978	
Casinos	CEIP La Paz	21	23	25	31	36	34	170	
Domeño	CRA Bajo Turia	8	4	4	8	9	6	39	
Gátova	CRA "Alt Carraixet"	2	3	0	2	2	2	11	
L'Elíana	CEIP El Garbí	44	47	44	40	53	49	277	1.928
	CEIP L'Olivera	25	24	24	26	29	24	152	
	CEIP Monte Alegre	25	25	21	26	28	25	150	
	CEIP Virgen del Carmen	72	70	68	69	77	79	435	
	Centro Privado Helios	55	46	46	50	62	54	313	
	Centro Privado Iale	40	48	49	41	47	49	274	
	Centro Privado Rivas Luna	54	46	59	43	58	57	327	
Llíria	CEIP San Miguel	72	84	71	84	91	85	487	1.487
	CEIP San Vicente Ferrer	42	48	53	56	59	63	321	
	Centro Integrado Unión Musical de Liria	25	25	30	35	27	32	174	
	Centro Privado El Prat	24	22	29	32	27	34	168	
	Centro Privado Francisco Llopis Latorre	25	25	27	28	28	30	163	
	Centro Privado Santa Ana	25	25	29	30	28	30	167	
Loriguilla	CEIP W. Mozart	28	22	22	28	24	24	148	
Marines	CEIP Castillo del Real	12	23	15	29	26	25	130	
Náquera	CEIP Emilio Lluch	48	57	48	65	35	59	312	
Olocau	CRA Alt Carraixet	10	11	11	13	12	15	72	
Pobla de Vallbona	CEIP El Campés	ND	ND	ND	ND	ND	N	ND	ND
	CEIP Lluís Vives						D		
	CEIP Mas de Tous								
	Centro Privado Color								
	Centro Privado San José								
	Centro Privado San Rafael								
Riba-roja del Túria	CEIP Camp de Túria	35	47	62	68	51	47	310	1.280
	CEIP Cervantes	45	47	65	52	72	73	354	
	CEIP Eres Altes	25	25	25	23	27	25	150	
	CEIP Mas de Escoto	25	23	25	21	24	24	142	
	Centro Priv. Asunción de Nuestra Señora	50	53	51	55	59	56	324	
San Antonio de Benagéber	CEIP 8 de Abril	74	72	64	82	56	74	422	591
	Colegio Privado San Vicente Ferrer	25	29	26	29	30	30	169	
Serra	CEIP San Josep	13	21	25	24	15	14	19	131
Vilamarxant	CEIP Horta Major	42	43	35	47	40	56	263	567
	CEIP La Pea	25	25	25	26	25	30	156	
	Centro Priv. San Francisco y Santo Domingo	24	24	25	25	27	23	148	
TOTALES									
17 MUNICIPIOS	45 CENTROS	1495	1556	1587	1667	1668	17 25	9744 ALUMNOS/AS	

que desde los mismos se desarrollan.

Existe más volumen de población estudiante de ESO en la primera etapa, decreciendo significativamente a medida que son cursos superiores

Tabla 11: Alumnado Educación Secundaria comarca Camp de Turia. Curso 2020-2021.

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

EDUCACIÓN SECUNDARIA							
MUNICIPIO	CENTROS	ALUMNOS				TOTAL ETAPA MUNICIPIO	
		1º	2º	3º	4º		
Benaguasil	IES Benaguasil	85	67	43	52	247	449
	Centro Privado Asunción Nuestra Señora	78	38	47	39	202	
Bétera	IES Les Alfábegues	206	194	170	154	724	1.450
	Centro Privado Marqués de Dos Aguas	30	33	30	29	122	
	Centro Privado Ntra Señora del Carmen	30	32	26	30	118	
	Centro Privado Mas Camarena	143	133	123	87	486	
L'Eliaana	Centro Privado Helios	65	70	67	61	263	1.313
	Centro Privado Iale	49	38	48	36	171	
	Centro Privado Rivas Luna	59	53	57	54	223	
	IES L'Eliaana	189	167	166	134	656	
Llíria	Centro Integrado Unión Musical de Llíria	29	30	28	24	111	1.419
	Centro Privado El Prat	37	36	52	35	160	
	Centro Privado Francisco Llopis Latorre	31	34	30	30	125	
	Centro Privado Santa Ana	31	30	21	20	102	
	IES Camp de Túria	179	167	110	103	559	
	IES Laurona	97	112	78	75	362	
Pobla de Vallbona	IES La Vereda	ND	ND	ND	ND	ND	ND
	Centro Privado San José						
	Centro Privado San Rafael						
Riba-roja del Túria	Centro Priv. Asunción de Nuestra Señora	60	60	76	60	256	1.102
	IES El Quint	116	103	111	78	408	
	IES Pla de Nadal	123	118	117	80	438	
San Antonio de Benagéber	Centro Priv. Fundación San Vicente Ferrer	29	32	26	27	114	502
	IES de San Antonio de Benagéber	90	104	88	106	388	
Vilamarxant	Centro Priv. San Francisco y Santo D.	29	30	27	17	103	473
	IES Les Rodanes	100	120	74	76	370	
TOTALES							
8 MUNICIPIOS	26 CENTROS	1885	1801	1615	1407	6708 ALUMNOS/AS	

Respecto al Bachillerato, en los 18 centros que lo imparten hay un total de 1.656 alumnos/as, 929 en el 1er curso y 767 en 2º. Algunos municipios como Llíria o L'Eliaana cuentan con 4 centros tanto públicos como privados para esta oferta educativa.

Tabla 12: Alumnado Bachillerato comarca Camp de Turia. Curso 2020-2021.

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

BACHILLERATO					
MUNICIPIO	CENTROS	ALUMNOS		TOTAL ETAPA MUNICIPIO	
		1º	2º		
Benaguasil	IES Benaguasil	47	36	83	83
Bétera	IES Les Alfábegues	84	56	140	256
	Centro Privado Mas Camarena	90	66	156	
L'Elia	Centro Privado Helios	50	52	102	395
	Centro Privado Iale	39	27	66	
	Centro Privado Rivas Luna	33	23	56	
	IES L'Elia	94	77	171	
Llíria	Centro Privado El Prat	30	22	52	299
	Centro Privado Francisco Llopis Latorre	34	35	69	
	IES Camp de Túria	100	80	180	
	IES Laurona	73	46	119	
Pobla de Vallbona	IES La Vereda	ND	ND	ND	
Riba-roja del Túria	Centro Priv. Asunción de Nuestra Señora	38	35	73	270
	IES El Quint	59	52	111	
	IES Pla de Nadal	39	47	86	
San Antonio de Benagéber	IES de San Antonio de Benagéber	71	75	146	
Vilamarxant	IES Les Rodanes	48	38	86	
TOTALES					
8 MUNICIPIOS	17 CENTROS	929	767	1656 ALUMNOS/AS	

Finalmente, se recogen los datos del alumnado de Ciclos Formativos de Grado Medio y Formación Profesional Básica. Con respecto a los primeros señalar que hay 842 estudiantes mientras que de los segundos hay 293. Estas enseñanzas se imparten en 14 centros de la comarca, tal como se expone a continuación.

Tabla 13: Alumnado Ciclos Formativos y FPB comarca Camp de Túria. Curso 2020-2021.

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

CICLOS FORMATIVOS									
MUNICIPIO	CENTROS	ALUMNOS						TOTAL ETAPA MUNICIPIO	
		1º FPB	2º FPB	1º CM	2º CM	1º CM	2º CM		
Benaguasil	IES Benaguasil Centro Privado Asunción Nuestra Señora	14	11	-- 27	-- 21	-- 19	-- 26	118	
Bétera	IES Les Alfábegues	28	12	80	60	47	44	271	
L'Eliaana	IES L'Eliaana	27	21	30	27	57	54	216	
Llíria	Centro Privado El Prat		7		---	---	---	7	335
	IES Camp de Túrria IES Laurona	18 33	14 18	50	47	79	69	32 296	
Pobla de Vallbona	IES La Vereda								
Riba-roja del Túrria	Centro Priv. Asunción de Nuestra Señora	--	--	30	22	21	17	90	151
	IES El Quint	12	9	11	4	--	--	36	
	IES Pla de Nadal	10	15	--	--	--	--	25	
Vilamarxant	IES Les Rodanes	20	21	---	---	---	---	41	
TOTALES									
7 MUNICIPIOS	14 CENTROS	165	128	228	181	223	210	1091 ALUMNOS/AS	

Tabla 14: Cuadro resumen área escolar. Curso 2020-2021.

MUNICIPIO	CENTRO EDUCATIVO	INFANTIL	PRIMARIA	SECUNDARIA	FORMACIÓN PROFESIONAL	BACHILLERATO	TOTAL
BENAGUASIL	3	301	615	449	118	83	1.566
BENISANÓ	1	49	139	---	---	---	188
BÉTERA	6	824	2.125	1.450	271	256	4.926
CASINOS	1	87	170	---	---	---	257
DOMEÑO	1	24	39	---	---	---	63
GÁTOVA	1	2	11	---	---	---	13
L'ELIANA	8	783	1.928	1.313	216	395	4.635
LLÍRIA	8	656	1.487	1.419	335	299	4.196
LORIGUILLA	1	68	148	---	---	---	216
MARINES	1	70	130	---	---	---	200
NÁQUERA	1	158	312	---	---	---	470
OLOCAU	1	27	72	---	---	---	99
POBLA DE VALLBONA	7	ND	ND	ND	ND	ND	ND
RIBA-ROJA DE TURIA	7	527	1.280	1.102	151	270	3.330
SAN ANTONIO DE BENAGÉBER	3	213	591	502	---	146	1.452
SERRA	1	62	131	---	---	---	193
VILAMARXANT	4	273	567	473	41	86	1.440
TOTAL	57	4124	9745	6708	1132	1535	23244

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados a nivel local

Siguiendo a Alonso, Freijo y Freijo (1996), la escuela constituye un contexto importante para realizar prevención:

- Porque es uno de los principales agentes de socialización, junto con la familia y el grupo de iguales, y es en ella donde se continúa el proceso de socialización iniciado en la familia, bien reforzando las actitudes en ella generadas o bien modificándola en aquellos casos en que sea preciso.
- Porque actúa sobre las personas en una fase del proceso de maduración en la que la intervención del adulto tiene una gran incidencia.
- Porque a lo largo de la edad escolar los alumnos están sometidos a cambios y momentos de crisis que les exponen a múltiples riesgos (entre ellos, el consumo de drogas).
- Porque la obligatoriedad de la escolarización hasta los dieciséis años implica que por ella deben pasar todas las personas durante el período más importante de la formación de la personalidad.
- Porque es un espacio ideal para detectar precozmente posibles factores de riesgo.
- Porque los profesores, así como otros componentes de la comunidad educativa, son agentes preventivos debido a su cercanía con los alumnos, a su papel como modelos y a su función educadora.

No obstante, cabe señalar que si bien el número de menores susceptible de recibir acciones de prevención (tanto de forma directa como indirecta) es muy alto en la comarca, en la experiencia se ha constatado a lo largo de los años que desde el área escolar existe una falta de implicación a la hora de implementar acciones preventivas por parte de los docentes. El desarrollo en el aula de programas y acciones se ha ido viendo mermado, lo cual es un dato importante al hablar de prevención.

La oferta que se realiza a los centros escolares en la comarca es la siguiente:

✓ **Programas de prevención ofertados desde Consellería de Sanitat Universal y Salut Pública**

En relación a los **programas de prevención** ofertados desde la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública, aplicados por los agentes escolares (profesores u orientadores) asesorados y bajo la coordinación de los técnicos de la UPCCA de la Mancomunitat, están los siguientes:



- ✓ Actividades de prevención ofertados desde Consellería de Sanitat Universal y Salut Pública

Asimismo, las **actividades preventivas** que se ofertan desde Conselleria y que serán coordinadas desde la UPCCA son las siguientes:



- ✓ Actividades preventivas de iniciativa propia de la UPCCA Mancomunitat Camp de Túria:



El Libro Blanco de la Prevención



Se trata de una **acción preventiva** que parte como iniciativa de la Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA) de la Mancomunitat del Camp del Turia en el año 2014, **dentro del ámbito de actuación escolar**, que tiene como finalidad ofrecer un espacio de participación activa en el diseño y desarrollo de la prevención en general para la promoción de estilos de vida saludables y/o buenas prácticas en el uso de las Nuevas Tecnologías.

Dicha acción preventiva **se dirige al alumnado de Secundaria** de los Centros Escolares de la comarca Camp de Túria. Consiste en la elaboración de un documento que **recoge actividades de prevención diseñadas por los/as propios/as alumnos/as**, que conformarán una propuesta global y compartida desde la participación directa. Tiene un **carácter itinerante recorriendo los centros educativos** de la comarca Camp de Túria que imparten ESO y que aceptan la participación en esta acción.

Para poder participar, los técnicos de la UPCCA de la Mancomunitat del Camp del Túria contactan con los centros escolares para informar y ofertar esta acción preventiva. Se entrega un calendario en el que se hace constar las fechas en que el Libro Blanco permanece en cada uno de los centros escolares que participan por espacio de una semana. En las fechas indicadas, el técnico de la UPCCA de la Mancomunitat Camp de Túria entrega al centro el Libro Blanco y lo recoge posteriormente una vez finalizado el plazo de permanencia en el mismo. Desde los centros escolares participantes ha de haber una persona responsable de la acción que se coordina con el técnico de la UPCCA del municipio.

Las actividades preventivas por parte de los/as propios/as alumnos/as son desarrolladas por una o más unidades de Secundaria o grupo de alumnos que desde el centro se decide. Los nombres de los/as participantes constan en el Libro Blanco. Una vez finalizado la elaboración del Libro Blanco, desde la UPCCA de la Mancomunitat del Camp del Túria facilita a los centros participantes una copia electrónica del contenido de las actividades preventivas propuestas.

Concurso Microrrelatos Tecnok



Al igual que la anterior, se trata de una **actividad preventiva** que se impulsa en el año 2014 como iniciativa de la Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA) de la Mancomunitat del Camp del Turia, **dentro del ámbito de actuación escolar**.

Con la finalidad de promover el buen uso de las Nuevas Tecnologías, fomentando al mismo tiempo la creatividad y el uso de la lengua escrita como modo de expresión y la promoción del espíritu crítico, dicha acción preventiva pretende implicar a los Departamentos de Lengua Castellana y Lengua Valenciana a través del profesorado de los mismos para que impulsen esta iniciativa entre sus alumnos/as.

- **ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES**

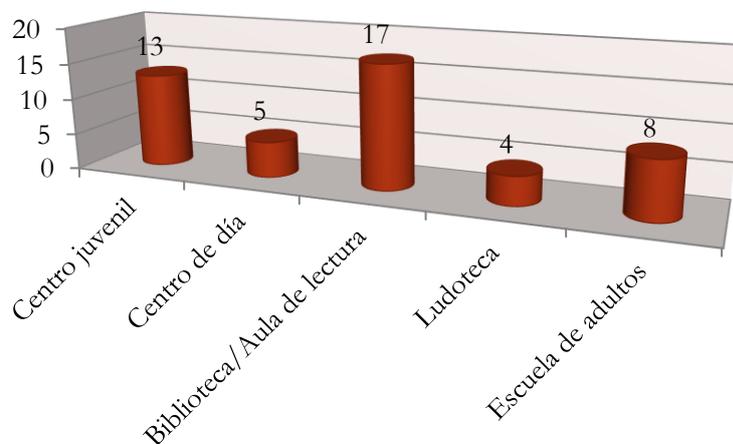
En relación a los Servicios Sociales de los 17 municipios mancomunados existe una gran heterogeneidad tanto en la composición de los Equipos Sociales Base como en los programas que desde los mismos se desarrollan. Los Equipos se encuentran conformados por profesionales con diferente formación desarrollando una intervención multidisciplinar.

Si bien el trabajo que desde los Equipos Sociales Base se realiza es básico y fundamental, en aquellas problemáticas en que se requiere una intervención específica y especializada como en el caso de las adicciones, se torna necesaria la derivación para un abordaje como el que se presta desde la UPCCA.

A nivel de prevención la existencia de recursos supone la posibilidad de acceder a grupos más vulnerables como es el caso de los menores en situación de riesgo o familias con escasas habilidades parentales. La existencia a nivel mancomunado de un EEIIA (Equipo Específico de Intervención con Infancia y Adolescencia), permite la coordinación y derivación al mismo. En algunos casos la atención puede darse incluso desde ambos servicios, EEIIA y UPCCA.

Al hablar de prevención es importante también hacer referencia a los factores de protección, siendo uno de ellos la existencia de recursos de ocio y tiempo libre para la población. La comarca Camp de Túria dispone de numerosos recursos, si bien dado el volumen total de población resultan insuficientes.

Gráfico 7: Recursos en la comarca



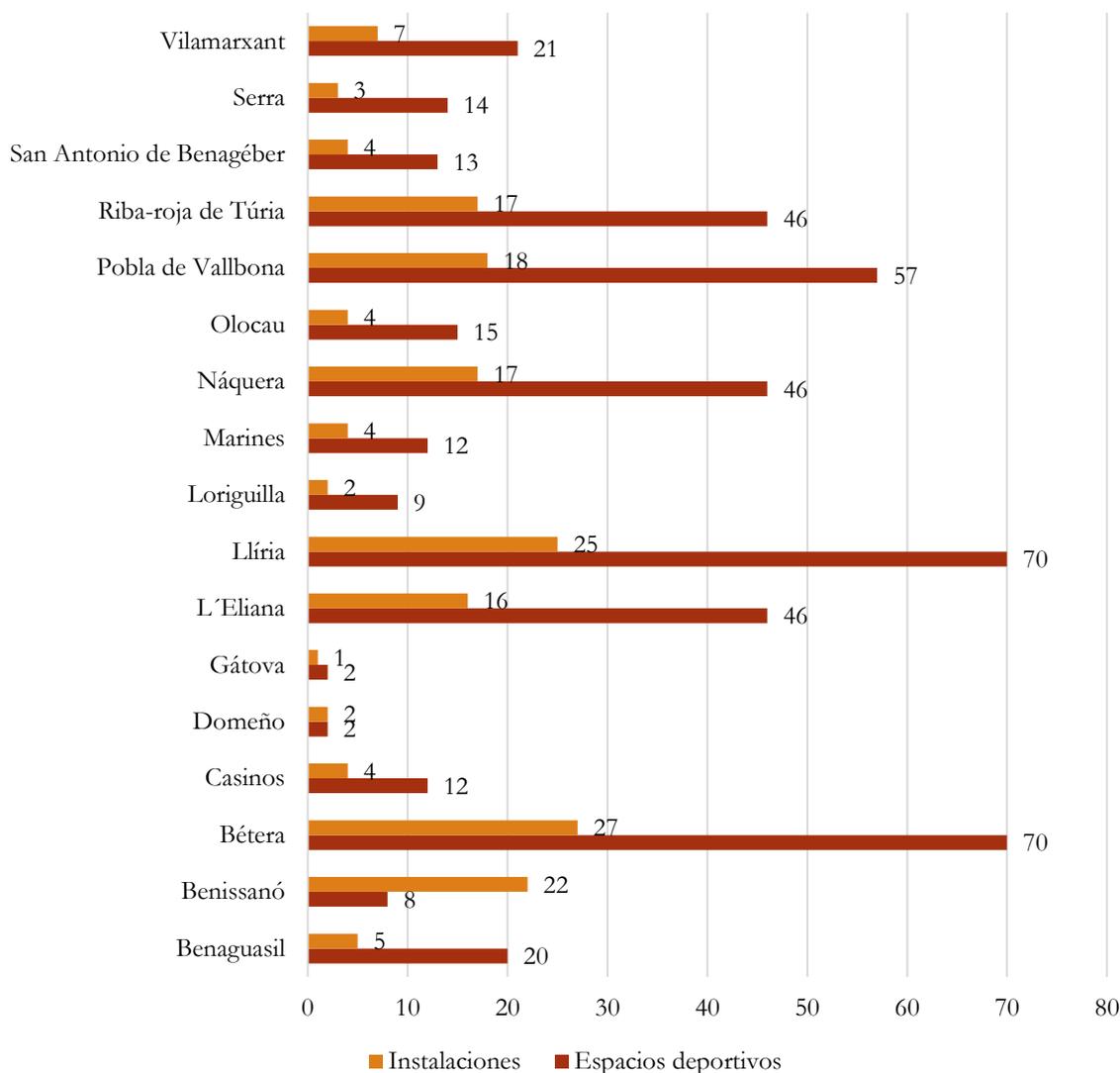
Por otra parte, cuando hablamos de adicciones cabe señalar la coexistencia en numerosas ocasiones de las mismas junto con otros factores de riesgo como el absentismo escolar. La existencia de programas municipales de absentismo supone un instrumento para la detección e intervención temprana en los mismos. En el caso de los municipios de mayor población como Llíria, Riba-roja de Túria, Bétera, existen dichos programas, siendo pocas las localidades pequeñas que cuentan con el mismo, como por ejemplo en el caso de Loriguilla.

En relación a esto último, y dado que las problemáticas asociadas al riesgo en los menores no están únicamente vinculadas al absentismo, sino que existen circunstancias sociales, familiares y personales que pueden incidir en el bienestar de los menores, bien por el propio

consumo del menor o bien porque sean sus progenitores o tutores quienes presenten la adicción, se hace necesaria la asunción de actuaciones preventivas.

En lo que respecta a espacios deportivos, la comarca Camp de Túrria cuenta con numerosos espacios e instalaciones. La existencia de este tipo de recursos a nivel municipal constituye un importante factor de protección frente al consumo, al suponer una alternativa válida y accesible que facilita la promoción de hábitos saludables.

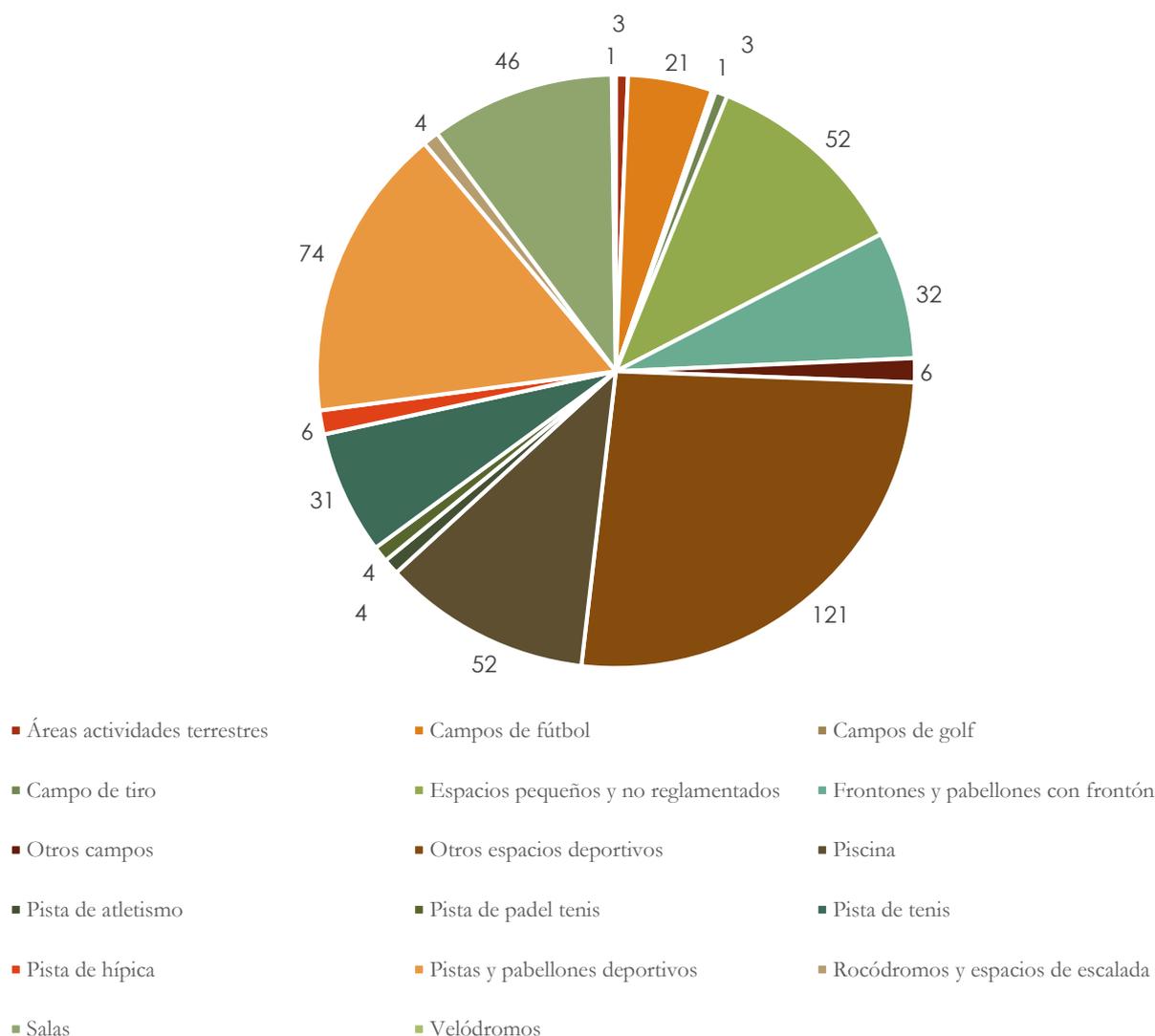
Gráfico 8: Distribución de espacios e instalaciones



Fuente: Argos mayo 2017

Con respecto al tipo de espacios deportivos en la comarca encontramos una gran diversidad, desde piscinas, campos de fútbol, o pistas de tenis, hasta otros menos frecuentes como campos de tiro, pista de hípica o velódromo. A continuación, el siguiente gráfico se recogen todos ellos:

Gráfico 9: Tipología de espacios deportivos



Fuente: Argos mayo 2017

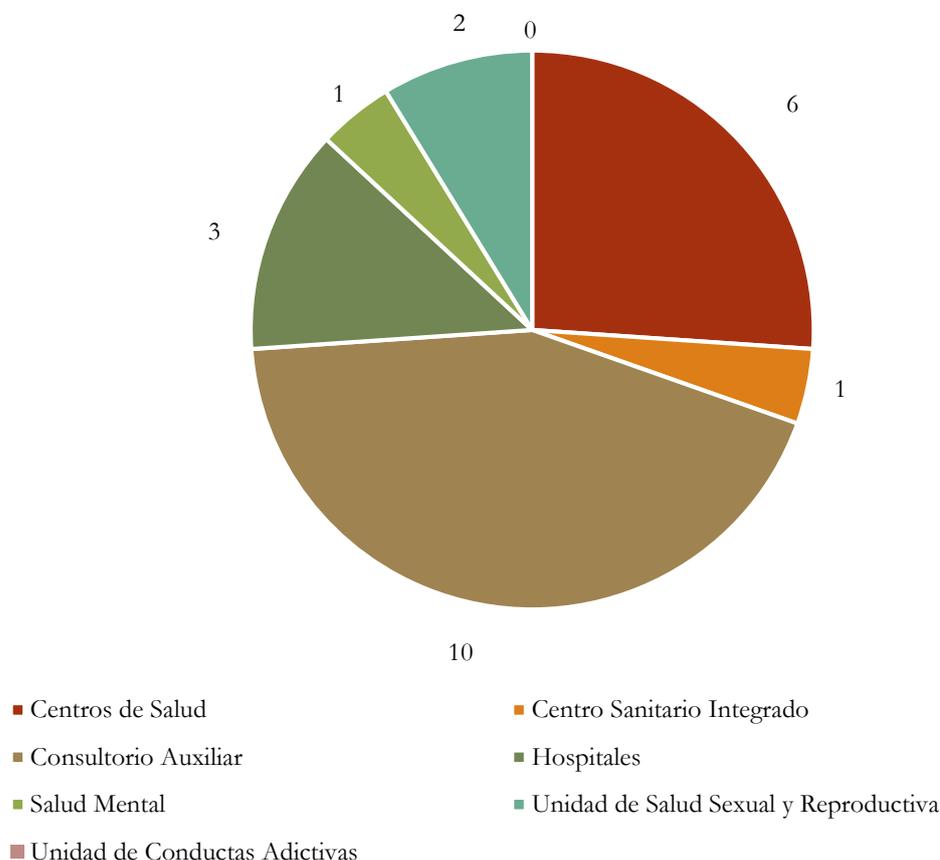
Finalmente, señalar en este apartado que es importante atender al hecho que la coordinación desde la UPCCA con los Equipos Sociales Base permite no sólo la derivación sino también el planteamiento de nuevas estrategias preventivas, como por ejemplo la participación en eventos municipales, tanto para visibilizar el recurso como para informar a la población. Tal es el caso por ejemplo de las actuaciones llevadas a cabo en los municipios de Bétera, Marines y Lliria. En el primero se ha establecido el Día sin Alcohol a nivel municipal, un evento que acerca a la población información y talleres sociopedagógicos para transmitir el mensaje de que no es necesario el alcohol para divertirse. En el caso de Marines la participación en la Feria de la Municipalidad tras varios años consecutivos con un stand informativo facilita el conocimiento del recurso y también a través de los talleres concienciar de los efectos del alcohol. En el municipio de Lliria durante la celebración de la Feria de Navidad se difunde el recurso de la UPCCA mediante un stand informativo haciendo visibilizar el recurso entre la población.

• **ÁREA DE SALUD**

La comarca dispone de diversos recursos sanitarios para atender a la población de una manera integral. Los municipios de mayor población como Benaguasil, Bétera, La Pobla de Vallbona, L’Elia, Riba-Roja de Túria y Villamarxant cuentan con Centros de Salud municipales que recogen las demandas de tipo sanitario de estas poblaciones y de otras localidades próximas, principalmente servicio de urgencias y pediatría.

Benissanó, Casinos, Domeño, Gátova, Loriguilla, Marines, Náquera, Olocau, San Antonio de Benagéber y Serra disponen asimismo de Consultorios Auxiliares. El municipio que dispone de mayor atención sanitaria es Lliria, que cuenta con el único Centro Sanitario Integrado.

Gráfico 10: Centros sanitarios



Fuente: Argos mayo 2017

La atención específica de Salud Mental se ubica igualmente en el municipio de Lliria en el caso de población adulta (las 2 Unidades de Salud Mental Infantil que atienden a los niños y niñas hasta los 16 años se encuentran en Paterna y Manises, dependiendo del municipio).

La comarca cuenta con dos Unidades de Salud Sexual y Reproductiva en L’Elia y Lliria, a la que asisten los ciudadanos de las distintas localidades.

Como recurso más específico en el tratamiento de las adicciones, los ciudadanos de la Comarca acuden a las UCA de Moncada, Manises o Paterna, donde son atendidas aquellas personas que presentan adicciones que requiere un tratamiento más especializado. Asimismo se mantiene coordinación con Asociaciones que se dedican a la deshabituación de las Conductas Adictivas.

Finalmente señalar que en la comarca se encuentran el Hospital de Lliria en la localidad del mismo nombre, Hospital Doctor Moliner en la localidad de Serra y el Hospital Psiquiátrico Provincial en el municipio de Bétera.

- **ÁREA DE CUERPOS DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN**

Según la Estrategia Europea (2021 -2025) “ El ámbito de actuación relativo a la **reducción de la demanda de drogas** comprende una serie de medidas que se refuerzan mutuamente, en particular la prevención, la detección e intervención tempranas, la orientación, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social y el restablecimiento. Dichas medidas deben adecuarse al contexto social local y a las necesidades de la población destinataria, estar basadas en pruebas científicas y ser seguras y efectivas...”

La comarca dispone en todos sus municipios de cuerpos de seguridad y protección, dependiendo en algunos casos de puesto de comandancia de la Guardia Civil o de la Policía Local, como es el caso de algunos municipios más pequeños como Domeño o Gátova. La labor desarrollada por estos agentes desde el punto de vista preventivo es cada vez mayor, siendo muy importante a la hora de realizar un trabajo en red contar con dichas figuras profesionales por ejemplo en casos de absentismo escolar o de consumo de sustancias.

Desde la Mancomunitat se han desarrollado actuaciones de colaboración en la realización conjunta de charlas a nivel municipal como en el caso de Bétera, así como también la coordinación de unas jornadas dirigidas a los cuerpos de seguridad de la Comarca acerca de la normativa vigente en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

Dentro de la **Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024**, en el punto 10.5.3.1, recoge la figura del **“Agente Tutor”**. Este es un servicio que presta la Policía Local especializado en la promoción del respeto a los derechos de la infancia, que se desarrolla *en colaboración* con otros servicios municipales. Su propuesta de intervención se concentra en la prevención y en la protección del menor, siempre en estrecha coordinación con la comunidad educativa y con el resto de los profesionales de la red de recursos municipales. En este sentido, los agentes tutores pueden desarrollar un papel clave en la prevención de las drogodependencias. Su proximidad al ciudadano y su conocimiento de las características y necesidades de la comunidad los sitúan en un lugar óptimo para una intervención orientada a transmitir información sobre la normativa vigente en materia de drogas, contribuir a la promoción de un ocio saludable y favorecer el empleo de los recursos comunitarios destinados a reducir los riesgos y daños asociados al consumo de sustancias.

De forma general, el Programa Agente Tutor se desarrolla a nivel local, dando muestra de cierta variabilidad en las funciones asignadas a los agentes tutores, principios de intervención y metodologías. Esta diversidad permite una adecuada adaptación a las necesidades concretas de cada municipio, pero como contrapartida ralentiza su evolución y superación de dificultades

Por otro lado, en algunos municipios de la Comarca Camp de Túrria desde el cuerpo de la Guardia Civil y bajo el Acuerdo Marco de colaboración en educación para la mejora de la seguridad, suscrito por los Ministerios de Educación y Ciencia y del Interior en diciembre de 2006 se lleva a cabo el **Plan Director para la convivencia y mejora de la seguridad en los centros educativos y sus entornos**, cuyos objetivos son responder de manera coordinada y eficaz a las cuestiones relacionadas con la seguridad de menores y jóvenes en los centros escolares y su entorno, mejorar el conocimiento de los recursos policiales disponibles para la prevención de la delincuencia y protección a las víctimas y contribuir a formar a los alumnos en el respeto a los derechos y libertades fundamentales, y en los valores de dignidad e igualdad entre hombres y mujeres. Desde dicho Plan se desarrollan actividades como charlas acerca del Drogas y alcohol o Internet y redes sociales a petición de los propios centros escolares.

La estrecha colaboración entre la UPCCA y la Policía Local y Guardia Civil en el desarrollo del Programa Agente Tutor y el Plan Director supondría sumar sinergias en materia de prevención, algo que sin duda redundaría en beneficio de un mayor grado de eficacia y se evitaría duplicidad de actuaciones.

- **FIESTAS A NIVEL MUNICIPAL**

Uno de los contextos donde el riesgo de consumo alcanza altos valores es en las fiestas que se llevan a cabo durante los meses de enero a diciembre en los diferentes municipios de la comarca. La concentración de jóvenes incluso de localidades colindantes junto con la facilidad en el acceso a las sustancias, principalmente alcohol y cánnabis, hace de estos eventos espacios que han de ser tenidos en cuenta a la hora de hablar de prevención.

Por una parte, a nivel de corporación municipal, la existencia de ordenanzas que regulen la venta de bebidas alcohólicas y su uso en la vía pública, puede conseguir desde un punto de vista sancionador, un importante freno al consumo. De ahí que sea importante que todos los municipios mancomunados cuenten con ordenanzas propias. No obstante, cabe señalar que aun siendo necesario esto último, la asunción únicamente de este tipo de medidas es insuficiente sino se acompaña de otras acciones de carácter educativo. A continuación, se recoge el calendario de fiestas municipales que tienen lugar de enero a noviembre:

Tabla 15: Calendario de Fiestas en la Comarca

CALENDARIO DE FIESTAS EN LA COMARCA	
Enero	Sant Antoni del Porquet (día 17). Se realizan hogueras en: Bétera, Casinos, Gátova, La Pobla de Vallbona, L' Eliana, Llíria, Loriguilla, Marines, Olocau, Riba-roja de Túrria y Serra.
	Patronals a Sant Sebastià en la Pobla de Vallbona El día del patrón es el 22. Diferentes actos festivos del 20 al 22.
Febrero	San Blas en Benaguasil, Serra y Vilamarxant En Benaguasil, celebran las fiestas a su patrón, los días 2 y 3 de febrero. En Serra, desde la clavaría organizan una tarde infantil, cabalgata y discomóvil.
	Semana del castillo en Benissanó (En torno al día 4)

	<p>El Matapuerto de Gátova Se celebra un sábado a finales de febrero.</p> <p>Toros de invierno en Gátova Tienen lugar durante un fin de semana de febrero.</p>
Marzo	<p>Las Fallas (semana del 19 de marzo).</p>
Abril	<p>Pascua</p> <p>San Vicente en Lliria y Riba-roja de Túrria</p> <p>Día de la Municipalidad de San Antonio de Benagéber (8 de abril).</p>
Mayo	<p>Fiestas patronales de Domeño San Isidro, Santa Catalina y la Santa Cruz, los días 1, 2 y 3.</p> <p>Celebración del nacimiento de Casinos El día 15 de mayo de cada año.</p> <p>Festival Ceba-rock en la Pobla de Vallbona Se ha venido celebrando durante años en verano, pero a partir de ahora se celebrará seguramente primavera. Fechas exactas en: cebarockfestival.com.</p> <p>Bous al carrer en Bétera Toros en la Alameda de Bétera, de mitad de mayo a mitad de junio.</p> <p>Festa de la Cirera i Fira tradicional de la Calderona en Serra Un fin de semana, la fecha varía.</p>
Junio	<p>Iberfesta en Olocau A mitad de junio, varía la fecha.</p> <p>Fiestas patronales de San Juan Bautista en Loriguilla Se celebra el día del patrón, el 24. Cuando cae fin de semana, realizan más actividades.</p>
Julio	<p>Festes Majors de L' Eliana (del 15 al 17).</p> <p>Toros en Gátova Se celebran el tercer y cuarto fin de semana.</p> <p>Feria de verano de Náquera Se celebra un fin de semana a finales de julio.</p> <p>Fiestas de verano en la Pobla de Vallbona 'Un Parc de Festa'</p>
Agosto	<p>Fiestas de Serra Alrededor de los días 1 (San José) y 2 (Virgen de los Ángeles).</p> <p>Fiestas de Gátova La fiesta de las chicas solteras a la Purísima, se celebra el primer fin de semana de agosto. Moros y Cristianos el segundo fin de semana. La fiesta de los chicos solteros a San Rafael, se celebra el tercer fin de semana.</p> <p>Patronales de Marines El día 6 es el Cristo de las Mercedes (festivo local), el 7 la Inmaculada, el 8 San Rafael, el 10 la Santa Cruz, y el 11 San Roque.</p> <p>Patronales de Riba-roja de Túrria Comienzan la primera semana con los Moros y Cristianos. A mitad de mes es la 'festa dels Fadrins' a la Virgen del Rosario. Y de las dos últimas semanas de agosto a mitad de septiembre celebran el Cristo.</p> <p>Festa de les Alfàbegues de Bétera (del 12 al 22 de agosto).</p> <p>Patronales de Casinos El día 16 San Roque, el 17 Santa Bárbara, el 18 el Cristo de la Paz y el 19 San Isidro Labrador.</p> <p>Fiestas a San Roque en San Antonio de Benagéber Desde la primera semana hasta el 16 de agosto.</p> <p>Festividad de la Asunción y San Roque en Olocau (días 15 y 16).</p> <p>Fiestas de verano de Náquera Durante la época estival se celebran en Náquera: 'bous al carrer' y los Moros y Cristianos.</p> <p>Patronales de Loriguilla</p>

	El día 22 es la Virgen de la Soledad, y el Cristo de la Juventud el 23. Alrededor de esos días son las fiestas.
	Fiestas de la Purísima de Lliria La tercera y cuarta semana.
	Patronales de Vilamarxant De mitad a finales de mes.
Septiembre	Festes del Remei en Lliria La primera semana. Las fechas varían.
	Bous al carrer en la Pobla de Vallbona La asociación taurina organiza toros una vez al año. Normalmente la primera semana de septiembre.
	Patronales de Benaguasil La patrona, la Virgen del Montiel es el día 8, el día de Acción de Gracias el 9, y la fiesta de los chicos a Sant Lluís Gonzaga el 10.
	Patronales de Benissanó A finales de agosto, ya comienzan los juegos de mesa y tradicionales, y continúan las fiestas hasta el 10 de septiembre.
	Previas a las patronales de Náquera Los sábados de septiembre previos a las fiestas patronales tienen lugar Moros y Cristianos, cabalgata, conciertos y verbenas.
	Patronales de Gátova El día 24 es la Mercé, el 25 San José y el 26 el Cristo de la Misericordia.
	Patronales de Lliria a San Miguel El día del patrón es el 29. Desde mitad de septiembre hasta mediados de octubre, con los toros, ofrece Lliria múltiples actividades.
Octubre	Semana taurina de Lliria Entre la primera y la segunda semana.
	Patronales de Náquera El día 1 es la Virgen del Rosario, el 2 la festividad del Niño Jesús, el 3 la Encarnación (festivo local) y el 4 San Francisco de Asís (festivo local).
	Patronals a la Mare de Déu del Rosari en la Pobla de Vallbona Se celebran en torno al día 7, el de la patrona.
	Patronals de Olocau a la Verge del Rosari En torno a los días 6 y 7.
	Día de la Municipalidad de Domeño El día 7 celebran los vecinos de Domeño
Noviembre	Feria del Dulce Artesano de Casinos Último fin de semana.
	Día de la Municipalidad de Marines El día 30.

• **MEDIOS DE DIFUSIÓN MUNICIPALES**

Hoy en día, el conocimiento de la realidad se realiza cada vez menos a través de la experiencia directa y más a través de los medios de comunicación, y esto ha de ser tenido en cuenta también a la hora de hablar de prevención. Jóvenes y adultos acceden a la información hoy en día a través de las redes sociales y los canales de comunicación virtuales, convirtiéndose estos últimos en las fuentes, a veces únicas, a través de las que se consigue información de todo tipo.

La credibilidad que la sociedad deposita en los medios de comunicación hace de ellos un instrumento idóneo para difundir mensajes de interés público, encaminados a modificar actitudes y comportamiento en torno a un problema, como es el de las drogas o el buen uso de las nuevas tecnologías. De esto son conscientes los equipos de gobierno municipales ya que viene siendo habitual que los municipios cuenten, no sólo con página web, sino también

con otro tipo de aplicaciones y medios virtuales para informar a los ciudadanos de aquellas cuestiones que son de interés.

Actualmente la totalidad de los municipios de la comarca tienen página web e incluso varios de ellos disponen de cuentas en redes sociales a través de las cuales ofrecen información en tiempo real y de forma inmediata a la población. Ello puede ser considerado como un medio excepcional tanto para la difusión de las acciones preventivas que se celebran, tales como charlas, puntos de información, jornadas formativas o cualquier otro evento en el que tenga cabida la prevención. Asimismo, no hay que olvidar que determinada información como estudios, literatura científica, o hallazgos realizados acerca de los efectos del consumo o de los factores de riesgo asociados al mismo pueden ejercer una importante influencia en actitudes y conductas ante el consumo.

Acercar a la población todo este tipo de informaciones a través de las redes sociales disponibles en la comarca puede contribuir a mejorar el conjunto de actuaciones preventivas realizadas desde la UPCCA.

A continuación, se recogen los diferentes medios virtuales de los que se dispone en la Comarca:

Tabla 16: Recursos de difusión en la Comarca Camp de Túria

	Web	Televisión	Radio	Facebook	Otros
Benaguasil	http://www.benaguasil.com/	No	No	https://www.facebook.com/AytoBenaguasil/	- Twitter: https://twitter.com/aytobenaguasil?lang=es -App -Canal Youtube: https://www.youtube.com/user/AytoBenaguasil -Instagram https://www.instagram.com/benaguasilauntamiento/?hl=es
Benissanó	http://www.ajuntamentbenissano.es/	No	No	https://www.facebook.com/places/Cosas-para-hacer-en-Benisano/109304049089062/	-Twitter: https://twitter.com/search?q=%23benisano
Bétera	http://www.betera.com/ http://beterainformacio.es/	http://betera.tv/	http://www.radiobetera.org/	http://facebook.com/beterapuntocom	-Twitter: http://twitter.com/BeteraCom -Canal Youtube https://www.youtube.com/channel/UCWxIRmksj-3AT54x-_TRICA -App
Casinos	http://www.casinos.es/	No	No	https://www.facebook.com/ayuntamientodecasinos/	No
Domeño	http://www.domeno.es/	No	No	https://www.facebook.com/places/Cosas-para-hacer-en-Domeno/113256095351383/	No

	Web	Televisión	Radio	Facebook	Otros
Gátova	http://www.gatova.es/	No	No	https://www.facebook.com/Ayuntamiento-de-G%C3%A1tova-1526546544233822/	-Canal Youtube: https://www.youtube.com/results?search_query=AYUNTAMIENTO+DE+GÁTOVA
L'Elia	http://www.lelianana.es/	https://www.lelianana.tv/	http://www.lelianana.es/ca/page/radio-turia-903	https://www.facebook.com/ajuntamentdeleliana/?fref=ts https://www.facebook.com/lelianaTV/	No
Lliria	http://www.lliria.es/	http://lliriatv.es/	No	https://www.facebook.com/aytoliria	-Twitter: https://twitter.com/aytoliria -Canal Youtube: https://www.youtube.com/user/AytoLliria -App
Loriguilla	http://www.loriguilla.com/	No	No	https://www.facebook.com/ayuntamentoloriguilla	-Twitter: https://twitter.com/AytoLoriguilla -Canal Youtube: https://www.youtube.com/user/AytoLoriguilla/videos -App
Marines	http://www.marines.es/	No	http://www.marines.es/content/marinesradio-1070-fm	https://www.facebook.com/ayuntamientodemarines.valencia/	-Twitter: https://twitter.com/marinesayto?lang=es
Nàquera	http://www.naquera.com/	No	No	https://www.facebook.com/ajuntamentnaquera	-Twitter: https://twitter.com/AytoNaquera

	Web	Televisión	Radio	Facebook	Otros
Olocau	http://olocau.es/?lang=val http://www.olocau.biz/	No	No	https://www.facebook.com/olocau/ https://www.facebook.com/Olocau-546722465365636/	-Twitter: https://twitter.com/olocau?lang=es https://twitter.com/olocauayto?lang=es -App
Pobla de Vallbona	http://www.lapobladevallbona.es/va/inici/	http://lapoblatelvisio.es/	https://www.radiopobla.es	https://www.facebook.com/ajuntamentlapobladevallbona/	-Twitter: https://twitter.com/ajtlapobla/ -Vimeo: https://vimeo.com/lapobladevallbona -Canal Youtube: https://www.youtube.com/user/ajtlapobladevallbona -App
Ribarroja	http://www.ayto_ribarroja.es/portal.portal.action	http://www.ayto_ribarroja.es/ayuntamiento/tv_ribarroja	http://radioribarroja.com/#/	https://www.facebook.com/ribarroja.es	-Twitter: https://twitter.com/ayto_ribarroja -Canal Youtube: https://www.youtube.com/user/ribaredosic -App
San Antonio de Benageber	http://www.santoniodebenageber.com/	No	No	https://www.facebook.com/santonidebenaixeve/	-Twitter: https://twitter.com/ayuntamientosab?lang=es -Canal Youtube: https://www.youtube.com/channel/UCOfhuT-SLAuEwqr9PXrp0fQ
Serra	http://www.serra.es/	No	No	https://www.facebook.com/ajuntamentserra/?ref=aymt_homepage_panel	-Twitter: https://twitter.com/AjuntamentSerra -App
	Web	Televisión	Radio	Facebook	Otros

Vilamarxant	http://www.vilamarxant.es/	No	http://www.vilamarxant.es/es/content/radio-municipal-rodana-radio https://rodanaweb.jimdo.com/	https://www.facebook.com/Ajuntament-de-Vilamarxant-676008645832865/	-Instagram: https://www.instagram.com/ajuntament_de_vilamarxant/ -Twitter -Canal de youtube -App
-------------	---	----	--	---	---

7. NECESIDADES DETECTADAS, OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

Tras el análisis de la situación en la comarca y una vez realizada la evaluación del PCDYOCA 2018-2021 y estudiada la información proveniente de los profesionales que integran las Comisiones de Prevención de Conductas Adictivas, así como de nuestra propia experiencia en la UPCCA, a continuación, se recogen las necesidades detectadas y los objetivos planteados para la satisfacción de las mismas.

Describiremos la detección de necesidades en cada uno de los ámbitos de actuación (familiar, escolar, comunitario y laboral). Una vez identificadas y expuestas estas, el siguiente paso es la determinación de objetivos en función de a quien se dirijan y la finalidad que persiguen las distintas actuaciones. En las siguientes tablas se mostrarán codificados en función del ámbito los objetivos, generales y específicos atendiendo a la nomenclatura siguiente:

OBJETIVO F. = ámbito familiar
OBJETIVO E. = ámbito escolar
OBJETIVO C. = ámbito comunitario
OBJETIVO L. = ámbito laboral

A continuación, se expone un cuadro resumen de todos los objetivos generales que se plantean alcanzar desde la UPCCA. Asimismo, se recogen los objetivos específicos que pueden conducir a la operativización de los objetivos generales, ayudando a establecer las actuaciones concretas a realizar.

Una vez explicitados los objetivos es posible ya plantear cuales van a ser las actuaciones preventivas a llevar a cabo, así como los indicadores que, de una forma medible y cuantificable, van a permitir comprobar la consecución de los objetivos.

De entre las actuaciones que se llevan a cabo desde la UPCCA, aquellas que se enmarcan en el *ámbito familiar* cobran especial importancia en el tema de la prevención, puesto que la familia es el primer escenario social donde la personalidad del niño/a comienza a forjarse. Se hace necesario que tanto los propios miembros de la familia como los profesionales de los recursos a los que pueden asistir en caso de que sea oportuno para su asesoramiento u orientación, dispongan de formación que posibilite la evitación de problemáticas derivadas del consumo de drogas, del inadecuado uso de las nuevas tecnologías y de la participación en Juegos de Azar y Apuesta.

La evaluación del PCDYOCA 2018-2021 refleja el hecho de que, las acciones desarrolladas en el ámbito familiar durante este periodo temporal, han popularizado el recurso UPCCA tanto entre población general como profesional, lo que ha incrementado la demanda de acciones al mismo. Las cifras de casos anuales de familias atendidas en prevención indicada (52) y número de sesiones realizadas con las mismas (258), revelan una insuficiente dotación de personal para atender adecuadamente las necesidades que demandan si nos atenemos al tiempo de intervención que se puede dedicar a cada familia sin desatender el resto de tareas que se desarrollan desde el servicio. El ratio de población sobre el que se interviene por técnico es muy superior a la mayoría de las UPCCA de la Comunidad Valenciana, contando con una población total de 163.686 habitantes para dos técnicos. A la cantidad de familias atendidas en prevención indicada habría que sumarle la información facilitada por parte del profesorado y de los profesionales que participan de las escuelas de familias, quienes informan de una baja percepción de riesgo de padres y madres sobre el consumo de drogas

por parte de sus hijos/as, así como de la problemática asociada al mal uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) que algunos de éstos realizan.

Las necesidades detectadas en este ámbito son las siguientes:

Tabla 17: Necesidades Ámbito Familiar

Necesidades Detectadas Ámbito Familiar
NF1. Necesidad de que los profesionales de los Equipos Sociales Base estén actualizados en la problemática derivada del consumo de drogas, del mal uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) y de la Participación en Juegos de Azar y Apuesta (A cubrir por objetivo F1)
NF2. Aumento de la demanda de acciones de Prevención Indicada por parte de las familias tras la popularización del recurso de la UPCCA (A cubrir por objetivos F2 y F5)
NF3. Número de técnicos insuficientes para atender un mínimo de una sesión mensual a las familias que demandan acciones de prevención indicada (A cubrir por objetivos F2 y F5)
NF4. Baja percepción de riesgo de algunas familias del consumo de drogas de sus hijos/as (A cubrir por objetivo F3)
NF5. Baja percepción de riesgo de algunas familias del mal uso de TIC que hacen sus hijos (A cubrir por objetivo F4)
NF6. Falta de formación e información de las familias para prevenir la problemática asociada al posible consumo de drogas de sus hijos/as (A cubrir por objetivo F6)
NF7. Falta de formación e información de las familias para educar a sus hijos/as en el buen uso de las TIC (A cubrir por objetivo F7)

El *entorno escolar* es uno de los espacios sociales privilegiados en cuestiones de prevención e intervención temprana al ser el contexto en el que se mantiene un contacto directo y continuado con niños/as y jóvenes.

Si nos atenemos a la información recogida en la Encuesta Nacional ESTUDES 2020, la droga más consumida por parte del alumnado de ESO continúa siendo el alcohol, seguida del tabaco y del cannabis. Esto se mantiene así tanto cuando se les pregunta tanto por el consumo alguna vez en la vida, como durante el último año y durante el último mes.

De las conclusiones de la evaluación del PCDYOCA 2018-2021 se desprende la creciente preocupación del profesorado por atender, no solo los problemas derivados del consumo de drogas de su alumnado, si no también aquellos derivados del mal uso de las TIC y de la participación en juegos de azar y apuestas. Una parte del profesorado refiere a los técnicos de la UPCCA que no se encuentran suficientemente preparados para abordar los problemas que se derivan del mal uso de TIC y del consumo de drogas y que, aunque les ofrezcamos formación, tienen que atender a una problemática muy diversa, lo que les dificulta atender de forma eficaz las necesidades de su alumnado, tal y como lo haría un profesional especializado. Esto se ve reflejado en la información que se envía a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, a través de la aplicación SISNOP, donde se observa que las acciones de creación propia de la UPCCA tienen una implementación mayor que los programas de educación en salud, educación en valores y prevención de las conductas adictivas. Esta realidad ha incrementado la demanda

de acciones preventivas y la reafirmación de que estas sean llevadas a cabo por un profesional especializado en la materia. En algunas de estas demandas se observa que sigue existiendo desconocimiento del protocolo de derivación a la UPCCA en caso de detección de alumnado con esta problemática.

En las acciones implementadas directamente por los técnicos de la UPCCA se observa en el alumnado una baja percepción de riesgo del consumo de drogas y del mal uso de las TIC. Por otro lado, la pandemia del Covid-19 ha provocado dificultades a la hora de acceder a los centros educativos generando la necesidad de adaptar las acciones de información/formación dirigidas al alumnado y profesorado. Al no tener prevista esta situación, desde la UPCCA se han valorado diferentes fórmulas para poder trabajar a distancia la prevención de las conductas adictivas. Una de estas fórmulas ha sido empezar a trabajar en la creación de un videocurso para la prevención del consumo de drogas y otro para educar en el buen uso de TIC. También se ha ofrecido la posibilidad de hacer charlas en directo mediante plataformas de videoconferencia y se ha solicitado a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública una adaptación online de los diferentes programas de Educación en Salud, Educación en Valores y Prevención de las Conductas Adictivas que se ofertan a las UPCCA para su implementación en el ámbito educativo. Aquellas acciones que programemos en este ámbito deberán contemplar la posibilidad de implementarse aunque, por una situación excepcional debida a la pandemia, no se permitiese el desarrollo de acciones presenciales.

Tabla 18: Necesidades Àmbito Escolar

Necesidades Detectadas Àmbito Escolar
NE1. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas por parte del alumnado de Educación Secundaria de la Mancomunidad (A cubrir por objetivos E6 y E7)
NE2. Mal uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación por parte del alumnado de Educación Primaria y ESO de la Mancomunidad (A cubrir por objetivos E4 y E6)
NE3. Comunicación por parte de los docentes de sus dificultades para atender adecuadamente la problemática asociada a consumo de drogas, mal uso de las TIC y participación en juegos de azar y apuestas de su alumnado (A cubrir por objetivos E2 y E7)
NE4. Baja implementación de programas de educación para la salud y prevención de conductas adictivas en beneficio de las acciones de creación propia de la UPCCA (A cubrir por objetivo E3)
NE5. Desconocimiento por parte de los centros educativos del protocolo de actuación en los casos de problemática asociada al consumo de drogas o mal uso de las TIC (A cubrir por objetivo E2 y E5)
NE6. Existencia de centros escolares que no implementan acciones y/o programas ofertados por la UPCCA (A cubrir por objetivos E1 y E8)
NE7. Baja percepción del riesgo asociado al Consumo de drogas por parte del alumnado de la ESO (A cubrir por objetivo E6)
NE8. Baja percepción del riesgo asociado al mal uso de Tecnologías de la Información y Comunicación por parte del alumnado de la ESO (A cubrir por objetivo E6)
NE9. Situación excepcional debida a la Pandemia del COVID-19, que limita las acciones presenciales de educación para la salud y prevención de las conductas adictivas en los centros educativos (A cubrir por objetivo E9)

El *ámbito comunitario* permite atender las necesidades de la población general de los municipios de la Comarca Camp de Túria. Conocer las necesidades de estos pueblos exige una adecuada coordinación con los diferentes recursos con competencias en materia de educación en salud de los municipios. Fruto de esta necesidad se crearon las Comisiones Municipales de Prevención de Conductas Adictivas, dentro de las cuales están integrados los agentes de salud municipales. Este organismo tiene un papel clave en la detección de las necesidades emergentes de cada municipio.

Por otro lado, la encuesta EDADES 2020 revela que las drogas legales son las más consumidas y las que se empiezan a consumir a más temprana edad. La droga más consumida es el alcohol (el 77,2% de la población lo ha consumido el último año) y en segundo lugar el tabaco (el 39,4% lo ha consumido en esta franja temporal). Respecto a las drogas ilegales, la más consumida es el cannabis (10,5% en el último año).

La misma encuesta pone de manifiesto que el 3,7 % de la población de 15 a 64 años ha realizado un posible uso compulsivo de Internet y el 2,2% presenta un posible juego problemático o trastorno del juego. Esto justifica que además de atender la problemática derivada del consumo de drogas, desde la UPCCA, se desarrollen acciones dirigidas a la educación en el buen uso de TIC y la prevención del Juego Problemático y del Juego Patológico.

Tabla 19: Necesidades Ámbito Comunitario

Necesidades Detectadas Ámbito Comunitario
NC1. Detectar en población general de la Comarca Camp de Túria la problemática asociada al consumo de drogas, mal uso de TIC y participación en juegos de azar y apuesta, para poder derivarles a los recursos especializados en el tratamiento de las conductas adictivas (A cubrir por objetivos C1 y C2)

En el *ámbito laboral* las actuaciones se dirigen principalmente a la prevención de los problemas que pueda conllevar el consumo de drogas, el mal uso de TIC o el Juego Problemático y/o Patológico en las propias empresas, siendo este un ámbito importante a tener en cuenta cuando actuamos a nivel preventivo. La evaluación del PDYOCA 2018-2021 recoge que se ha conseguido contactar con una quinta parte de las empresas totales de la Comarca y se ha atendido las demandas de las mismas.

Cogiendo como referencia las Encuestas del Plan Nacional sobre Drogas, observamos que según la Encuesta 2013-2014 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España, el 11% de la población laboral consumía bebidas alcohólicas a diario en los últimos 30 días. Por otra parte, se estimó que el 5% de la población laboral realizaba un consumo de alcohol de riesgo (escala AUDIT). El tabaco era, tras el alcohol, la droga legal con mayor proporción de consumidores entre la población laboral. En 2013, se registró un 34% de fumadores diarios. También se observó una tendencia ascendente en el consumo de hipnosedantes, con y sin receta médica. El cannabis era la droga ilegal más extendida entre la población laboral, el 7% lo había consumido en el último mes y el 2% realizaba un consumo de riesgo (Escala CAST). La segunda droga ilegal más consumida era la cocaína, con un 2% de la población laboral que la ha consumido en los últimos 12 meses. La prevalencia de consumo, en los últimos 12 meses, de otras drogas como anfetaminas, éxtasis, alucinógenos o inhalables volátiles se situaba por debajo del 1%. Además, en 2013, el 3% de la población laboral había probado nuevas sustancias psicoactivas alguna vez en su vida.

Además, gracias a las reuniones de las Comisiones de Prevención de Conductas Adictivas, recibimos información que desde los centros de salud atienden a personas con un consumo problemático que drogas que llegan desde el ámbito laboral.

Tabla 20: Necesidades Ámbito Laboral

Necesidades Detectadas Ámbito Laboral
NL1. Consumo de drogas de parte de la población laboral de la Mancomunitat Camp de Túria (A cubrir por objetivo L1)
NL2. Posible existencia de accidentes y baja laborales a consecuencia de consumos de drogas y/u otras conductas adictivas (A cubrir por objetivo L1)

En base a todas estas necesidades se han determinado una serie de objetivos que van a permitir la consecución de las mismas.

Tabla 21: Resumen de objetivos generales del plan

<p>OBJETIVO F. 1. Formar a los profesionales de los Equipos Sociales Base para la exploración, detección, derivación y/o intervención en materia de drogodependencias y/u otras conductas adictivas</p>	<p>OBJETIVO F. 2. Atender con un mínimo de una sesión mensual los casos de las familias que demandan acciones de prevención indicada</p>	<p>OBJETIVO F. 3. Asesorar, informar y ofrecer pautas de actuación frente al consumo de drogas tanto a los usuarios como a las familias</p>
<p>OBJETIVO F.4. Asesorar, informar y ofrecer pautas de actuación frente al mal uso de TIC y la problemática asociada a la participación en juegos de azar y apuestas tanto a los usuarios como a sus familias</p>	<p>OBJETIVO F. 5. Orientar y derivar a los usuarios que requieran tratamiento a los recursos asistenciales</p>	<p>OBJETIVO F.6. Informar a las familias de la problemática asociada al consumo de drogas para evitar la aparición de la adicción y favorecer la detección y derivación temprana a la UPCCA</p>
	<p>OBJETIVO F. 7. Formar y/o informar a las familias para facilitar la educación de sus hijos/as en el buen uso de las TIC</p>	
<p>OBJETIVO E.1. Difundir los programas y acciones preventivas ofertados por la UPCCA</p>	<p>OBJETIVO E.2. Asesorar al profesorado para que pueda atender adecuadamente la problemática asociada al consumo de drogas, mal uso de TIC y participación en juegos de azar y apuestas</p>	<p>OBJETIVO E.3. Conocer los motivos de la baja implementación por parte del profesorado de programas de educación en salud, educación en valores y prevención de las conductas adictivas basados en la evidencia científica.</p>
<p>OBJETIVO E.4. Educar en el buen uso de las TIC al alumnado de los centros educativos de la comarca</p>	<p>OBJETIVO E.5. Dotar a los centros de una hoja de derivación a la UPCCA para los casos que no requieren de una derivación a PREVI pero si de una intervención sobre la problemática relacionada con la conducta / sustancia adictiva</p>	<p>OBJETIVO E.6. Sensibilizar al alumnado de los riesgos del consumo de drogas y del mal uso de las TIC</p>
<p>OBJETIVO E. 7. Dotar a los docentes de información y formación necesaria para la gestión con las familias de los casos de alumnado con consumo de drogas</p>	<p>OBJETIVO E. 8. Sensibilizar a los centros educativos de la importancia de que el alumnado participe en acciones preventivas ofertadas por la UPCCA</p>	<p>OBJETIVO E. 9. Adaptar las acciones de la UPCCA a las posibles medidas excepcionales derivadas de la situación de pandemia por COVID-19</p>

Tabla 21: Resumen de objetivos generales del plan

OBJETIVO C.1. Mantener las comisiones interdisciplinarias de prevención de las conductas adictivas

OBJETIVO C.2. Mantener la coordinación con profesionales de los Equipos Base de SS para abordar el tema de la prevención desde la educación familiar y la supervisión en los casos de intervención

OBJETIVO L.1. Asesorar los casos individuales que se detecten en el ámbito laboral y derivarlos a los recursos asistenciales especializados en el tratamiento de las conductas adictivas.

8. ACTUACIONES, INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO

Tablas 22, 23 y 24. Objetivos ámbito familiar

ÁMBITO FAMILIAR				
OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE PROCESO	INDICADOR DE RESULTADO
OBJETIVO F. 1. Formar a los profesionales de los Equipos Sociales Base para la exploración, detección, derivación y/o intervención en materia de drogodependencias y/u otras conductas adictivas	O.E.F.1. Realizar al menos una jornada anual de formación especializada a los profesionales.	A.F.1. Proponer, llevar a cabo, gestionar cursos anuales para profesionales sobre adicciones.	I.P.F.1 N= (Número de jornadas profesionales realizadas en diferentes años / 4) x 100	I.F.1. N= (Número de Equipos Sociales Base que reciben formación en adicciones / Número total de Equipos Sociales Base) x 100
	OBJETIVO F.2. Atender con un mínimo de una sesión mensual los casos de las familias que demandan acciones de prevención indicada	O.E.F.2.1. Medir el número de familias atendidas en prevención indicada.	A.F.2.1. Recopilación de información sobre el número de familias atendidas en prevención indicada en cada uno de los municipios.	I.P.F.2.1. N= N° Total de familias atendidas en prevención indicada
	O.E.F.2.2. Justificar el número de técnicos que sería necesario para atender con un mínimo de una sesión mensual la problemática por la que estas familias demandan atención.	A.F.2.2. Elaboración de informe que recoja el número de familias atendidas anualmente a nivel de prevención indicada, así como la periodicidad con la que se les puede dar cita, y justifique el número de técnicos necesarios para atender su problemática con una periodicidad adecuada..	I.P.F. 2.2. SI/NO Se justifica mediante informe el número de técnicos UPCCA necesario para atender a las familias con un mínimo de una sesión mensual en Prevención indicada.	
	O.E.F.2.3. Poner en conocimiento de los municipios las necesidades de las familias a nivel de prevención indicada.	A.E.F.2.3. Reunirse al menos una vez con todos los municipios de la Comarca para poner en su conocimiento las conclusiones del informe.	I.P.F.2.3. N= (N° de municipios con los que se difunden necesidades familiares Prevención indicada / N° de municipios totales de la Comarca) x 100	
	O.E.F.2.4. Poner en conocimiento del Servicio de Gestión de Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública las necesidades de las familias a nivel de prevención indicada.	A.E.F.2.4. Reunirse al menos una vez con el Servicio de Gestión de Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, para poner en su conocimiento las conclusiones del informe.	I.P.F.2.4. SI/NO Se realiza al menos una reunión con el Servicio de Gestión de Drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, para poner en su conocimiento las conclusiones del informe.	

ÁMBITO FAMILIAR				
	O.E.F.2.5 Conseguir una dotación profesional que permita atender las intervenciones familiares con una periodicidad adecuada.	A.E.F.2.5. Solicitar a la Mancomunidad Camp de Túria un aumento de la dotación profesional de la UPCCA	I.P.F.2.5. N= (Nº profesionales concedidos / Nº profesionales solicitados según informe) x 100	
OBJETIVO F.3. Asesorar, informar y ofrecer pautas de actuación frente al consumo de drogas tanto a los usuarios como a las familias	O.E.F.3. Atender el 100% de demandas por parte de las familias en relación a la necesidad de orientación, información y asesoramiento sobre la problemática asociada al consumo de drogas	A.F.3. Sesiones de orientación, información y asesoramiento con las personas que solicitan el servicio	I.P.F.3. N= Nº Total de familias y usuarios a los que se les asesora, forma e informa sobre cómo actuar frente al consumo de drogas.	I.R.F.3 SI/NO se asesora, informa y ofrece pautas de actuación frente al consumo de drogas tanto a los usuarios como a las familias.
OBJETIVO F.4. Asesorar, informar y ofrecer pautas de actuación frente al mal uso de TIC y la problemática asociada a la participación en juegos de azar y apuestas tanto a los usuarios como a sus familias	O.E.F.4. Atender el 100% de demandas por parte de las familias en relación a la necesidad de orientación, información y asesoramiento frente al mal uso de TIC y la problemática asociada a la participación en juegos de azar y apuestas	A.F.4. Sesiones de orientación, información y asesoramiento con las personas que solicitan el servicio	I.P.F.4. N= Nº Total de familias a las que se les asesora, forma e informa sobre cómo actuar frente al mal uso de TIC y la problemática asociada a la participación en juegos de azar y apuestas.	I.R.F.4 SI/NO se asesora, informa y ofrece pautas de actuación frente al mal uso de TIC y la problemática asociada a los Juegos de Azar y apuestas tanto a los usuarios como a sus familias.
OBJETIVO F. 5. Orientar y derivar a los usuarios que requieran tratamiento a los recursos asistenciales	O.E.F.5. Valorar los casos, y en aquellos que se precise tratamiento realizar la derivación pertinente a los recursos asistenciales.	A.F.5. Derivaciones al servicio especializado de aquellos casos que requieran un tratamiento terapéutico de la adicción.	I.P.F.5. N= (Nº de casos derivados a recursos asistenciales / Nº de casos que precisan derivación) x 100	I.R.F.5 SI/ NO, se lleva a cabo la valoración y derivación de casos susceptibles de iniciar el circuito asistencial para el tratamiento de las conductas adictivas.
OBJETIVO F. 6. Informar a las familias de la problemática asociada al consumo de drogas para evitar la aparición de la adicción y favorecer la detección y derivación temprana a la UPCCA	O.E.F.6.1. Realizar anualmente charlas informativas dirigidas a las familias sobre la problemática asociada al consumo de drogas en todos los municipios de la comarca.	A.F.6.1. Oferta y realización de al menos una charla anual a padres y madres donde se informe de la problemática asociada al consumo de drogas.	I.P.F.5.1. N= Número de charlas anuales dirigidas a familias para informarles de la problemática asociada al consumo de drogas.	I.R.F.6 SI / NO se informa a las familias de la problemática asociada al consumo de drogas.

ÁMBITO FAMILIAR				
	O.E.F.6.2. Informar de la realización de cursos on line “En Familia” en sus correspondientes ediciones haciendo una difusión en el 100% de los centros escolares, servicios sociales y los centros de salud de los diferentes municipios.	A.F.6.2. Difusión del programa “En familia” y de las diferentes ediciones que se van ofertando a lo largo del año, en los centros escolares, servicios sociales y los centros de salud.	I.P.F.6.2. N= (Nº de centros en los que se difunde/ Nº Total de centros escolares, de servicios sociales y de salud) x 100	
OBJETIVO F. 7. Formar y/o informar a las familias para facilitar la educación de sus hijos/as en el buen uso de las TIC	O.E.F.7.1. Ofrecer formación a las familias para facilitar que eduquen a sus hijos/as en el buen uso de las TIC	A.F.7.1. Gestión de cursos especializados sobre el buen uso de las TIC.	I.P.F.7.1 N= Nº Total de ofertas formativas a las familias realizadas.	I. F. 7. N= Cumplir con al menos un 50% de los objetivos específicos
	O.E.F.7.2. Ofrecer información a las familias para facilitar que eduquen a sus hijos/as en el buen uso de las TIC	A.F.7.2. Difusión a las familias de materiales con información sobre cómo hacer un buen uso de las TIC	I.P.F.7.2 N= Nº Total de ofertas de acciones informativas realizadas.	

Tablas 25, 26 y 27. Objetivos ámbito escolar

ÁMBITO ESCOLAR

OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE PROCESO	INDICADOR DE RESULTADO
OBJETIVO E.1. Difundir los programas y acciones preventivas ofertados por la UPCCA.	O.E.E.1.1. Elaborar catálogo con la oferta de programas y acciones preventivas de la UPCCA para cada curso escolar.	A.E.1.1.1. Revisión del catálogo de programas de Educación en Salud, Educación en Valores y Prevención de Conductas Adictivas que oferta la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.	I.P.E.1.1.1 SI/NO Se revisa el catálogo de programas de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.	I.R.E.1 N= N° Total de acciones de difusión de programas y acciones preventivas ofertados por la UPCCA.
		A.E.1.1.2. Confección de un catálogo que recoja la oferta de programas de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública más las acciones preventivas propias de la UPCCA de la Mancomunitat Camp de Túria.	I.P.E.1.1.2 SI/NO Se confecciona un catálogo de programas propio de la UPCCA de la Mancomunitat Camp de Túria	
	O.E.E.1.2. Dar información sobre la oferta de programas y acciones preventivas en el 100% de centros escolares.	A.E.1.2.1 Envío del catálogo de programas a cada uno de los centros escolares	I.P.E.1.2.1 N= (N° de centros educativos a los que se envía el catálogo/ N° total centros educativos comarca) x 100	
		A.E.1.2.2. Reunirse al menos una vez con un representante de cada centro para explicarle los programas y acciones preventivas ofertados por la UPCCA	I.P.E.1.2.2 N= N° de centros con los que se realiza al menos una reunión informativa / N° total centros educativos comarca) x 100	
OBJETIVO E.2. Asesorar al profesorado para que pueda atender adecuadamente la problemática asociada a consumo de drogas, mal uso de las TIC y participación en juegos de azar y apuestas	O.E.E.2.1. Ofrecer formación al profesorado sobre cómo abordar los consumos de drogas del alumnado de su centro educativo	A.E.2.1. Oferta de un mínimo de una reunión y/o acción formativa por centro educativo para asesorarles en cómo abordar los consumos de drogas	I.P.E.2.1 N= N° Total de profesorado a quienes se oferta al menos una formación sobre cómo abordar problemática drogas	I.R.E.2 N= N° Total de profesorado asesorado para atender adecuadamente la problemática asociada a consumo de drogas, mal uso de las TIC y participación en juegos de azar y apuestas.
	O.E.E.2.2. Ofrecer formación al profesorado para que pueda educar al alumnado en el buen uso de las	A.E.2.2. Oferta de un mínimo de una reunión y/o acción formativa por centro educativo para asesorarles en cómo educar a su alumnado en el buen uso de las TIC	I.P.E.2.2 N= N° Total de profesorado a quienes se oferta al menos una formación sobre cómo educar en el buen uso de TIC	

ÁMBITO ESCOLAR

	O.E.E.2.3. Ofrecer formación al profesorado para que pueda abordar la problemática asociada a la participación en juegos de azar y apuesta de su alumnado	A.E.E.2.3. Oferta de un mínimo de una reunión y/o acción formativa por centro educativo para asesorarles en cómo abordar la problemática derivada de la participación en juegos de azar y apuesta de su alumnado	I.P.E.2.3 N= N° Total de profesorado al que se oferta al menos una formación sobre cómo abordar la problemática asociada a la participación en Juegos de Azar y Apuesta.	
OBJETIVO E.3. Conocer los motivos de la baja implementación por parte del profesorado de programas de educación en salud, educación en valores y prevención de las conductas adictivas basados en la evidencia científica	O.E.E.3.1. Preguntar al profesorado sobre los motivos por los que no implementan los programas preventivos basados en la evidencia científica.	A.E.3.1.1 Elaboración de un cuestionario para identificar los motivos por los que no se implementan los programas de prevención en el ámbito escolar	I.P.E.3.1.1 SI/NO Se elabora cuestionario	I.R.E.3 SI/NO Se conocen los motivos por los que el profesorado de la Comarca no implementa programas de educación en salud, educación en valores y prevención de las conductas adictivas basados en la evidencia científica
		A.E.3.1.2 Envío del cuestionario a una muestra del profesorado	I.P.E.3.1.2 N= (N° de profesorado a quienes se envía el cuestionario / N° Total de profesorado seleccionado para el muestreo) x 100	
	O.E.E.3.2. Analizar los motivos por los que no se implementan los programas preventivos	A.E.3.2. Análisis de los cuestionarios y obtención de conclusiones	I.P.E.3.2 SI/NO Se analizan los cuestionarios y se obtienen conclusiones	
	O.E.E.3.3. Comunicar a la Conselleria de Sanitat los resultados obtenidos tras los análisis pertinentes	A.E.3.3. Envío informe y/o exposición de las conclusiones del mismo a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública	I.P.E.3.3 SI/NO Se envía el informe y/o se exponen las conclusiones del mismo a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.	
OBJETIVO E.4. Educar en el buen uso de las TIC al alumnado de los centros educativos de la comarca	O.E.E.4.1. Proponer la realización de al menos 1 acción formativa y/o informativa por centro educativo dirigida a educar en el buen uso de las TIC	A.E.4.1. Oferta de realización de charlas formativas/informativas sobre el buen uso de las TIC	I.P.E.4.1 N= (N° Total de charlas formativas/informativas sobre el buen uso de las TIC ofertadas a los centros educativos /60) x 100	I.R.E.4 N= N° Total de alumnado de la Comarca que recibe acciones de Educación en el buen uso de las TIC.
		A.E.4.2. Oferta de cápsulas formativas/informativas sobre el buen uso de las TIC	I.P.E.4.2 N= N° Total de ofertas de capsulas formativas/informativas sobre el buen uso TIC dirigidas a los centros /60) x 100	
OBJETIVO E.5. Dotar a los centros de una hoja de derivación a la UPCCA para los casos que no requieren de una derivación a PREVI pero si de una intervención	O.E.E.5.1. Ofrecer a los centros escolares la hoja de notificación.	A.E.5.1. Remisión y explicación a los centros escolares de la hoja de notificación.	I.P. E. 5.1 N= (N° de centros a los que se remite y explica el documento/60) x 100	I.R.E.5.1 N= N° Total decentros a los que se dota de una hoja de derivación a la UPCCA para los casos que no requieren de una derivación

ÁMBITO ESCOLAR

sobre la problemática relacionada con la conducta/sustancia adictiva		A.E.5.2. Explicación a los centros escolares del protocolo a seguir a la hora de notificar la problemática del alumnado	I.P. E. 5.2 N= (N° de centros a los que se explica el protocolo a seguir a la hora de notificar / 60) x 100	a PREVI pero si de una intervención sobre la problemática relacionada con la conducta/sustancia adictiva.
OBJETIVO E.6. Sensibilizar al alumnado de los riesgos del consumo de drogas y del mal uso de las TIC.	O.E.E.6.1. Proponer la realización de al menos 1 acción formativa y/o informativa por centro educativo dirigida a sensibilizar de los riesgos del consumo de drogas y el mal uso de las TIC	A.E.6.1. Oferta de charlas formativas/informativas sobre el consumo de drogas y/o el mal uso de las TIC	I.P.E.6.1 N= (N° de charlas formativas/informativas sobre el consumo de drogas y/o el mal uso de las TIC ofertadas a los centros educativos /60) x 100	I.R.E.6 N= N° Total de alumnado que recibe acciones de sensibilización de los riesgos del consumo de drogas y del mal uso de las TIC
OBJETIVO E.7. Dotar a los docentes de información y formación necesaria para la gestión con las familias de los casos de alumnado con consumo de drogas	O.E.E.7.1. Realizar al menos una acción de coordinación con el profesorado implicado en cada caso que se esté atendiendo	A.E.7.1. Propuesta de al menos una reunión, llamada y/o comunicación por escrito con los profesores/tutores/orientadores de los casos que se estén atendiendo	I.P.E.7.1 N= (N° de acciones de coordinación mantenidas / N° de casos atendidos) x 100	I.R.E.7 N=N° Total de docentes a quienes se dota de información y formación necesaria para la gestión con las familias de los casos de alumnado con consumo
	O.E.E.7.2. Atender el 100% de la demanda de asesoramiento por parte de los profesionales del área escolar.	A.E.7.2. Respuesta a todas las demandas de asesoramiento que lleguen a la UPCCA desde el ámbito escolar	I.P.E.7.2 N= (N° de demandas de asesoramiento atendidas / N° total de demandas) x 100	
OBJETIVO E. 8. Sensibilizar a los centros educativos de la importancia de que el alumnado participe en acciones preventivas ofertas por la UPCCA	O.E.E.8.1. Realizar una acción de sensibilización en cada centro escolar	A.E.8.1. Contactar mínimo una vez para transmitir la importancia de trabajar la prevención de conductas adictivas con el alumnado	I.P.E.8.1 N= (N° de acciones de sensibilización realizadas / 60) x 100	I.R.E.8 N= N° Total de centros educativos a los que se sensibiliza a los centros de la importancia de que el alumnado participe en acciones preventivas ofertas por la UPCCA

ÁMBITO ESCOLAR

OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE PROCESO	INDICADOR DE RESULTADO
OBJETIVO E. 9. Adaptar las acciones de la UPCCA a las posibles medidas excepcionales derivadas de la situación de pandemia por COVID-19.	O.E.E.9.1. Desarrollar formas alternativas para poder llevar a cabo las acciones preventivas en los centros escolares.	A.E.9.1.1 Grabación del videocurso para la prevención de la problemática asociada al consumo de drogas	I.P.9.1.1 SI/NO Se graba el videocurso para la prevención de la problemática asociada al consumo de drogas	I.R.E.9 SI/NO Se adaptan las acciones de la UPCCA a las posibles medidas excepcionales derivadas de la situación de pandemia por COVID-19.
		A.E.9.1.2 Grabación del videocurso para la educación en el buen uso de las TIC	I.P.9.1.2 SI/NO Se graba el videocurso para la educación en el buen uso de las TIC	
		A.E.9.1.3 Facilitar a los centros educativos el acceso online a los materiales de las acciones y programas preventivos	I.P.9.1.3 N= (Nº de centros a los que se les facilita el acceso online a los materiales /60) x 100	
		A.E.9.1.4 Formar de forma online a un mínimo del 50% del profesorado que solicite formación online para implementar los programas de prevención de conductas adictivas ofertados	I.P.9.1.4 N= (Nº de profesorado al que se forma online / Nº de profesorado que solicita formación online) x 100	
	O.E.E.9.2. Utilizar las formas alternativas cuando los centros educativos lo requieran	A.E.9.2. Dar la posibilidad a los centros educativos de utilizar las formas alternativas de desarrollar las acciones preventivas	I.P.9.2 N= Nº de centros a los que se les ofrece la forma alternativa de desarrollar las acciones preventivas/ 60) x 100	

ÁMBITO COMUNITARIO				
OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE PROCESO	INDICADOR DE RESULTADO
OBJETIVO C. 1. Mantener las comisiones interdisciplinares de prevención de las conductas adictivas.	O.E.C.1.1. Coordinar las comisiones de prevención de conductas adictivas de los municipios de la comarca.	A.C.1.1. Acordar una calendarización de las reuniones de la comisión con los municipios de la comarca	I.P.C.1.1 $N = (\text{N}^\circ \text{ de municipios en los que se coordinan y calendarizan las reuniones de las CPCA} / \text{N}^\circ \text{ de municipios que disponen de CPCA}) \times 100$	I.R.C.1. $N = (\text{N}^\circ \text{ de comisiones de prevención que se mantienen} / \text{Número total de comisiones de prevención de la comarca}) \times 100$
	O.E.C.1.2. Realizar de forma semestral (2 anuales) reuniones de la comisión al objeto de tratar temas de interés sobre la prevención en el ámbito municipal, en el 100% de los municipios que disponen de comisión.	A.C.1.2.1. Convocar a los miembros de las comisiones municipales	I.P.C.1.2.1 $N = (\text{N}^\circ \text{ de miembros CPCA convocados} / \text{N}^\circ \text{ Total de miembros de la CPCA}) \times 100$	
		A.C.1.2.2. Propuesta de reuniones con una periodicidad semestral (2 anuales).	I.P.C.1.2.2 $N = (\text{N}^\circ \text{ de reuniones convocadas} / \text{N}^\circ \text{ de municipios que disponen de CPCA} \times 2) \times 100$	
OBJETIVO C.2. Mantener la coordinación con profesionales de los Equipos Base de SS para abordar el tema de la prevención desde la educación familiar y la supervisión de los casos en intervención	O.E.C.2. Ofrecer e intercambiar información sobre la situación de las familias que están siendo atendidas con los profesionales de Servicios Sociales, en el 100% de los municipios.	A.C.2 Acciones de coordinación con profesionales de los Equipos Base de servicios sociales	I.P.C.2 $N = (\text{N}^\circ \text{ de municipios en los que se realizan acciones de coordinación} / \text{N}^\circ \text{ Total de municipios de la comarca}) \times 100$	I.R.C.2. $N = (\text{N}^\circ \text{ de Equipos Base de SS con los que se mantiene la coordinación} / \text{Número total de Equipos Base de SS de la Comarca}) \times 100$

Tablas 28. Objetivos ámbito comunitario

Tabla 29. Objetivos ámbito laboral

ÁMBITO LABORAL				
OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIÓN	INDICADOR DE PROCESO	INDICADOR DE RESULTADO
OBJETIVO L.1. Asesorar los casos individuales que se detecten en el ámbito laboral y derivarlos a los recursos asistenciales especializados en el tratamiento de las conductas adictivas.	O.E.L.1.1. Atender el 100% de las solicitudes de asesoramiento a la UPCCA por parte de las empresas y derivar a la UCA en caso de requerir tratamiento para la adicción	A.L.1.1.1. Dar respuesta a las demandas de intervención desde la UPCCA de empleados derivados desde empresas de la comarca	I.P.L.1.1.1. $N = (\text{N}^\circ \text{ de demandas laborales atendidas} / \text{N}^\circ \text{ de demandas laborales realizadas}) \times 100$	I.R.L.1. $N = \text{N}^\circ \text{ Total de casos del ámbito laboral que reciben asesoramiento y/o derivación a los recursos asistenciales de adicciones}$
		A.L.1.1.2. Derivación a los recursos asistenciales de los casos recibidos de las empresas que requieran tratamiento por conductas adictivas	I.P.L.1.1.2. $N = (\text{N}^\circ \text{ de casos laborales derivados} / \text{N}^\circ \text{ de casos laborales susceptibles de derivación}) \times 100$	



Todas las acciones preventivas han de poder ser evaluadas en base a los objetivos que se pretenden alcanzar, es decir, debe darse una evaluación de resultados obtenidos. Para ello, una serie de indicadores pueden ser de gran interés, principalmente aquellos que recojan los siguientes aspectos:

- Consecución del objetivo propuesto según los indicadores de evaluación.
- Porcentaje de objetivos alcanzados de los inicialmente propuestos.

Las memorias anuales que se remiten a la Consellería de Sanitar Universal i Salut Pública recogen la actividad realizada desde la UPCCA a lo largo del año, pero igualmente importante es el presente documento que ha de servir de guía y marco de actuación. En el presente apartado se recogen, por una parte, las actuaciones previstas realizar en base a los objetivos marcados, así como los indicadores de evaluación que van a permitir conocer el grado de consecución de los mismos.

El presente Plan será revisado de forma periódica atendiendo al siguiente calendario cuatrianual:

	2022												2023												2024												2025													
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Supervisión																																																		
Evaluación																																																		
Realización																																																		

Tabla 30. Relación entre necesidades detectadas en los diferentes ámbitos y los objetivos generales propuestos.

ÁMBITO FAMILIAR	
Necesidades	Objetivos
NF1	F1
NF2	F2 Y F5
NF3	F2 Y F5
NF4	F3
NF5	F4
NF6	F6
NF7	F7
ÁMBITO ESCOLAR	
Necesidades	Objetivos
NE1	E6 Y E7
NE2	E4 Y E6
NE3	E2 Y E7
NE4	E3
NE5	E2 Y E5
NE6	E1 Y E8
NE7	E6
NE8	E6
NE9	E9
ÁMBITO COMUNITARIO	
Necesidades	Objetivos
NC1	C1 y C2
ÁMBITO LABORAL	
Necesidades	Objetivos
NL1	L1
NL2	L1

9. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

La prevención en drogodependencias es tarea de todos, y por ello, la implicación de la comunidad es sumamente importante para conseguir alcanzar resultados eficaces. El Plan Autonómico Valenciano sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos (PAVDTA) recoge una serie de principios rectores que ayudan a guiar las actuaciones que han de ser llevadas a cabo. Dichos principios son:

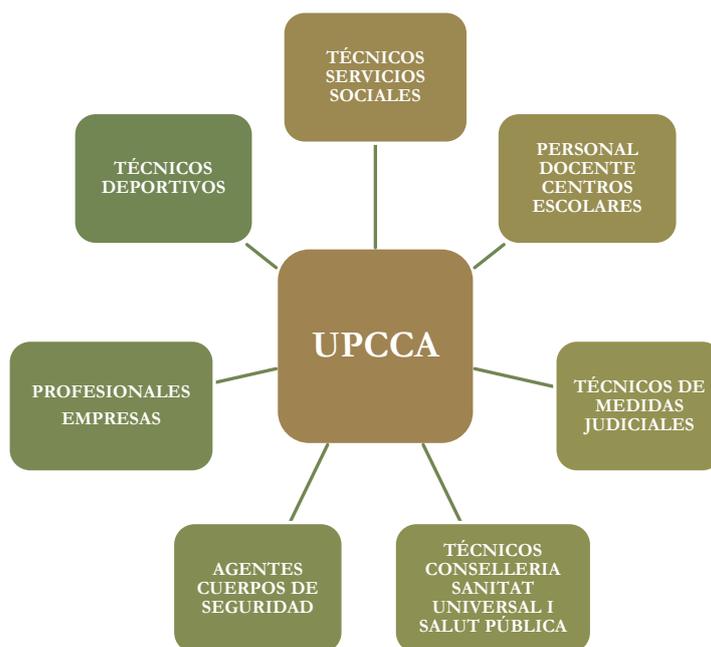
1. La responsabilidad pública y la coordinación institucional de actuaciones, basada en la descentralización, responsabilidad y autonomía en la gestión de programas y servicios, así como la participación activa de la comunidad y de los propios afectados en el diseño de las políticas de actuación.
2. La promoción activa de hábitos de vida saludables y de una cultura de salud que incluya el rechazo del consumo de drogas, así como, la solidaridad y la tolerancia, apoyo y asistencia a las personas con problemas de drogodependencias.
3. La consideración prioritaria de las políticas y las actuaciones preventivas en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.
4. El establecimiento de criterios de eficacia, eficiencia y evaluación continua de resultados en las actuaciones y programas que se desarrollen en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.
5. La integración normalizada de actuaciones en materia de drogodependencias en los Sistemas Educativo, Sanitario y de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.
6. La consideración de la prevención, asistencia e integración de las personas drogodependientes como un proceso unitario y continuado, mediante la coordinación de diferentes actuaciones sectoriales.

Para alcanzar la máxima implicación y participación ciudadana se plantean las siguientes propuestas:

- Mantenimiento y dinamización de una Comisión técnica comarcal en la que queden representados los diferentes sectores institucionales municipales implicados en la prevención de drogodependencias:
 - Profesionales del área de Servicios Sociales
 - Profesionales del área de Educación
 - Profesionales del área de Salud
 - Profesionales de los cuerpos de seguridad (Policía/Guardia Civil)
 - Técnicos de Juventud y Deportes
- Facilitar el acceso a información y comunicación a la población que contribuya a reducir o evitar riesgos derivados del consumo de sustancias y/o del mal uso de las nuevas tecnologías a través de la WEB de la Mancomunitat Camp de Turia así como a través de los medios de difusión de cada uno de los municipios (Web, Facebook, You tube, etc).
- Promover foros de encuentro formativos o de carácter lúdico/informativo (ferias municipales, actos culturales, cursos y seminarios) para la adquisición y actualización de información relativa a la prevención en drogodependencias y otras conductas adictivas.

En lo que respecta a la coordinación institucional, los técnicos de la UPCCA mantendrán la misma con los siguientes profesionales de la red:

- ✓ **Profesionales docentes de los centros escolares y equipos directivos**, para el desarrollo y seguimiento de programas y actividades de prevención, así como asesoramiento u otras acciones propias de la UPCCA recogidas en el plan
- ✓ **Técnicos de Servicios Sociales**, tanto por derivaciones como seguimiento de usuarios del servicio detectados desde estos equipos como para trabajar conjuntamente los objetivos del plan para dotarles de información y pautas específicas.
- ✓ **Profesionales del ámbito de Salud**, que incluye coordinaciones con la UCA y en caso de ser necesario cuando se trata de menores, Pediatría y Enfermería.
- ✓ **Técnicos del área deportiva**, para la planificación y gestión de acciones comunitarias como carreras u otros eventos deportivos, así como para recogida de información de actividades de esta índole a nivel municipal.
- ✓ **Profesionales de las empresas**, para la difusión del recurso así como para el resto de acciones contempladas desde este ámbito.
- ✓ **Técnicos de Medidas Judiciales**, en aquellos casos en los que sea necesario por la problemáticas asociada al consumo en los que se requiera coordinación.
- ✓ **Agentes de los cuerpos de seguridad**, siempre que se considere oportuno para tratar aspectos relacionados con el Plan en los que se estime adecuada una colaboración conjunta.
- ✓ **Técnicos de la Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública**, para asesoramiento e información de cuestiones relacionadas con el PCDYOCA.



10. CRONOGRAMA

Se propone la implantación de un programa preventivo integral que conlleve una intervención continuada y sistemática, lo que facilitaría a su vez la evaluación y seguimiento de los objetivos marcados. La consecución de los mismos se persigue desde una intervención que englobe los cuatro ámbitos a los que se dirigen las actuaciones (escolar, familiar, comunitario y laboral).

A continuación, se recoge el cronograma de actuaciones que se llevarán a cabo desde la UPCCA Camp de Turia y que abarcarán el período de 2022 a 2025. Tal como se señala en la leyenda, habrá una serie de actuaciones que se diseñarán e implementarán en el período que se indica y que, con posterioridad, dado el carácter cuatrianual del Plan, tendrán un carácter periódico:

- Diseño y puesta en marcha de la acción, es decir, planificación de todo aquello que requieran las diferentes acciones que se llevarán a cabo.
- Desarrollo de la acción, o implementación de la misma en los diferentes municipios mancomunados.
- Atención a la demanda o gestión de solicitudes.



AREA FAMILIAR

	2022												2023												2024												2025											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
A.F.1.																																																
A.F.2.1.																																																
A.F.2.2.																																																
A.F.2.3.																																																
A.F.2.4.																																																
A.F.2.5.																																																
A.F.3.																																																
A.F.4.																																																
A.F.5.																																																
A.F.6.1.																																																
A.F.6.2.																																																
A.F.7.1.																																																
A.F.7.2.																																																

	Diseño y puesta en marcha de la acción
	Desarrollo de la acción
	Atención desde la demanda



ÀREA COMUNITARIA

	2022												2023												2024												2025											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
A.C.1.1.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
A.C.1.2.1						■				■							■					■								■					■													■
A.C.1.2.2						■				■							■					■								■					■													■
A.C.2.					■					■							■					■								■					■													■

■	Diseño y puesta en marcha de la acción
■	Desarrollo de la acción
■	Atención desde la demanda



ÀREA LABORAL

	2022												2023												2024												2025													
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
A.L.1.1.1																																																		
A.L.1.1.2																																																		

	Diseño y puesta en marcha de la acción
	Desarrollo de la acción
	Atención desde la demanda

11. PRESUPUESTOS

Del presupuesto general de la Mancomunitat Camp de Turia para el ejercicio 2021, el proyecto de gastos nº 7 está vinculado a la UPCCA, por un importe de 85.065,76€. Dicho importe supone un 1,94% sobre el total del presupuesto general.

Estos recursos económicos, según la orden HAP/419/2014 de 14 de marzo, están clasificados dentro de la política de gastos nº 31: Sanidad, y se desglosan de la siguiente manera:

AREA DE GASTO 3.-		GASTOS					INGRESOS			
PROGRAMA	PG	CAP	CTO	DENOMINACION	IMPORTE	APLIC PRES	ORIGEN	FINAN	IMPORTE	
UPCCA	313	1	13007	PERSONAL LABORAL I	46.900,00	45507	G.V.	58,78%	50.000,00	
UPCCA	313	1	16007	SEG. SOCIAL FORMACION Y	15.065,76	46207	AYUNTAM.	41,22%	35.065,76	
UPCCA	313	1	16207	PERFECCION. PERSONAL	1.000,00					
UPCCA	313	2	22007	MATERIAL OFICINA	3.800,00					
UPCCA	313	2	22207	TELEFONO/FAX/POSTALES CONTTOS CON OTRAS	1.000,00					
UPCCA	313	2	22707	ESAS	13.500,00					
UPCCA	313	2	23107	DESPLAZAMIENTOS TRANSFERENCIAS	1.700,00					
UPCCA	313	4	48007	CORRIENTES	2.100,00					
TOTAL					85.065,76€				85.065,76€	

En cuanto a los agentes financiadores están, por una parte, la Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública y a través de subvención publicada en la *RESOLUCIÓN de 18 de diciembre de 2020, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se convocan subvenciones en materia de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos para el ejercicio 2021, concedida a la Mancomunitat Camp de Turia*. Por otra parte, la financiación procede de los ayuntamientos mancomunados, se calcula en cuotas mensuales según los parámetros establecidos en la Base nº 57 del Presupuesto General de la Mancomunitat, es decir, según el nº de habitantes y según los recursos ordinarios ordinarios del presupuesto de cada municipio.

El presente presupuesto tiene carácter anual para 2021 y la Mancomunidad se compromete a facilitar a la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública los presupuestos de los años sucesivos hasta que finalice la vigencia del PCDYOCA.

12. LIMITACIONES

El presente Plan pretende ser una guía para la planificación, racionalización y coordinación de las actuaciones que en materia de drogodependencias y otras conductas adictivas se llevarán a cabo en los municipios mancomunados durante el período de vigencia de 2022 a 2025.

La consecución de todos los objetivos señalados anteriormente depende en gran medida de los recursos humanos y técnicos con los que cuenta la UPCCA, así como de otras circunstancias que inciden directamente en la puesta en marcha de las actuaciones previstas. Tras la experiencia de varios años en la prestación del servicio y una vez finalizado el PCDYOCA atendiendo a las necesidades que la comarca presenta, podemos señalar las siguientes limitaciones:

1. La dispersión geográfica del espacio geográfico de actuación supone el empleo de un tiempo de dedicación a los desplazamientos, con la consiguiente disminución del tiempo efectivo de trabajo por parte de los miembros del equipo. El personal con el que se cuenta en dicho equipo (un técnico y medio) resulta insuficiente para la planificación, gestión y coordinación directa en la totalidad de actuaciones diseñadas conforme a las necesidades detectadas.
2. El ingente volumen de población escolar en los niveles de enseñanza obligatoria, unido a las dificultades por parte de los docentes para desarrollar programas o acciones preventivas hace que la prevención en esta área tan importante adolezca de un importante riesgo de vulnerabilidad ante el consumo de sustancias u otras conductas adictivas, lo cual requeriría de una mayor presencia de los técnicos de la UPCCA en los centros escolares, tanto para desarrollar directamente acciones en el aula como para asesorar/informar a los docentes. La limitación antes comentada de tener únicamente 1,5 técnicos de prevención en toda la comarca hace imposible dar una respuesta adecuada a dicha necesidad.
3. La diferenciación de funciones de los técnicos de la UPCCA del resto de profesionales de la red, junto con la necesidad de desarrollar nuevas estrategias de prevención que mejoren la cobertura de atención, requiere de un tiempo de preparación, diseño y desarrollo de las numerosas actividades que recoge el Plan. La población de la comarca ha crecido notablemente en las últimas décadas sin que haya habido un incremento en el número de personal y pese a que las problemáticas emergentes detectadas (mal uso de las nuevas tecnologías, necesidad de prevenir en edades más tempranas, etc.) requieren atención desde la UPCCA.

En base a lo anterior es importante señalar que, en caso de incrementarse la dotación de personal se revisarían los indicadores planteados al objeto de valorar la posibilidad de incremento en el número de acciones o porcentaje de acciones a realizar.

13. BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, C., Salvador, T., Suelves, J.M., Martínez, I. (2004). Prevención de la A a la Z: Glosario sobre prevención de drogas. CEPS, PNSD
- Antolín, C. y Sanchís, E. (1994). Ecología. “Estudio del medio natural de la Comarca de “El Camp de Túria”. Volumen nº 8, pp. 13-22. ICONA. España
- Argos. Portal de información. [Http:// www.argos.gva.es](http://www.argos.gva.es)
- Becoña E. (2001). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Ministerio del Interior. PNSD
- Becoña, E. (2002) Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Ministerio del Interior. PNSD. Recuperado de http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases_cientificas.pdf
- Custorio, C., García, N., Orriols, R., Sánchez, P. y Serra, M. (2012). Guía para la elaboración de un Plan Local de Prevención de Drogodependencias. Diputación de Barcelona.
- Diario Oficial de la Unión Europea de 29 de diciembre de 2012. Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga (2013-2020)
- EDADES (marzo 2015) NOTADE PRENSA. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <http://www.pnsd.mssi.gob.es/ca/noticiasEventos/notas/2015/pdf/03032015.pdf>
- Elisabeth, B., Robertson, D., Susan, L., David, M., Suman, A. y Rao, D. (2004). Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, NIDA. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/reconocimientos>
- Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga (2021-2025).
- ESTUDES (febrero 2016) NOTADE PRENSA. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <https://www.mssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3901>
- FEMP Y PNSD (2003). Manual para la elaboración de Planes Municipales sobre Drogas. EDEX
- I.N.E. <http://www.ine.es>
- Laespada, T., Iraugi, I., Arostegui, E. (2004). Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Recuperado de http://www.izenpe.com/s154812/es/contenidos/informacion/publicacion_es_ovd_inf_txostena/es_9033/ad_juntos/informe_txostena14.pdf
- LEY 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana. Diario Oficial de la Comunitat Valenciana nº 7434, de 31 de diciembre de 2014.
- Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (2016). Informe 2016. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- III Plan Estratégico de drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunidad Valenciana. (2014). Generalitat Valenciana. Consellería de Sanitat.

Plan Nacional Sobre Drogas (2021). Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024. Ministerio del Interior.

Pérez Gálvez, B. (2012). Manual para el diseño y evaluación de planes municipales sobre drogodependencias (2012). Diputación de Alicante. Área de Igualdad y Juventud. Recuperado de:
<http://www.diputacionalicante.es/es/LaDiputacion/GabineteDeComunicacion/Multimedia/Publicaciones/Documents/27380%20DIPUTACION%20Guia%20Drogodependencias.pdf>