

PLAN LOCAL SOBRE DROGODEPENDENCIAS E OUTRAS ADICCIÓNS DO CONCELLO DE VIGO



2011 - 2016



PLDa

PLAN LOCAL SOBRE
DROGODEPENDENCIAS
E OUTRAS ADICCIÓNS



1. ANTECEDENTES	1
1.1. Os inicios	1
1.2. I PLDA: 2002 - 2004	2
1.3. Estudio epidemiolóxico sobre adiccións en Vigo	5
1.4. II PLDA: 2006 - 2008	6
1.5. X Aniversario do PLDA de Vigo	10
1.6. A prórroga do II PLDA: 2009 - 2010	10
1.7. O Plan de Trastornos Adictivos de Galicia	15
2. AVALIACIÓN DO PLDA 2006 - 2008, PRORROGADO ATA 2011	18
2.1. Área de organización.....	18
2.2. Área de prevención	19
2.3. Área de asistencia	20
2.4. Área de incorporación social	22
3. O III PLDA DE VIGO	23
3.1. Introducción	23
3.2. Área de organización.....	23
3.3. Área de prevención	29
3.4. Área de asistencia	41
3.5. Área de incorporación	52
4. RELACIÓN DE ENTIDADES COLABORADORAS	62
5. GUÍA DE RECURSOS	63
5.1. O Concello de Vigo	64
1. Servizos Sociais Comunitarios do Concello de Vigo	64
2. Unidade Asistencial de Drogodependencias CEDRO	65
3. Oficina Técnica do PLDA. Equipo de Prevención do Concello de Vigo	66
5.2. Entidades Colaboradoras	68
1. “Alborada” Asociación cidadá de loita contra a droga.....	68
2. Unidade asistencial de alcoholismo “Asvidal”	70
3. Cáritas Diocesana de Tui - Vigo	72
4. “Érguete” Asociación de axuda aos toxicómanos	72
5. FEAFES - GALICIA. Delegación de Pontevedra en Vigo	73
6. Hermanos Misioneros de los Enfermos Pobres	73
7. Fundación Érguete - Integración	74
8. “Madro” Madres en defensa de los jóvenes drogodependientes	75
9. Médicos do Mundo	75
10. Plan Comunitario de Teis	76
11. Programa “Sereos” - Grupo 5	77
6. PERSOAL TÉCNICO DO EQUIPO DE REDACCIÓN	78

1. ANTECEDENTES

1.1. OS INICIOS

As primeiras Xornadas Municipais sobre drogodependencias, celebradas en setembro de 1998 baixo o lema “cara a un plan local de drogas”, supuxeron o arranque formal da actividade dirixida a elaborar un plan local de drogodependencias en Vigo. Esta iniciativa, promovida polo Concello de Vigo, representaba a resposta da administración e do movemento social á necesidade de liderado no desenvolvemento dun nivel organizativo local que permitise a coordinación dos distintos axentes que desenvolvían a súa actividade no ámbito das drogodependencias na nosa cidade.

Durante a década anterior, tanto as administracións como as diferentes entidades sociais foran desenvolvendo unha ampla variedade de accións en resposta ás necesidades derivadas da extensión do fenómeno da drogodependencia, que se produciu no noso país a partir dos anos 70. En 1984, o Congreso dos Deputados encargou ao Goberno o desenvolvemento dun Plan Nacional sobre Drogas coa finalidade de conseguir a converxencia das actuacións e esforzos de administracións públicas, ONGs e sociedade civil, para mellorar a efectividade na loita contra a drogodependencia. A aprobación do Plan Nacional sobre Drogas en xullo de 1985 e do Plan Autonómico de Drogodependencias de Galicia en 1986, representaron o nacemento do proceso de organización, planificación, coordinación e xestión das políticas e recursos para a atención dos problemas derivados das drogodependencias, tanto no que se refire a programas e servizos de atención ás persoas afectadas como á colaboración entre as administracións e o movemento social, no ámbito dunha Estratexia Europea de Drogas e dos plans de acción que a desenvolven.

En 1992, o Parlamento galego aproba o ditame da Comisión non permanente para o estudo da repercusión socioeconómica e sanitaria do narcotráfico en Galicia. Seguindo as súas recomendacións, entre outras medidas, créase o Comisionado do Plan Autonómico sobre Drogodependencias (PAD) en 1993, establécese a estrutura e funcións da oficina do PAD en 1994, posteriormente reforzada con diferentes órganos colexiados para garantir a coordinación con todas as institucións implicadas, e apróbase a Lei de Galicia sobre drogas en 1996, na que se establece que a planificación de obxectivos, prioridades e estratexias de actuación en materia de drogodependencias débese recoller nun Plan de Galicia sobre Drogas.

O Plan de Galicia sobre Drogas (PGD) 1997-2000, entre outros obxectivos concretos para a Administración Local, consideraba relevante o deseño e posta en marcha de plans municipais sobre drogodependencias nas sete cidades de maior entidade poboacional de Galicia e que estes concellos dispuxesen de partidas e aplicacións orzamentarias propias, dirixidas a este obxectivo. Neste sentido, establecíase que as áreas fundamentais de actuación serían a prevención, a incorporación social e, en determinados casos, algúns servizos asistenciais. Outra atribución concreta era o establecemento de medidas de coordinación co movemento social, debido á súa maior proximidade e coñecemento das asociacións que actúan no seu ámbito territorial. Estas directrices coincidiron, temporal e conceptualmente, coas inquietudes de profesionais, responsables técnicos e clase política do Concello de Vigo e das entidades sociais que operaban na nosa cidade, facilitando o proceso de concreción dunha resposta adecuada ás necesidades de coordinación e colaboración existentes naquel momento.

Así, no contexto da I Xornada municipal sobre drogodependencias de 1998 e da II Xornada sobre drogodependencias e outras adiccións de 1999, fóronse constituíndo en Vigo diversos grupos técnicos de traballo, con representantes do Concello e da maior parte das entidades do sector, que comezaron a desenvolver as tarefas de avaliación da situación e elaboración de propostas de actuación nos diferentes ámbitos.

En 1999 aprobouse a Estratexia Estatal sobre Drogas para o período 2000-2008, na que se establecía como obxectivo que as Deputacións e os municipios ou mancomunidades de máis de 20.000 habitantes deberían ter aprobados plans locais de drogas.

O resultado de toda a actividade desenvolvida polos grupos técnicos de traballo desde 1998, recolleuse no documento de Bases para a elaboración do Plan Local de Drogodependencias e outras Adiccións (PLDA) de Vigo, presentado no 2000. A continuación desta dinámica de traballo permitiu dispor, en 2001, da primeira Guía de recursos do PLDA e aprobar, ao ano seguinte, o PLDA 2002-2004.

A celebración en 2001 da III Xornada do PLDA de Vigo, centrada no ámbito drogas e xuventude, permitiu constatar o grao de aceptación e interese desta actividade, como instrumento estratéxico para a interacción, o intercambio profesional e a formación continuada dos colectivos implicados.

1.2. I PLDA: 2002 - 2004

O primeiro Plan Local de Drogodependencias e outras Adiccións de Vigo 2002-2004 foi aprobado o 29 de xullo de 2002, en Pleno ordinario do Concello de Vigo, co acordo unánime de todos os grupos políticos da corporación.

Entre outros, os principais referentes tidos en conta para a súa elaboración foron o Ditame do Comité Económico e Social sobre a “Comunicación da Comisión ao Consello, ao Parlamento Europeo, ao Comité Económico e Social e ao Comité das Rexións sobre un Plan de acción da Unión Europea en materia de loita contra a droga 2000-2004”, a Estratexia estatal sobre drogas para o período 2000-2008, a Lei de Galicia sobre drogas e o Plan de Galicia sobre drogas 1997-2000.

Para o desenvolvemento do PLDA 2002-2004, deseñouse unha estrutura organizativa de carácter colexiado, con niveis de dirección política, dirección técnica, órganos de participación, oficina técnica e outros recursos. O documento, expuña os obxectivos xerais e específicos para cada unha das áreas de traballo de prevención, asistencia e incorporación social, e os seus correspondentes cronogramas de desenvolvemento.

ENTIDADES COLABORADORAS DO PLDA 2002-2004

Asociación Abstemia Vigo
Asociación de Axuda ós Toxicómanos “ÉRGUETE”
Asociación Gallega de Jugadores Anónimos “AGAJA”
Asociación Ciudadana de Lucha contra la Droga en Vigo “ALBORADA”
Asociación Alcohólicos Rehabilitados “A.R.V.I.”
Asociación Solidaria e de Apoio DIRECTO a persoas vivindo co VIH/SIDA “A.S.A.DIR”
“ASVIDAL” Unidade Asistencial de Alcoholismo
Cáritas Diocesana de Tui – Vigo
Grupo de Autoapoio de Seropositivos e Enfermos de Sida “EL IMÁN”
Madres en Defensa de los Jóvenes Drogodependientes “MADRO”
Médicos do Mundo
Plan Comunitario Casco Vello
Plan Comunitario de Teis
Proxecto Home Galicia
Unidade Asistencial de Drogodependencias “CEDRO”

No ámbito organizativo, o feito máis relevante estaba representado pola posta en marcha da oficina técnica do PLDA. Con todo, problemas de índole administrativo e económico, deron lugar a interrupcións temporais da súa actividade que afectaron á regularidade e intensidade no traballo dos diferentes órganos colegidos de participación.

Ademais da condicionada polo propio desenvolvemento organizativo, a actividade inicial do PLDA centrouse na mellora da coordinación entre as diferentes entidades, o desenvolvemento dunha estratexia común de prevención, e a posta en marcha e/ou consolidación dos servizos asistenciais dirixidos aos colectivos máis vulnerables.

Nesta liña, a IV Xornada do PLDA sobre condutas adictivas e exclusión social, celebrada en 2003, permitiu abordar a análise en profundidade sobre a realidade desta problemática na nosa cidade e pór en marcha unha dinámica de traballo que contou coa colaboración de representantes da maioría das entidades con actuacións neste ámbito e materializouse no I Seminario sobre Emerxencia Social, celebrado o 14 de maio do 2004. Entre outros asuntos, destácase o acordo unánime dos participantes sobre a necesidade de creación dun Centro de Emerxencia Social na cidade de Vigo, de titularidade pública, aberto os 365 días do ano. As conclusións do seminario recolléronse nun informe técnico. Posteriormente, en sesión do 26 de xullo de 2004, o Pleno do Concello de Vigo aprobou unha moción sobre a necesidade de creación de devandito Centro de Emerxencia.

No ámbito da prevención, o PLDA resultou ser un foro útil para mellorar o coñecemento mutuo entre as entidades, debater e unificar criterios, pór en marcha accións e avaliar os programas. Froito do anterior, elaborouse unha Guía de boas prácticas para o desenvolvemento de actividades de prevención en Vigo.

Na avaliación global sobre o período 2002-2004, a nivel de prevención, considerouse que había que mellorar a información sobre a actividade das distintas entidades, a planificación e coordinación das accións, os criterios de financiamento dos programas preventivos, a oferta de contidos para os ámbitos educativo, familiar e comunitario. Tamén se insistiu na necesidade de resolver os problemas de funcionamento da oficina técnica do PLDA e na súa importancia para o adecuado impulso das futuras accións preventivas.

No ámbito da asistencia, o PLDA 2002-2004 contribuíu ao desenvolvemento da oferta asistencial da cidade, mediante a mellora da colaboración entre entidades, a protocolización das actuacións, e o impulso de recursos específicos. As melloras máis significativas prodúcense nos programas de redución do dano e outros complementarios da actividade da Rede asistencial do PGD, como son os pisos de apoio ao tratamento.

Na avaliación global sobre o período 2002-2004, a nivel de asistencia, resaltáronse como obxectivos conseguidos a representación de todos os dispositivos específicos implicados na asistencia ás condutas adictivas, a elaboración e distribución dunha guía de recursos asistenciais, a mellora na coordinación entre recursos e profesionais da rede de drogodependencias e, en menor medida, coa rede asistencial xeneral, a mellora da accesibilidade asistencial para calquera tipo de trastorno adictivo, a promoción de programas de urxencia social, redución do dano, e intervención en rúa, e a colaboración co Concello de Vigo para a posta en marcha de programas de emprego e outras iniciativas encamiñadas á integración social. Entre os obxectivos insuficientemente alcanzados, destacábase o escaso nivel de coordinación con algúns dispositivos asistenciais normalizados, tanto sanitarios (atención primaria, saúde mental, urxencias) como sociais (servizos sociais, menores, xustiza), e a insuficiente oferta asistencial específica para colectivos especiais (minorías, prostitución, persoas detidas e poboación reclusa). Outro aspecto a mellorar era a promoción dunha maior participación do armazón social e dos programas de coordinación comunitaria.

No ámbito da incorporación, o PLDA 2002-2004 permitiu abordar cuestións como a refundición dos obxectivos iniciais nun decálogo de liñas de actuación, o deseño, proposta e aprobación polo Pleno do Concello de Vigo dun proxecto de Centro de Emerxencia Social, a participación no Proxecto Compás para a promoción de empresas de incorporación, e a elaboración de informes técnicos sobre vivendas de acollida, entre outras.

Social, a participación no Proxecto Compás para a promoción de empresas de incorporación, e a elaboración de informes técnicos sobre vivendas de acollida, entre outras.

Na avaliación global sobre o período 2002-2004, a nivel de incorporación, considerouse como obxectivos conseguidos a elaboración de informes técnicos sobre recursos de urxencia social para a atención ás persoas drogodependentes, a elaboración dunha Guía de recursos de atención ás drogodependencias en Vigo, a realización do I Seminario de Emerxencia Social en Vigo, a subseguinte proposta de creación dun Centro de Emerxencia Social en Vigo e a súa aprobación polo Pleno do Concello de Vigo, a elaboración dun informe sobre empresas de incorporación social e de traballo protexido, e a participación nun seminario, coa Iniciativa Europea do Proxecto Compás Equal e Erasmus, co obxecto de promover unha iniciativa empresarial de emprego, que posteriormente desenvolveu a Fundación Érguete Integración. Como obxectivos pendentes, destácanse a posta en marcha do Centro de Emerxencia Social, potenciar e apoiar a implantación de programas de incorporación sociolaboral que se adapten ás características dos e das pacientes, promover encontros profesionais e editar unha guía de recursos de incorporación social de Vigo.

Globalmente, podemos afirmar que se o PGD 1997-2000 supuxo a adaptación do PAD aos criterios definidos pola Lei de Galicia sobre drogas e unha atención prioritaria da área da prevención, o PLDA 2002-2004 de Vigo representou a posta en marcha dunha estrutura organizativa estable a nivel local, que permitiu adaptar as estratexias xerais de intervención propostas polas administracións central e autonómica á realidade do ámbito local de Vigo e conseguir unha maior eficiencia no funcionamento dos recursos dispoñibles na cidade, mediante a coordinación, colaboración e complementariedade dos seus dispositivos, programas e accións.

Pero a acción máis transcendente do PLDA 2002-2004, pola súa contribución á mellora do coñecemento sobre a realidade do problema das adiccións na nosa cidade e polas súas propostas concretas sobre estratexias e accións para afrontar a situación, foi a realización do primeiro estudo epidemiolóxico sobre consumo de drogas e outros problemas adictivos en Vigo no ano 2004.

1.3. ESTUDO EPIDEMIOLÓXICO SOBRE ADICCIÓNS EN VIGO

Este traballo de investigación foi proposto e promovido desde o PLDA, xestionado a través do Concello de Vigo, e levado a cabo polo equipo do Prof. Elisardo Becoña, da Universidade de Santiago de Compostela, grazas ao patrocinio da Fundación Pedro Barrié dá Maza. Esta investigación permitiu dispor por primeira vez de datos específicos sobre a realidade do problema no ámbito territorial de Vigo, fonte de información fundamental para o deseño das estratexias de prevención e asistencia adaptadas ás necesidades reais e específicas desta cidade. O traballo de campo realizouse entre novembro de 2004 e outubro de 2005 sobre unha mostra de 497 mozos e mozas de 14 a 21 anos, 370 nais e 108 profesores e profesoras de 18 centros educativos da cidade.

As conclusións deste traballo de investigación presentáronse en 5 volumes:

- “Prevalencia do consumo de drogas, das adiccións comportamentais, e a súa relación con factores de risco e protección relacionados en mozos e mozas de 14 a 21 anos da cidade de Vigo”.
- “Estudo en nais: valoración do consumo de drogas, lecer e tempo libre, a prevención do consumo de drogas, etc, dos mozos e mozas e dos seus fillos e fillas”.
- “Estudo no profesorado dos centros de ESO, ou bacharelato e formación profesional da cidade de Vigo, sobre o consumo de drogas da mocidade”.
- “Saír de marcha e botellón na mocidade da cidade de Vigo”.
- “Proposta de medidas para a prevención e o control das drogas legais (alcohol e tabaco), ilegais (cannabis, cocaína, drogas de sínteses, etc) e das adiccións comportamentais, en función dos resultados obtidos no estudo epidemiolóxico sobre drogodependencias e outras adiccións en mozos e mozas de 14 a 21 anos da cidade de Vigo”.

En 2005, os resultados do estudo presentáronse no marco da V Xornada do PLDA sobre epidemioloxía, avaliación e novas estratexias, nas que participaron persoal experto de prestixio, profesionais e colectivos sociais da . A actividade desenvolvida neste evento supuxo unha achega de enorme relevancia para a finalización do proceso de elaboración do seguinte PLDA.

Este estudo e as súas recomendacións constituíronse, xa que logo, no alicerce básico de referencia para a elaboración do PLDA 2006-2008.

1.4. II PLDA: 2006 - 2008

O PLDA 2006-2008 mantivo basicamente a mesma estrutura xeral e referentes normativos que o documento que o precedeu, prestando unha especial atención ás directrices da Estratexia Estatal sobre Drogas e do Plan de Galicia sobre Drogas.

O documento proporciona, en primeiro lugar, unha análise diagnóstica sobre a realidade específica das condutas adictivas no ámbito territorial de Vigo. En segundo lugar, propónse diversos obxectivos, estratexias e accións concretas, para cada unha das áreas de traballo: organización, prevención, asistencia e incorporación social.

Para a elaboración do PLDA 2006-2008 o persoal técnico participante tivo en conta, ademais do coñecemento derivado da súa práctica profesional, a experiencia do anterior PLDA 2002-2004, as conclusións do primeiro estudo epidemiolóxico sobre consumo de drogas e outros problemas adictivos en Vigo, e as achegas realizadas polas persoas asistentes ás V Xornadas do PLDA a través dos grupos de traballo organizados ao efecto.

O desenvolvemento do PLDA 2006-2008 fundamentouse nos seguintes INSTRUMENTOS BÁSICOS:

- Documento que contén as estratexias, obxectivos e accións máis relevantes de carácter xeral e en materia de organización, prevención, asistencia e incorporación social.
- Estrutura organizativa que permite a integración e traballo conxunto e coordinado das institucións e entidades interesadas e a súa participación na política e actuación municipal en materia de drogodependencias e outras adiccións.
- A dirección do PLDA. Será o/a responsable técnico/a do PLDA, designado polo Concello de Vigo.
- Oficina Técnica Municipal do PLDA, estrutura técnica de apoio do Concello de Vigo, encargada de proporcionar cobertura técnica e administrativa para o funcionamento do PLDA.
- Servizos municipais con implicación directa na problemática das drogodependencias e aqueles outros que pola súa materia teñan relación con algún aspecto desa problemática.

- Servizo de Benestar Social, estrutura xeneralista do Concello de Vigo encargada de xestionar o conxunto das actuacións relacionadas co PLDA, de forma directa a través da oficina municipal de drogodependencias, ou indirecta por medio de convenios ou acordos con outras entidades e/ou administracións.
- CEDRO: Centro asistencial de drogodependencias dependente do Concello de Vigo que desenvolve distintos programas de asistencia.
- Comisión interdepartamental: conformada polo persoal técnico de departamentos municipais directa ou indirectamente vencellados co tema da saúde, coa mesma composición e obxectivos do PLDA 2002-2004.

- Financiamento, mediante unha partida específica no orzamento municipal para o desenvolvemento dos contidos do PLDA.
- Convenio coa Consellería de Sanidade: para o cofinanciamento de programas e accións integrables no Plan Galicia sobre Drogodependencias.
- Convenios coas entidades do PLDA, para o finzamento de programas e accións na cidade de Vigo.
- Biblioteca e centro de documentación, con soporte físico nas dependencias da Oficina técnica do PLDA e coa creación dun Centro de Documentación virtual, mediante a selección e posta a disposición de documentos en formato electrónico.
- Lista de distribución electrónica, moderada e aberta a tódolos profesionais integrados nas entidades do PLDA.

Desde un punto de vista xeral, no PLDA 2006-2008 formulábanse as seguintes LIÑAS ESTRATÉXICAS:

ÁREA DE ORGANIZACIÓN

A estrutura e os instrumentos do PLDA 2006-2008 son básicamente os mesmos que no documento precedente, pero buscando a súa consolidación a través da adaptación á figura de Consello Sectorial contemplada na normativa sobre participación cidadá nas administracións locais.

Preténdese dar continuidade a un modelo organizativo baseado na participación, que demostrou ser eficaz durante os anos precedentes, e dotar de estabilidade temporal á oficina técnica e demais instrumentos do PLDA.

En conxunto, a área de organización debe ser capaz de proporcionar un soporte adecuado ao PLDA, para manter as funcións principais de:

- Observatorio permanente da realidade.
- Facilitar a participación e coordinación entre entidades do PLDA.
- Coordinación institucional entre entidades e administracións.
- Implantación de programas integrados.

ÁREA DE PREVENCIÓN

- Planificar e coordinar desde a oficina do PLDA as intervencións a realizar no ámbito preventivo.
- Incrementar e potenciar intervencións preventivas no medio aberto e lecer xuvenil, a través de mediadores e mediadoras sociais.
- Potenciar a figura do persoal mediador-educador no ámbito educativo.
- Traballar coas familias o seu papel como axentes preventivos.
- Implicar a sectores sociais da comunidade.
- Mellorar a accesibilidade dos recursos de orientación e asesoramento, fomentando a detección precoz e a intervención temperá na comunidade.
- Implicar aos medios de comunicación social .
- Mellorar as actuacións en prevención secundaria e terciaria.

ÁREA DE ASISTENCIA

- Mellorar a calidade dos programas asistenciais e a súa accesibilidade, adaptando a oferta asistencial aos cambios que se produzan na demanda.
- Mellorar os mecanismos de coordinación institucional e colaboración entre as entidades.
- Promover accións de formación continuada e investigación.
- Avanzar no proceso de normalización asistencial e de integración da rede asistencial de drogodependencias dentro do sistema xeral de saúde.
- Redución do impacto das condutas adictivas nos ámbitos persoal, familiar e social, e o impulso dos programas de incorporación social.

ÁREA DE INCORPORACIÓN

- Potenciar programas e recursos de emerxencia social e promover a creación dunha rede de incorporación social.
- Impulsar programas para colectivos específicos como menores con problemas de adicción ou nais e pais consumidores, persoas recluídas ou exreclusas.
- Potenciar programas de saúde, habilidades sociais, socialización e emprego.
- Mellorar a imaxe social dás adiccións.
- Mellorar a coordinación e coñecemento dos programas de incorporación social en Vigo.
- Mellorar a formación continuada dos e das profesionais.

En xuño de 2006, a Xunta de Goberno Local do Concello de Vigo aproba o PLDA 2006-2008. De forma inmediata, ponse en marcha o procedemento de contratación do persoal técnico da Oficina do PLDA - Equipo de prevención, que inicia a súa actividade en outubro de 2006. Desde entón, esta oficina puido desenvolver un traballo estable e crecente que se demostrou esencial para a mellora do funcionamento global do PLDA.

Ademais do reforzo e consolidación da súa propia estrutura organizativa, o PLDA 2006-2008 centrou a maior parte dos seus esforzos no deseño dunha estratexia común en materia de planificación e execución de programas preventivos na cidade, a consolidación e implementación dos recursos dirixidos aos colectivos máis vulnerables, a coordinación cos servizos sociais municipais, a mellora da calidade asistencial e a formación de profesionais e mediadores sociais.

A VI Xornada do PLDA “A prevención a debate”, celebrada en 2007, representou un punto de inflexión para a actividade preventiva desenvolvida na nosa cidade. Así, nos meses seguintes, puido presentarse a Guía de recursos en prevención en Vigo, reflexo da vontade de converxencia e ón das distintas entidades implicadas. Durante 2008, traballouse intensamente para pór a punto unha estratexia global de intervención que, dirixida desde a oficina do PLDA, puido implantarse ao longo dos dous anos posteriores.

Con relación á consolidación e implementación dos recursos dirixidos aos colectivos máis vulnerables, unha das accións máis significativas centrouse na mellora dos dispositivos de intervención no medio aberto e redución do dano para colectivos en exclusión social, representados fundamentalmente polos programas CEREDA e SEREOS, e da súa coordinación cos servizos sociais municipais. No ámbito do apoio residencial, durante este período, mellorouse a rede de recursos específicos que, en 2010 inclúe 4 pisos de apoio ao tratamento para persoas drogodependentes e 2 pisos municipais de integración social, e complementábase coas prazas para transeúntes e de acollida dispoñibles na cidade. Outra liña de actuación permitiu mellorar a coordinación transversal do PLDA cos servizos sociais municipais, para conseguir unha maior accesibilidade do noso colectivo de persoas afectadas aos procesos normalizados de integración social. Un exemplo representativo desta actividade é a posta en marcha en 2010, por parte da Concellaría de Benestar Social, dunha Rede para a exclusión social severa en Vigo, á que se adheriron xa as principais institucións que actúan neste campo. O aspecto negativo máis relevante constitúeo a incapacidade das administracións implicadas para pór en marcha o demandado Centro de Emerxencia Social do Concello de Vigo, circunstancia que supón o obstáculo máis importante para consolidar as melloras dos últimos anos e poder continuar o desenvolvemento dunha rede de integración social de calidade. Por iso, este obxectivo pendente considérase unha prioridade.

No que se refire á mellora da calidade e a formación continuada, quíxose consolidar a organización bianual das Xornadas do PLDA como eixo da actividade para o encontro profesional, o debate e a formación, promocionar a realización de seminarios técnicos, ampliar as accións divulgativas e desenvolver o fondo documental de produción propia.

Durante 2008 celebrouse o X aniversario do PLDA de Vigo mediante unha programación especial de actividades que, ao longo de todo o ano, deu lugar a diversos encontros profesionais, formativos e divulgativos.

1.5. X ANIVERSARIO DO PLDA DE VIGO

A campaña posta en marcha con motivo do X aniversario do PLDA de Vigo, perseguíu mellorar o grao de coñecemento público sobre a actividade do PLDA e recoñecer o traballo das entidades e profesionais que as compoñen. Por unha banda, o traballo do persoal técnico entidades adheridas ao PLDA, organizados en comisións e grupos de traballo, que realizan a análise continuada da evolución das realidades locais, as súas necesidades, e recursos, propoñen e promoven accións e programas de intervención, melloran a coordinación e complementariedade das súas accións, xestionan a coordinación institucional, e desenvolven traballos de investigación e divulgación. Doutra banda, o papel das institucións, xa que un dos obxectivos básicos do PLDA é contribuír á coordinación institucional para un mellor desenvolvemento das estratexias internacionais, nacionais e autonómicas no noso ámbito local.

As principais accións realizadas, apúntanse a continuación:

- Seminario: Avaliación e rehabilitación neurocognitiva, 9 de abril.
- Seminario: Diagnóstico social, 12 de maio.
- Exposición: Unidades de día da rede asistencial do PGD, 22 e 23 de maio.
- Exposición: Día mundial sen tabaco, 26 ao 30 de maio.
- Exposición na rúa: Programas de calor/café, 10 de xuño.
- Seminario: Muller e adicción, 12 de setembro.
- Exposición na rúa: Programa de prevención "Creative", 29 de setembro.
- Difusión/sensibilización: Día mundial da saúde mental, 10 de outubro.
- Conferencia coloquio: Emilio Calatayud, xuíz de menores, 16 outubro.
- Teatro xuvenil: Pikor Teatro "Pisa a raia" (prev. escolar), 28 de outubro.
- Doación: Maqueta da Casa da Xuventude (elaborada por usuarios e usuarias da unidade de día), 11 de novembro.
- Seminario: Integración sociolaboral, 28 de novembro.
- Difusión/sensibilización: Día Mundial da SIDA, 1 de decembro.
- Acto de clausura: Vídeo do 10º aniversario do PLDA, 18 de decembro.

1.6. PRÓRROGA DO II PLDA: 2009 - 2010

Na recta final do II PLDA de Vigo, confluíron varias circunstancias que aconsellaron demorar a elaboración do III PLDA en tanto non se aprobasen as novas normativas de referencia a nivel autonómico e nacional. En consecuencia, o Concello de Vigo adoptou a medida de prorrogar o II PLDA.

En 2007, pónse en marcha o PGD 2007-2009 no que incorpóranse os seguintes postulados do “Modelo integrador das drogodependencias”:

- A consideración dos individuos como unidades biopsicosociais, de maneira que os problemas derivados do uso de drogas se deben abordar conxuntamente con outros trastornos e variables que favorecen o mantemento das condutas adictivas.
- A intervención en drogodependencias exige actuacións nunha serie de áreas ou dimensións básicas (orgánica, psicolóxica, social, educativa, etc.), o que converte o traballo interdisciplinar nun requisito imprescindible para asegurar o éxito das actuacións a promover neste ámbito.
- As intervencións en drogodependencias, tanto desde unha perspectiva preventiva, como asistencial, deben incidir, non só sobre os individuos, senón tamén sobre os contextos micro e macrosociais en que se desenvolven estes (familia, grupo de iguais, comunidade, etc.).
- Posto que se debe incidir sobre moitos factores que inflúen nas drogodependencias, tanto desde a perspectiva da súa xénese como das consecuencias que provocan, as estratexias de intervención débense basear na colaboración e coordinación con outros servizos (sanitarios, sociais, comunitarios).
- A incorporación e normalización da atención das drogodependencias nos servizos sociais e sanitarios xerais.
- A necesidade dunha organización, xestión e avaliación integral das accións que se desenvolven, con niveis de atención diferenciados pero coordinados, así como criterios xerais de planificación.

O PGD 2007-2009 establece, como principios básicos da planificación, os seguintes:

- Integración sanitaria, zonificación e territorialidade: integración da atención das persoas drogodependentes nos plans e accións de saúde e de asistencia sanitaria xerais, dentro do marco da área de saúde definido no Mapa sanitario de Galicia, acercando a asistencia aos usuarios e usuarias ao seu marco comunitario e evitando que a atención as persoas drogodependentes sufra discriminacións con respecto a outros ámbitos de saúde.
- Integralidade: abordaxe integral da atención á persoa drogodependente, incluíndo tanto a prevención, o tratamento precoz, a asistencia especializada, a redución e prevención de danos e a incorporación social, a través da colaboración e coordinación dos recursos existentes na comunidade.
- Interdisciplinidade: a natureza biopsicosocial das drogodependencias e a heteroxeneidade das adicións require dun enfoque interdisciplinar na composición e o funcionamento dos equipos de intervención en drogodependencias.
- Accesibilidade: garantir a dispoñibilidade e o acceso aos servizos e programas de tratamento.
- Transversalidade: o desenvolvemento de programas nos ámbitos da prevención, a asistencia ou a incorporación social requirirá dos esforzos e a cooperación de profesionais de diferentes departamentos, administracións e institucións públicas ou privadas e ONG que traballan no ámbito das drogodependencias.

- Continuidade terapéutica: os programas preventivos, terapéuticos e rehabilitadores que incidan sobre cada usuario e usuaria familia nas distintas fases das súas demandas ou necesidades, formarán un todo homoxéneo aínda que sexan aplicados por equipos diferentes. Mantemento dun “contínuum” na atención ao e á paciente, aínda cando pase por diferentes dispositivos no seu proceso de recuperación.
- Diversificación da oferta terapéutica: a heteroxeneidade da patoloxía adictiva require dunha oferta terapéutica plural, diversificada, que permita axustar o proceso asistencial ás características de cada paciente e ás súas diferentes fases evolutivas.
- Comunitario/céntrico e participación comunitaria: o tratamento das persoas drogodependentes realizarase preferentemente no medio habitual do individuo, facilitándose así a súa incorporación social.

Con relación ás administracións locais, o PGD 2007-2009 establece as seguintes atribucións:

- O desenvolvemento de políticas específicas de prevención en materia de drogodependencias, fundamentalmente no ámbito comunitario, así como as orientadas a favorecer a integración social dos e das usuarias drogas mediante o desenvolvemento de plans de formación profesional e emprego.
- A elaboración e posta en marcha de medidas de limitación da oferta e dispoñibilidade de drogas, fundamentalmente daquelas de carácter legal.
- A execución da función inspectora e a potestade sancionadora, así como a cooperación da policía local.
- A coordinación das intervencións en materia de drogas realizadas a nivel local.

Con relación aos plans municipais sobre drogodependencias, o PGD 2007-2009 considera relevante a posta en marcha ou continuidade, se é o caso, deste tipo de plans nas sete cidades de maior entidade poboacional de Galicia. Estes concellos deberán dispoñer de partidas e aplicacións orzamentarias propias para este obxectivo, sen prexuízo do financiamento que poidan recibir a través dos convenios de colaboración que establezan coa Consellería de Sanidade ou outras administracións, para a execución das medidas recollidas nos respectivos plans municipais.

Ademáis, se especificaba a programación centrada na prevención e incorporación social como áreas fundamentais de actuación dos plans municipais. En determinados casos, de acordo coas prioridades establecidas no marco do PGD, poderanse pór en marcha servizos asistenciais de drogodependencias de carácter local.

No que se refire ao apoio e coordinación coas ONGs da súa zona de influencia, atendendo ás pautas e directrices emanadas da coordinación co PGD, a Administración local establecerá medidas de coordinación e apoio co movemento social que actúa no seu ámbito xeográfico.

Pola súa banda, a Avaliación final da Estratexia Nacional sobre Drogas 2000-2008 recolle que o desenvolvemento de plans municipais de drogas ten especial relevancia xa que a maioría das intervencións preventivas dirixidas á comunidade realízanse a este nivel. Neste sentido, a Estratexia Nacional sobre Drogas 2000-2008 expuña como obxectivos o desenvolvemento de plans locais de drogas; a necesidade de programas multicomponentes que abarquen á comunidade, a familia e á escola; a dispoñibilidade de modelos de intervención validados e a identificación de poboacións e sectores vulnerables. En 2008, a porcentaxe de municipios de máis de 20.000 habitantes con plans municipais de drogas chega ao 80%.

En 2009, apróbase a Estratexia Nacional sobre Drogas 2009-2016 onde apunta que o éxito da política xeral de drogas require da cooperación das Administracións Locais. Así, no seu Plan de acción sobre drogas 2009-2012 establece o obxectivo de impulsar a coordinación e cooperación entre a Delegación do Goberno para o PND e as administracións autonómica e local mediante, entre outras medidas, a potenciación da elaboración de plans municipais e supramunicipais coherentes coa estratexia nacional.

Durante este período, a actividade do PLDA centrouse no acceso ás constantes novidades documentais para a súa avaliación e incorporación como referentes para o proxecto do III PLDA de Vigo. No ámbito da actividade ordinaria, os maiores esforzos se dirixiron á reorganización da oficina técnica e á posta en marcha dunha estratexia unificada de prevención na cidade.

En outubro de 2008 houbo de afrontarse a substitución obrigada do persoal contratado para a oficina técnica do PLDA e a Concellería de Benestar Social adoptou a medida de adscribir persoal funcionario a esta tarefa. Completado o proceso de reorganización da oficina, afrontouse o obxectivo de implantación dunha estratexia unificada para os programas de prevención, seguindo as directrices da Guía de procesos preventivos e carteira de servizos en materia de prevención do PGD.

Desde 2009 a oficina técnica do PLDA - Equipo de prevención, coa colaboración do persoal técnico das entidades, realiza os seguintes procesos:

- Detecta as necesidades.
- Deseña e elabora os programas de prevención.
- Difunde a oferta preventiva.
- Distribúe e coordina a execución dos programas.
- Avalía os resultados.

Nos meses finais do curso escolar 2008-2009, púxose en marcha unha campaña de información sobre a futura oferta en prevención escolar dirixida ao colectivo do sector educativo da cidade. Para iso, difundíronse 140 cuñas publicitarias radiofónicas, estableceuse contacto postal, telefónico e persoal mediante visita programada co persoal educador interesado e púxose en marcha un sitio web para o acceso á información sobre os programas (podemosprevir.org).

A implantación desta estratexia unificada de prevención de adiccións en Vigo materializouse, de forma progresiva, durante os seguintes cursos escolares 2009-2010 e 2010-2011. Os programas e accións dispoñibles na actualidade indícanse na relación seguinte:

DENOMINACIÓN	PERSOAS DESTINATARIAS
PPCDE	Alumnado desde 3 a 18 anos
CINENSINO	Alumnado 1º e 2º ESO
NON PASA NADA ¿PASA ALGO?	Alumnado ESO e Bacharelato
ODISEA	Alumnado PCPI
MÁIS QUE UN TEITO	Familias alumnado desde 3 a 18 anos
EN FAMILIA TODOS CONTAN	Familias alumnado risco ou consumo
EU SON EU	Alumnado de 6º EP
INFORMACIÓN - SENSIBILIZACIÓN	Alumnado 6º EP

DENOMINACIÓN	COLECTIVO DESTINATARIO
ACTIVA	Xuventude
PREVENCIÓN EN "SÚBETE Ó CASTRO"	Xuventude
MEDIADORES SOCIAIS	Xuventude
TEATRO	Xóvenes maiores de 13 anos
PENÉLOPE	Mulleres
CAMPAÑA RADIO	Comunidade
CAMBIO DE SENTIDO	Autoescolas
LABORAL	Ámbito laboral

A experiencia recollida durante os últimos 2 anos, serviunos para evidenciar o excelente grao de aceptación da estratexia por parte das entidades colaboradoras e o sector educativo. A táboa seguinte, permite apreciar o grao de desenvolvemento das accións e os principais resultados do período 2009-2011:

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS

	2009 - 2010		2010 - 2011	
	ACCIÓNS	USUARIOS	ACCIÓNS	USUARIOS
Ámbito Escolar	261	9.000	265	9.743
Outros Ámbitos	157	706	7	298
Total:	418	9.706	272	10.041
% de execución con relación a 2009-2010			65,1	103,5

A VII Xornada do PLDA sobre condutas adictivas e inclusión social, celebrada en decembro de 2009 con ampla participación dos servizos sociais municipais, supuxo un impulso decisivo para a mellora do coñecemento mutuo e da coordinación entre a rede de atención de adiccións e a dos servizos sociais. Este encontro persoal e a información transmitida, foron elementos que contribuíron a facilitar significativamente a posterior relación profesional.

1.7. O PLAN DE TRASTORNOS ADICTIVOS DE GALICIA

En 2010, o PGD é prorrogado en tanto se completa o proceso de elaboración do futuro Plan de Galicia de trastornos adictivos, que pretende deseñar unha estratexia integral para a atención de todo tipo de condutas adictivas. O documento aprobado polo Consello da Xunta de Galicia o 30 de decembro de 2010 establece que os principios que orientan o Plan de Trastornos Adictivos de Galicia (PTAG) 2011-2016 son os seguintes:

- Adaptación ao horizonte temporal marcado pola Estratexia Nacional sobre Drogas.
- Coordinación intersectorial.
- Corresponsabilidade: sen prexuízo da especial responsabilidade que deben asumir os poderes públicos, a intervención sobre as condicións que favorecen o consumo de drogas e as súas consecuencias concirne a toda a sociedade.
- Participación social na planificación e execución das respostas que se deben dar fronte ás adiccións.

- Normalización: as respostas que se deben arbitrar fronte ás adicións basearanse na utilización preferente dos recursos sanitarios, sociais, educativos, de emprego, etc. existentes na comunidade.
- Prioridade das intervencións preventivas.
- Promoción de hábitos de vida saudables e dunha cultura de saúde.
- Abordaxe integral das adicións: inclusión de intervencións en materia de redución da demanda e da oferta, asistencia e incorporación social.
- Accesibilidade aos servizos.
- Inclusión da perspectiva de xénero en todas as actuacións para desenvolver en materia de investigación, prevención, asistencia e incorporación social: homes e mulleres asumen comportamentos e riscos diferentes respecto das adicións que requiren de respostas diferenciadas.
- Respostas baseadas na evidencia científica dispoñible.
- Avaliación continuada dos resultados e impacto das medidas adoptadas.
- Aseguramento da execución mediante a consignación orzamentaria correspondente por parte da Xunta de Galicia.
- Todas as actividades derivadas do desenvolvemento deste Plan adheriranse ás políticas de eficiencia, austeridade e mellora da xestión que marque a Xunta de Galicia.

No ámbito da coordinación institucional, o PTAG 2011-2016 expón o obxectivo de intensificar a coordinación e cooperación institucional mediante os seguintes obxectivos específicos:

- Fomentar a coordinación e cooperación entre as distintas consellerías, centros directivos e organismos autónomos da Xunta de Galicia.
- Potenciar a coordinación e cooperación coas administracións locais de Galicia e coa Administración xeral do Estado para asegurar o cumprimento dos obxectivos previstos no Plan de Trastornos Aditivos.
- Promover a participación social e a coordinación e cooperación coas entidades privadas que traballan nos ámbitos da prevención, asistencia, incorporación social, formación e investigación en trastornos aditivos.
- Crear un órgano de coordinación en que estean representadas todas as entidades e organismos que desenvolvan programas e actividades de prevención das drogodependencias.
- Crear un órgano de coordinación en que estean representadas todas as entidades e organismos que desenvolvan programas e actividades de incorporación sociolaboral.

O PTAG 2011-2016 artículase de acordo coas seguintes liñas estratéxicas de actuación:

- Redución da prevalencia dos consumos de bebidas alcohólicas, tabaco ou drogas ilícitas.
- Regulación e control da oferta de bebidas alcohólicas e tabaco a menores.
- Prevención das adicións sociais e condutas relacionadas.
- Diminución de riscos e redución de danos asociados ao uso e abuso de drogas.

- Mellora da cobertura asistencial dos trastornos aditivos.
- Atención de calidade ás persoas con problemas de adicción desde o sistema público de saúde.
- Apoio aos procesos de integración social das persoas con trastornos aditivos.
- Impulso da formación e actualización de coñecementos en adiccións.
- Promoción da investigación aplicada no campo das adiccións.
- Coordinación e cooperación institucional.

A publicación do PTAG 2011-2016 coas liñas estratéxicas e actuacións que se desenvolverán en Galicia, completou o panel de documentos de referencia para a elaboración final del III PLDA.

2. AVALIACIÓN DO PLDA 2006 - 2008, PRORROGADO ATA 2010

O proceso de avaliación sobre o grao de cumprimento dos obxectivos do PLDA 2006-2008 foi realizado polo persoal técnico das distintas comisións de traballo. Para iso, se levaron a cabo sesións de valoración e discusión pormenorizada sobre as accións desenvolvidas nos diferentes ámbitos. Posteriormente, realizouse a avaliación global dos obxectivos xerais, que se expón a continuación, seguindo o esquema seguinte:

% CUMPRIMENTO OBXECTIVOS	CRITERIOS PARA AVALIACIÓN
0 %	Non abordado.
20 %	Discutido en Comisión, sen conclusións concretas/operativas.
40 %	Discutido en Comisión. Definiuse un proxecto non elaborado.
60 %	Proxecto elaborado pero non executado.
80 %	Proxecto elaborado e executado.
100 %	Acción/Programa/Obxectivo consolidado e normalizado.

2.1. ÁREA DE ORGANIZACIÓN

O principal obxectivo neste ámbito, era a mellora e consolidación dunha estrutura organizativa que proporcionase a estabilidade necesaria para o adecuado desenvolvemento do PLDA.

Con este fin, a proposta inicial era que as entidades do PLDA conformasen, xunto coas representacións dous partidos políticos presentes na Corporación Municipal, Federación de Asociacións de Veciños e de Nais e Pais, O Consello Local sobre Drogodependencias e outras Adicións (CLDA), conforme ao disposto no capítulo primeiro do Regulamento Municipal de Participación Cidadá do Concello de Vigo. A súa creación e posterior regulamento sería aprobado polo Pleno da Corporación Municipal.

As dificultades atopadas para facer realidade esta proposta deron lugar a que o plenario do PLDA aprobase a reformulación do obxectivo, en asemblea de 19 de febreiro de 2008, aceptando a proposición realizada pola Concellaría de Benestar Social de adoptar medidas concretas para mellorar a integración do PLDA na organigrama funcional deste departamento. As principais medidas adoptadas foron a asignación de persoal funcionario á oficina técnica do PLDA, o traslado da devandita oficina á súa localización actual no Centro Municipal de Servizos Sociais de Coia, e o impulso da mellora da coordinación funcional coa diversificada estrutura asistencial dos servizos sociais municipais.

A avaliación global realizada dos obxectivos xerais no ámbito de organización é a seguinte:

1. Observatorio permanente da realidade.
100%: Acción/Programa/Obxectivo consolidado e normalizado
2. Facilitar a participación e coordinación entre entidades do PLDA.
100%: Acción/Programa/Obxectivo consolidado e normalizado
3. Coordinación institucional entre entidades e administracións.
100%: Acción/Programa/Obxectivo consolidado e normalizado
4. Implantación de programas integrados.
100%: Acción/Programa/Obxectivo consolidado e normalizado

2.2. ÁREA DE PREVENCIÓN

A continuación expónse a avaliación global dos obxectivos realizada pola comisión de prevención:

1. Realizar unha campaña de sensibilización e información dirixidas á poboación xeral e ás familias en concreto sobre os riscos asociados ao consumo de substancias e outras condutas adictivas:
40%: Proxecto discutido en comisión. Definiuse un proxecto non elaborado
2. Extensión, racionalización e afianzamento dos diferentes proxectos de prevención no ámbito educativo, evitando a duplicidade ou solapamento dalgúns deles e a desinformación por parte dalgúns centros educativos:
100%: Proxecto consolidado e normalizado
3. Afianzar e incrementar os proxectos de prevención nos lugares de consumo de substancias ilegais e alcohol:
100%: Proxecto consolidado e normalizado
4. Posta en marcha de estratexias nas autoescolas:
100%: Proxecto consolidado e normalizado

5. Implicar aos axentes sociais no ámbito laboral en actividades de prevención laboral:

80%: Proxecto elaborado e executado parcialmente

6. Posta en marcha dun sistema de atención, información e asesoramiento persoal a nivel comunitario:

40%: Proxecto discutido en comisión. Definiuse un proxecto non elaborado

7. Desenvolvemento de accións formativas dirixidas a colectivos específicos en risco:

100%: Proxecto consolidado e normalizado

8. Extender a formación e educación para a saúde no ámbito das familias:

100%: Proxecto consolidado e normalizado

2.3. ÁREA DE ASISTENCIA

A cuestión máis relevante relativa á área de asistencia estaba íntimamente relacionada co proceso de integración dos recursos asistenciais de drogodependencias no Servicio Galego de Saúde.

O PGD 2007-2009 establecía entre os seus principios de actuación o da integración da asistencia ás drogodependencias na rede sanitaria xeral, co fin de mellorar a atención ás persoas drogodependentes evitar posibles discriminacións. Para este fin, se marcaban os seguintes obxectivos:

- Elaboración dunha disposición legal que defina as características do proceso de integración funcional dos centros especializados para o tratamento das drogodependencias na Rede de Saúde Mental.
- Realización dun estudo sobre a viabilidade da integración administrativa dos centros especializados para o tratamento das drogodependencias na Rede de Saúde Mental dependentes de Administracións Públicas. Este estudo incluírá a viabilidade da creación de dispositivos propios aos que poderá acceder o persoal que desempeña as súas funcións en dispositivos análogos.
- Realización dun estudo de avaliación da cobertura das necesidades asistenciais por abuso e/ou dependencia ás drogas.

En 2007, publícase a Orde, de 12 de marzo, pola que se regula a integración funcional dos centros de alcoholismo e de atención as drogodependencias non alcohólicas no Servizo Galego de Saúde.

En 2009, co cambio do Goberno na Xunta de Galicia, prodúcese unha interrupción neste proceso de integración e a modificación do seu plantexamento xeral. Así, o PTAG 2011-2016, na súa liña estratéxica nº 6 relativa á atención de calidade ás persoas con problemas de adicción desde o sistema público de saúde, propón o único obxectivo de integración funcional das unidades de condutas aditivas no Servizo Galego de Saúde e a súa avaliación mediante os indicadores de nº de UCAs con acceso a datos dispoñibles na historia de saúde electrónica única (IANUS), con posibilidade de solicitar probas diagnósticas, e con posibilidade de derivar pacientes aos servizos de Atención Primaria e Especializada.

Neste contexto, a avaliación realizada pola comisión de asistencia sobre os obxectivos xerais do PLDA é a seguinte:

- 1.** Conseguir a representación na área de asistencia dos recursos xerais de carácter sanitario e social implicados na asistencia dos e das pacientes con condutas adictivas.
80%: Proxecto elaborado e executado
- 2.** Promover estratexias de información da oferta asistencial colaborando coa área de prevención.
100%: Obxectivo consolidado e normalizado
- 3.** Consensuar, mediante a participación de todos os colectivos implicados, o desenvolvemento de protocolos de coordinación e accións estratéxicas para cumprir os obxectivos do PLDA en materia de asistencia, no ámbito local.
80%: Proxecto elaborado e executado
- 4.** Establecer as accións necesarias para mellorar a coordinación entre os recursos que integran os tres niveis do circuíto terapéutico.
80%: Proxecto elaborado e executado
- 5.** Mellorar e/ou crear os diferentes programas dirixidos a colectivos con necesidades específicas
80%: Proxecto elaborado e executado.
- 6.** Promover programas de urxencia, redución de danos, e de intervención na rúa.
100%: Obxectivo consolidado e normalizado
- 7.** Crear un centro de Emerxencia Social permanente na cidade.
60% Proxecto elaborado pero non executado
- 8.** Establecer mecanismos de avaliación continuada da oferta asistencial e a súa calidade no ámbito local, mediante o uso de indicadores e instrumentos obxectivos.
40% Discutido en Comisión. Definiuse un proxecto non elaborado

9. Favorecer a completa integración da rede asistencial de atención ás condutas adictivas na rede xeral de saúde.
60% Proxecto elaborado pero non executado

2.4. ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL

O traballo desenvolvido desde a Comisión de Incorporación Social non foi capaz de conseguir todos os obxectivos plantexados no documento de referencia do PLDA 2006-2008, pero a avaliación realizada nesta área é positiva:

1. Mellorar a rede de incorporación social de atención a drogodependencias e outras condutas adictivas do Concello de Vigo.
80%: Proxecto elaborado e executado
2. Promover a coordinación e unidade de criterios entre os distintos dispositivos que traballan na área de incorporación social.
40%: Discutido en comisión. Definíuse un proxecto non elaborado
3. Acadar os recursos materiais e humanos necesarios para que os programas de incorporación social podan facerse con criterios de calidade, sen ser excluíntes e atendendo a razoamentos científicos, medibles e avaliábeis.
40%: Discutido en comisión. Definíuse un proxecto non elaborado
4. Estimular os encontros e intercambios profesionais, tratando de mellorar as condicións de traballo e a calidade do mesmo.
80%: Proxecto elaborado e executado
5. Mellorar a imaxe social das persoas con problemas de adicción.
20%: Discutido en comisión pero sen chegar a conclusións concretas ou operativas

3. O III PLDA DE VIGO

3.1. INTRODUCCIÓN

O PLDA 2011-2016 é, de novo, o produto da vontade común das organizacións sociais e dos servizos municipais vinculados á atención das persoas con trastornos adictivos de Vigo, para lograr a máxima coordinación entre os seus recursos e a coherencia nas actuacións das persoas, profesionais, institucións e entidades dedicadas á asistencia, prevención e incorporación social en materia de adiccións na cidade de Vigo.

Segundo as directrices temporais dos documentos de referencia do Plan nacional e do PTAG, o PLDA establece a súa vixencia para o período 2011–2016 pero se propón a realización dunha avaliación de proceso, para revisar obxectivos e estratexias, no segundo semestre de 2013.

3.2. ÁREA DE ORGANIZACIÓN

O PLDA 2011-2016 supón a continuación da estratexia posta en marcha na nosa cidade en 1998 co fin de optimizar a planificación e a programación das accións a desenvolver no ámbito local. Para iso, presta unha atención especial ao mantemento das súas estruturas organizativas.

Destá forma o PLDA 2011-2016 contará, para o seu desenvolvemento, cos seguintes instrumentos básicos:

- Un documento no que se conteñen as estratexias, obxectivos e accións máis relevantes de carácter xeral e en materia de organización, asistencia, prevención e incorporación social para o período 2011-2016.
- Unha estrutura organizativa que permite a integración e o traballo conxunto e coordinado das institucións e entidades interesadas e a súa participación na política e actuación municipal en materia de drogodependencias e outras adiccións.
- Os Servizos Municipais con implicación directa na problemática das drogodependencias e aqueles outros que pola súa materia teñan relación con algún aspecto desta problemática.
- As entidades colaboradoras que se integran na estrutura organizativa para contribuir ao desenvolvemento do PLDA.

Presidencia do PLDA

Órgano unipersonal de representación institucional, que desempeña a persoa titular da Concellería á que se adscribe o PLDA. As súas funcións son:

- Representación institucional do PLDA de Vigo.
- Presidencia dos órganos colexiados de participación.
- Dirección institucional do PLDA.

Dirección técnica do PLDA

Órgano unipersonal de dirección técnica, desempeñado pola persoa que designe a Presidencia do PLDA. As súas funcións son:

- Dirección xeral da actividade do plan.
- Supervisión xeral e impulso da actividade dos grupos de traballo do Plan.
- Dirección da Oficina técnica e do seu persoal.
- Representación técnica superior do Plan.

Oficina técnica do PLDA

Órgano para a xestión da actividade do PLDA, con recursos humanos e materiais provistos polo Concello de Vigo. Depende da dirección técnica do PLDA. O persoal técnico pode desenvolver algunhas labores propias da figura da dirección, cando por delegación así se considere. As súas funcións xerais son:

- Observatorio permanente da realidade.
- Facilitar a participación e coordinación entre entidades do PLDA.
- Coordinación institucional entre entidades e administracións.
- Implantación de programas integrados.
- Equipo de prevención.

Os obxectivos xerais da oficina do PLDA serán:

APOIO TÉCNICO: será a encargada de articular os medios e medidas para que a labor do PLDA se faga seguindo as directrices marcadas polo documento de referencia. Neste nivel, os obxectivos específicos son:

- Facilitar apoio técnico ás entidades do PLDA.
- Elaborar publicacións e materiais técnicos.
- Promover accións formativas e de investigación.

COORDINACIÓN: promoción da participación e colaboración entre as distintas entidades que compoñen o PLDA, unificando actuacións. Neste nivel, os obxectivos específicos son:

- Canalizar a información de interese para as entidades do PLDA.
- Promover a converxencia de criterios entre as entidades do PLDA.
- Xestionar a actividade ordinaria dos órganos colexiados de participación, actuando como secretaría técnica dos mesmos.

PROMOCIÓN E DIVULGACIÓN: cara a outros e outras profesionais, ás administracións e institucións implicadas, e á poboación en xeral. A este nivel, os obxectivos específicos son:

- Elaboración e difusión de materiais que recollan a actividade desenvolvida polo PLDA.
- Promoción da participación comunitaria.
- Mellora dos recursos técnicos e financeiros.

EQUIPO DE PREVENCIÓN: encargado de xestionar os programas de prevención de condutas adictivas do Concello de Vigo. Neste nivel, os obxectivos específicos son:

- Detectar as necesidades de intervención.
- Deseñar e elaborar os programa de prevención.
- Difundir a oferta preventiva.
- Distribuir e coordinar a execución dos programas.
- Avaliar os resultados.

Comisións técnicas de traballo

Órganos de participación compostos polo persoal técnico en representación do Concello de Vigo e das entidades colaboradoras do PLDA, para cada unha das áreas de intervención do PLDA.

Comisión técnica de organización

As competencias desta comisión son desenvolvidas pola comisión permanente. As súas funcións principais son:

- Impulsar o desenvolvemento dos obxectivos da área de organización.
- Avaliar os resultados das accións e estratexias.
- Elaborar os novos obxectivos da área de organización.

Comisión técnica de prevención

Integrada por un técnico ou unha técnica por cada unha das entidades do PLDA que desenvolve accións na área de prevención. As súas funcións principais son:

- Impulsar o desenvolvemento dos obxectivos da área de prevención.
- Avaliar os resultados das accións e estratexias.
- Elaborar os novos obxectivos da área de prevención.

Comisión de técnica de asistencia

Integrada por un técnico ou unha técnica por cada unha das entidades do PLDA que desenvolve accións na área de asistencia. As súas funcións principais son:

- Impulsar o desenvolvemento dos obxectivos da área de asistencia.
- Avaliar os resultados das accións e estratexias.
- Elaborar os novos obxectivos da área de asistencia.

Comisión de técnica de incorporación

Integrada por un técnico ou unha técnica por cada unha das entidades do PLDA que desenvolve accións na área de incorporación social. As súas funcións principais son:

- Impulsar o desenvolvemento dos obxectivos da área de incorporación.
- Avaliar os resultados das accións e estratexias.
- Elaborar os novos obxectivos da área de incorporación.

Cando se considere necesario, pódense organizar grupos de traballo para a abordaxe de temas de carácter transversal ou de outra natureza que aconsellen un tratamento singularizado.

Comisión Permanente

Órgano de xestión ordinaria, integrado polas persoas representantes de cada unha das comisións de traballo de prevención, asistencia e incorporación, a dirección técnica e a presidencia do PLDA, asistidas polo persoal da oficina técnica. As súas funcións principais son:

- Impulsar o desenvolvemento xeral dos obxectivos do PLDA.
- Coordinar a actividade das comisións de traballo.
- Xestionar a actividade ordinaria do PLDA.
- Avaliar os resultados das accións e estratexias desenvolvidos.
- Consensuar os novos obxectivos do PLDA.

Plenario do PLDA

Órgano de representación plenaria, para a toma de decisións estratéxicas, a avaliación e a aprobación da actividade xeral do PLDA. Está integrado por todas as persoas integrantes das comisións técnicas de traballo, a dirección técnica, e a presidencia do PLDA, asistidas polo persoal da oficina técnica. As súas principais funcións son:

- Aprobar e modificar os obxectivos e estratexias do PLDA.
- Aprobar as altas e baixas de entidades do PLDA.
- Aprobar as normativas de réxime interno e resolver os conflitos sobre a súa interpretación.
- Supervisar e aprobar a xestión dos órganos colexiados de participación.
- Aprobar dictámenes sobre os conflitos que xurdan entre as entidades do PLDA .

OUTROS INSTRUMENTOS PARA O DESENVOLVEMENTO DO PLDA

SERVIZO DE BENESTAR SOCIAL: estrutura xeneralista do Concello de Vigo, encargada de xestionar o conxunto das actuacións relacionadas co Plan, ben sexa directamente, a través da oficina técnica do PLDA ou de forma indirecta por medio de convenios ou acordos con outras entidades e/ou administracións.

CEDRO: Centro asistencial de drogodependencias dependente do Concello de Vigo que desenvolve distintos programas de asistencia.

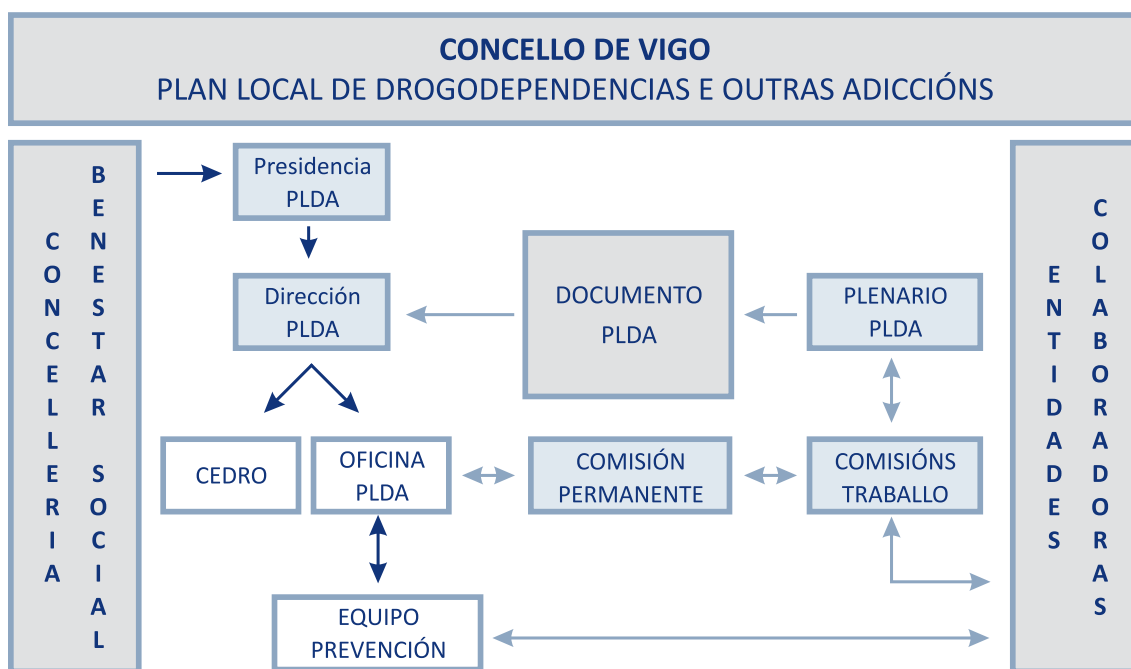
COMISIÓN INTERDEPARTAMENTAL: conformada polo persoal técnico de departamentos municipais directa ou indirectamente vencellados co tema da saúde e coa mesma composición e obxectivos recollidos no Plan 2002-2004.

FINANCIAMENTO: mediante unha partida específica no orzamento municipal para o desenvolvemento dos contidos do Plan Local. O Concello de Vigo promoverá tamén a formalización de acordos ou convenios con outras administracións e institucións públicas e privadas para o cofinanzamento dos programas e accións.

BIBLIOTECA E CENTRO DE DOCUMENTACIÓN: cun soporte físico nas dependencias da Oficina Técnica Municipal do PLDA e coa creación dun Centro de Documentación virtual, mediante a selección e posta a disposición de documentos en formato electrónico.

LISTA DE DISTRIBUCIÓN ELECTRÓNICA: moderada e aberta a todos e todas os/as profesionais integrados nas entidades do PLDA

O organigrama funcional da estrutura do PLDA se presenta na seguinte gráfica:



3.3. ÁREA DE PREVENCIÓN

INTRODUCCIÓN E OBXECTIVOS

A prevención do consumo de drogas é o ámbito clave sobre o que se apoia a Estratexia Nacional sobre Drogas 2009-2016, así como o Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016. A prevención é a ferramenta básica para evitar ou retrasar o inicio no consumo de drogas.

A nivel xeral podemos considerar que os obxectivos fundamentais da prevención son:

- Promover unha conciencia social sobre a importancia dos problemas, os danos e os costes persoales e sociais relacionados coas drogas.
- Potenciar o desenvolvemento integral das persoas.
- Fomentar as capacidades e habilidades persoais que faciliten actitudes e comportamentos de rechazo ante a oferta de drogas.
- Reducir a idade de inicio no consumo de drogas.
- Ofrecer alternativas de vida e lecer saudables.

NIVEIS DE ACTUACIÓN

Podemos sinalar tres niveis de actuación a nivel preventivo:

- Prevención universal, que comprende accións dirixidas á poboación xeral independentemente do nivel de risco ao que esté sometida.
- Prevención selectiva, abrangue as actuacións destinadas a unha poboación en situación de vulnerabilidade ou risco.
- Prevención indicada, dirixida de forma específica hacia as persoas que están sometidas a situacións de alto risco respecto ao consumo de drogas ou que xa experimentaron con elas e presentan conductas problemáticas asociadas ao abuso das mesmas.

ÁMBITOS DE ACTUACIÓN

As drogodependencias é un fenómeno social moi complexo, tendo en conta a diversidade de factores que inciden nel así como a gran cantidade de grupos de poboación que se ven afectados polo mesmo. Os programas e actuacións preventivas deben ter en conta unha serie de contextos ou elementos que son fundamentais para obter os mellores resultados. Desde esta perspectiva, é necesario facer fincapé na prevención en diferentes ámbitos:

- Ámbito escolar

O ámbito educativo constitúe o segundo espazo, despois da familia, no que nenos e nenas, adolescentes e xuventude pasan a maior parte do seu tempo. Así, a permanencia neste sistema considérase por si mesmo como un factor protector fronte ao uso indebido de sustancias. Os centros de ensino permiten intervir na infancia e na adolescencia en idades nas que se van adquirindo hábitos e modelos de comportamento sobre os que se pode incidir con certa facilidade. Para obter maiores resultados é imprescindible a implicación dos tres elementos básicos que compoñen o ámbito escolar: alumnado, familias e profesorado.

- Ámbito familiar

A familia ten unha función moi importante no desenvolvemento social, emocional e cognitivo da persoa. Na familia adquirense e desenvólvense as actitudes, crenzas, valores, hábitos, estilos de vida e comportamentos que influirán no modo en que nos enfrentamos á vida e, por tanto, a actuación familiar pode contribuir a evitar a aparición de problemas relacionados coas drogas.

De acordo con elo, deben promoverse actuacións dirixidas a mellorar as habilidades e competencias educativas, de xestión e comunicación familiar.

- Ámbito xuvenil (lecer e tempo libre)

Os problemas relacionados co uso de drogas por parte dos sectores máis novos da poboación constitúe un dos maiores problemas e preocupacións da nosa sociedade. Cabe sinalar que os rapaces e rapazas adolescentes e xóvenes son os que máis consumen drogas no seu tempo de lecer. Por elo é necesario desenvolver actuacións preventivas co obxectivo de promover estilos saudables de vida e de ocupación do tempo libre; así como evitar ou reducir o uso/abuso de drogas por parte deste grupo de poboación.

- Ámbito laboral

Existe unha evidencia clara de que a prevalencia de consumo das distintas drogas, legais e ilegais, entre as persoas traballadoras superan a rexistrada entre o conxunto da poboación xeral. Isto débese a que sobre as persoas traballadoras converxen, ademais de diversos factores de risco extralaborais (de carácter persoal, familiar e social), outros directamente relacionados coa actividade laboral.

As actividades preventivas a desenvolver coa poboación, tal como propón o Plan Nacional sobre Drogas, deben incardinarse como parte do desenrolo da Lei de prevención de riscos laborais. A implementación das accións preventivas neste ámbito require a implicación tanto das empresas como dos e das traballadoras e a súa representación sindical (comités de empresa), conxuntamente cos servicios de prevención de riscos laborais.

- Ámbito comunitario

A prevención neste ámbito persegue promover a participación da sociedade civil a través do movemento asociativo e das entidades sociais, mediante a utilización por parte das entidades públicas e privadas, e das persoas individualmente, dos recursos documentais e informativos existentes.

Na área de prevención, o Plan de acción sobre drogas 2009-1012 establece entre os seus obxectivos principais:

- Promover unha conciencia social sobre a importancia dos problemas, os danos e os custos persoais e sociais relacionados coas drogas, sobre a posibilidade real de evitalos, e sobre a importancia de que a sociedade no seu conxunto sexa parte activa na súa solución, mediante as seguintes accións:
 - Realizar campañas e outras actuacións periódicas e converxentes de sensibilización dirixidas á poboación xeral e sectores específicos da mesma.
 - Desenvolver actividades de comunicación para mostrar como as actuacións do Fondo de Bens Comisados reverten en actividades de redución da demanda e da oferta.
 - Potenciar a Responsabilidade Social Corporativa das empresas no ámbito das drogodependencias, promovendo a súa participación no ámbito da prevención, integración laboral, voluntariado, etc.
 - Establecer alianzas cos medios de comunicación e os seus equipos de profesionais para incrementar a responsabilidade da sociedade na prevención das drogodependencias.
 - Informar sobre o risco que para a cidadanía española que viaxa ao estranxeiro supón o consumo e tráfico de drogas.

- Aumentar as capacidades e habilidades persoais de resistencia á oferta de drogas e aos determinantes dos comportamentos problemáticos relacionados coas mesmas, mediante as seguintes accións:
 - Impulsar a aplicación de programas acreditados de prevención universal, selectiva e indicada, nos ámbitos familiar, educativo e extraescolar, mellorando a capacitación das e dos axentes implicados, especialmente no desenvolvemento de factores de protección fronte ao consumo de drogas, a detección precoz e a abordaxe dos primeiros consumos.
 - Validación e desenvolvemento de programas específicos dirixidos aos e ás menores especialmente vulnerables pola súa situación persoal, familiar ou social, con especial incidencia nos fillos e nas fillas de drogodependentes e menores internos/as en centros de protección e reforma.
 - Impulsar a aplicación de programas acreditados de prevención para o alumnado de ciclos formativos de Formación Profesional e Cualificación Profesional Inicial.
 - Impulsar o desenvolvemento de programas acreditados de prevención dirixidos ao estudantado universitario.
 - Impulsar o desenvolvemento de programas nos centros de traballo, nos que se inclúan actuacións protocolizadas para iniciar tratamento e apoio tutelado á reincorporación ao posto de traballo daqueles traballadores e daquelas traballadoras con problemas de drogodependencias.

- Impulsar o desenvolvemento de estratexias de prevención dirixidas a minorías, adaptadas ás súas características e necesidades; a poboación reclusa, así como a zonas de especial exclusión social.

- Atrasar a idade de inicio do contacto coas drogas, mediante as seguintes accións:

- Impulsar o desenvolvemento de intervencións de sensibilización en diversos sectores da sociedade sobre as consecuencias do consumo de alcohol e outras drogas, especialmente en idades temperás.
- Potenciar o asociacionismo xuvenil e a súa participación nas actividades de lecer saudable e impulsar programas preventivos de mediación entre iguais e educación non formal, fomentando o uso das tecnoloxías audiovisuais e as novas tecnoloxías.
- Potenciar a implicación dos e das profesionais sanitarios na sensibilización e na prevención dos danos ocasionados polos consumos temperáns de tabaco, alcohol, psicofármacos e outras drogas.

- Diminuír o consumo de drogas legais e ilegais, mediante as seguintes accións:

- Promover iniciativas en espazos de lecer, así como de formación das e dos profesionais do sector para evitar o consumo de alcohol e outras drogas en menores.
- Impulsar o desenvolvemento de actuacións preventivas para que as mulleres abstéñanse de consumir alcohol, tabaco e outras drogas durante a xestación e lactación.
- Impulsar actividades de sensibilización para a protección da saúde e a loita contra a dopaxe no deporte, afeccionado e profesional.

O PTAG 2009-2016 plantexa, no ámbito da prevención, os seguintes obxectivos xerais:

- Reducir a prevalencia dos consumos de bebidas alcohólicas, tabaco e drogas ilegais, cos seguintes obxectivos específicos:

- Incrementar a percepción do risco asociado ao consumo de alcohol, tabaco e drogas ilegais entre o conxunto da poboación galega, en especial entre a mocidade e a adolescencia.
- Reducir a aceptación social do alcohol, tabaco, cánnabis e as drogas psicoestimulantes e aumentar a conciencia social sobre a importancia dos problemas e danos provocados polas drogas.
- Atrasar a idade de inicio no consumo das distintas drogas por parte dos e das adolescentes.
- Reducir a prevalencia dos bebedores e bebedoras de risco.
- Reducir a prevalencia das e dos fumadores diarios entre a adolescencia e a mocidade.
- Promover o desenvolvemento de programas de prevención baseados na evidencia científica.
- Ampliar a cobertura dos programas de prevención no ámbito educativo, incorporando actuacións dirixidas ao estudiantado de maior idade.

- Mellorar a cobertura e implementación dos programas de prevención universal e selectiva do consumo de drogas nos centros educativos.
- Desenvolver entre o alumnado de educación infantil, primaria, secundaria e post-obrigatoria habilidades persoais e sociais e promover hábitos saudables que contribúan a evitar o consumo de drogas.
- Potenciar o papel do profesorado na detección precoz dos consumos de drogas e outros comportamentos de risco realizados polo alumnado.
- Impulsar o desenvolvemento de programas de prevención familiar de carácter universal e selectivo, que capaciten as nais e aos pais para abordar a prevención dos consumos de drogas nos seus fillos e fillas.
- Fomentar entre a mocidade o desenvolvemento de actividades de ocio saudables, alternativas ao consumo de drogas.
- Informar e sensibilizar á poboación adolescente e xuvenil nos lugares de ocio nocturno e recreativo sobre os riscos asociados ao consumo de drogas.
- Favorecer a implementación de programas de prevención de condutas aditivas no ámbito laboral.
- Incorporar de maneira transversal a perspectiva de xénero en todos os programas preventivos promovidos ou financiados pola Xunta de Galicia.

- Intensificar os mecanismos de regulación e control sobre a promoción e venda de bebidas alcohólicas e tabaco á poboación menor de idade, cos seguintes obxectivos específicos:
 - Promover desenvolvementos legislativos e administrativos que impidan o acceso dos e das menores de idade ao alcohol e ao tabaco.
 - Reforzar os sistemas de inspección e sanción para garantir o cumprimento da lexislación vixente en materia de publicidade, promoción, venda e consumo de bebidas alcohólicas e tabaco.
 - Implicar ás empresas e aos e ás profesionais da hostalaría, o comercio e o ocio nocturno no cumprimento da normativa reguladora da venda e o consumo de bebidas alcohólicas e tabaco á poboación menor de idade.

- Reducir a prevalencia das adicións sociais e condutas relacionadas.
 - Fomentar o recoñecemento da adicción ao xogo por parte de quen a padece e o seu entorno familiar.
 - Sensibilizar á sociedade dos riscos que entraña o uso inadecuado das novas tecnoloxías da información e da comunicación, propiciando un uso controlado destas.

Así, as principais liñas estratéxicas que recolle o PTAG 2011-2016 con relación á prevención son:

- Redución da prevalencia dos consumos de bebidas alcohólicas, tabaco e drogas ilegais, mediante as seguintes actuacións clave:
 - Campañas e actos de sensibilización social sobre as consecuencias do uso e abuso de drogas na saúde e o benestar.
 - Campaña de prevención do consumo de alcohol na poboación menor de idade.
 - Campaña de sensibilización a través das redes sociais (Facebook, Tuenti, YouTube, etc.), dirixida á adolescencia e á mocidade, sobre as consecuencias do uso e abuso de drogas na saúde e o benestar.
 - Elaboración de guías e materiais de sensibilización social para a adolescencia sobre os riscos asociados ao consumo de substancias con potencial aditivo.
 - Elaboración de guías e materiais de sensibilización social para nais e pais sobre os riscos asociados ao consumo de substancias con potencial aditivo.
 - Elaboración de guías e materiais de sensibilización social para poboación traballadora sobre os riscos asociados ao consumo de substancias con potencial aditivo.
 - Reforzo da implementación de programas de prevención universal dos trastornos aditivos nos centros educativos de Galicia.
 - Desenvolvemento de programas selectivos de fomento do abandono para o alumnado de educación obrigatoria consumidor de substancias con potencial aditivo.
 - Desenvolvemento de programas selectivos de fomento do abandono para o alumnado de educación universitaria consumidor de substancias con potencial aditivo.
 - Desenvolvemento de programas de prevención familiar dos trastornos aditivos de carácter universal.
 - Posta en marcha dun programa de prevención familiar de trastornos aditivos de carácter selectivo dirixido a mellorar as competencias educativas e de xestión familiar.
 - Desenvolvemento de programas de prevención dos trastornos aditivos de carácter selectivo para as e os adolescentes consumidores en situación de risco social.
 - Desenvolvemento de programas de prevención dos trastornos aditivos no medio laboral.
 - Creación na web da Consellería de Sanidade dun micrositio sobre prevención de trastornos aditivos para a divulgación de campañas de sensibilización, materiais informativos e outras actuacións preventivas.

- Regulación e control da oferta de bebidas alcohólicas e tabaco á poboación menor de idade, mediante as seguintes actuacións clave:
 - Elevación da idade legal para consumir bebidas alcohólicas ata os 18 anos, establecemento de restricións en materia de consumo, venda, publicidade e promoción de bebidas alcohólicas e para o acceso dos e das menores a determinados locais de ocio.

- Reforzo dos mecanismos de inspección autonómicos e locais para asegurar o cumprimento da normativa legal en materia de promoción, venda e consumo de bebidas alcohólicas e tabaco.
- Promover acordos con asociacións de empresarios de comercio, hostalaría e ocio para garantir unha venda responsable de bebidas alcohólicas e tabaco nos seus establecementos.

- **Prevención das adicións sociais e condutas relacionadas, mediante as seguintes actuacións clave:**
 - Actos de información e sensibilización dirixidos a nais e pais soo uso indebido da internet e as redes sociais.
 - Difusión de materiais informativos para nais e pais sobre os riscos do uso inadecuado da internet as redes sociais e con pautas para a súa prevención.
 - Difusión de materiais informativos para a adolescencia e mocidade sobre os riscos do uso inadecuado da internet e as redes sociais.
 - Campaña de sensibilización nas redes sociais (Facebook, Tuenti, YouTube, etc.), dirixida á adolescencia e á mocidade, para potenciar un uso correcto das novas tecnoloxías da información e a comunicación.
 - Deseño dun Programa de prevención de adicións á internet e ás redes sociais dirixido a adolescentes e mocidade.
 - Campaña e actos de sensibilización dirixidos á poboación xeral sobre os riscos e consecuencias do xogo patolóxico.
 - Elaboración e distribución dun manual para a detección e o manexo das adicións sociais e comportamentais.

OBXECTIVOS XERAIS DA ÁREA DE PREVENCIÓN

1. PROMOVER A ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SAUDABLES NA POBOACIÓN XERAL

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Mellorar a calidade da información disponible por parte da poboación xeral.
- Mellorar o nivel de coñecemento da poboación sobre as consecuencias que o consumo de drogas ten sobre a saúde.
- Modificar as actitudes sociais fronte ás drogas.
- Retrasar a idade de inicio do consumo de drogas.
- Reducir a prevalencia do consumo de drogas.

ESTRATEGIAS

- Posta en marcha de campañas de sensibilización e información dirixidas a poboación xeral sobre os riscos asociados ao consumo de alcohol e outras drogas, especialmente en idades tempranas.
- Difusión dos recursos de prevención existentes.
- Actuacións e intervencións nos medios de comunicación.
- Distribución de folletos, guías e carteis informativos.
- Creación dun espazo informativo nos medios de comunicación onde se poida falar e debater acerca do tema das drogodependencias.
- Posta en marcha dun espazo informativo nos medios de comunicación no que se informe ou debata acerca das drogodependencias.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de accións desenvolvidas: Realización de polo menos unha campaña de información/sensibilización dirixida á poboación xeral bianual.
- Ámbitos que foron obxecto de difusión das campañas de información/sensibilización: escolar, familiar e comunitario.
- Nº de intervencións nos medios de comunicación: Mínimo dunha intervención ao ano.
- Grao de implicación das entidades e dos medios de comunicación na realización das campañas.
- Grao de adaptación dos canles de difusión á poboación diana.

2. PROMOVER A ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SAUDABLES ENTRE A POBOACIÓN ESCOLAR

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Formar ao alumnado acerca dos efectos e riscos do consumo de drogas.
- Reducir a idade de inicio no consumo de drogas.
- Reducir a prevalencia do consumo de drogas na poboación escolar.
- Modificar as crenzas e actitudes da poboación escolar sobre as drogas.

ESTRATEGIAS

- Intervencións desenvolvidas na aula có alumnado: obradoiros, charlas informativas, actividades audiovisuais, debates, etc.
- Talleres ou cursos de formación en prevención das drogodependencias para o profesorado dos centros escolares de educación infantil, primaria, secundaria, postobrigatoria, Formación Profesional e PCPI.
- Difusión de guías informativas acerca do consumo de diferentes drogas.
- Reunións cos e coas orientadores dos centros escolares para que plantexen as súas necesidades ou inquedanzas.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº intervencións: Manter, como mínimo, as desenvolvidas no curso 2009-2010.
- Nº alumnos e alumnas, docentes e pais e nais participantes.
- Nº guías ou folletos repartidos.
- Nº reunións mantidas cos e coas orientadoras dos centros escolares: Mínimo unha reunión ao longo do curso con cada orientador ou orientadora.
- Grao de implicación de centros educativos e dos seus equipos de profesionais.
- Grao de satisfacción das persoas participantes nas accións desenvolvidas.

3. PROMOVER A IMPLICACIÓN DAS NAIS E DOS PAIS COMO AXENTES DE SAÚDE E COMO FACTORES ANTE O CONSUMO DE DROGAS

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Mellorar as habilidades educativas e de comunicación das familias.
- Mellorar a calidade da información sobre drogas de que dispoñen as nais, os pais e/os titores/as.
- Mellorar as actitudes educativas das nais e dos pais.
- Favorecer as actitudes preventivas das nais e dos pais.

ESTRATEGIAS

- Implementación de obradoiros ou charlas sobre o consumo de drogas dirixidas aos pais/nais con fillos e fillas en idade escolar (5 ata 18 anos), que serán impartidos no propio centro escolar.
- Difusión e envío de folletos ou guías informativos, a casa dos pais/nais do alumnado, con información para afrontar nos seus fillos e nas súas fillas o problema do inicio, consumo e abuso de alcohol, tabaco, cannabis e outras drogas, así como prever o seu consumo e mellorar a comunicación e relación cos seus fillos e coas súas fillas.
- Difusión dos programas de prevención dirixidos ás familias a través de FOANPAS (Federación Olívica de Asociacións de Nais e Pais de Alumnos).

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº intervencións: Manter, como mínimo, as desenvolvidas no curso 2009-2010.
- Nº persoas participantes.
- Nº guías ou folletos repartidos.
- Nº accións de difusión dirixidas a familias levadas a cabo por FOANPAS: Mínimo de 25 accións a partir do curso 2011-2012.

- Grao de implicación dos e das axentes sociais.
- Grao de satisfacción das e dos axentes sociais implicados/as.

4. PROMOVER A ADOPCIÓN DE ESTILOS SAUDABLES DE VIDA E DE OCUPACIÓN DO TEMPO LIBRE ENTRE A POBOACIÓN ADOLESCENTE E A MOCIDADE GALEGA

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Reducir a intención de consumo de drogas.
- Incrementar a percepción de risco asociado ao consumo de drogas.
- Mellorar a información sobre drogas entre a poboación xuvenil, favorecendo a toma de conciencia da problemática que xera o seu uso ou abuso.
- Formar aos e ás mediadoras xuvenís en prevención en drogodependencias.

ESTRATEGIAS

- Formación en drogodependencias de mediadores e mediadoras xuvenís que forman parte de asociacións ás que asisten a xuventude.
- Difusión de guías, folletos, carteis informativos.
- Impartición nas autoescolas de charlas ou talleres informativos sobre o impacto dos consumos de alcohol e outras drogas na seguridade viaria, dirixidas á mocidade que aspira á obtención do permiso de circulación, en caso de formar un grupo mínimo de 10 alumnos ou alumnas.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº cursos de formación dirixidos a mediadores ou mediadoras xuvenís: Realizar unha media de un curso ao ano.
- Nº accións de información/sensibilización levadas a cabo coa poboación xuvenil fora do ámbito escolar: Mínimo unha ao ano.
- Nº persoas participantes.
- Nº guías ou folletos repartidos.
- Nº de entidades xuvenís onde se repartiu material informativo.
- Grao de satisfacción das entidades xuvenís e da mocidade implicadas coas accións desenvolvidas.
- Grao de adaptación do material repartido á poboación xuvenil

5. PROMOVER A ADOPCIÓN DE ESTILOS SAUDABLES ENTRE A POBOACIÓN TRABALLADORA, E REDUCIR A INCIDENCIA DOS PROBLEMAS SOCIOSANITARIOS RELACIONADOS CO USO DE DROGAS NO MEDIO LABORAL

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Facilitar a implementación de actuacións destinadas á prevención de consumos de drogas e os danos asociados aos mesmos, integradas nos plans de prevención de riscos laborais.
- Reducir a prevalencia dos consumos de drogas entre os traballadores e as traballadoras.
- Reducir comportamentos de risco, entre á poboación traballadora, asociados ao consumo de drogas (conducción de vehículos, manipulación de máquinas, etc.)
- Conseguir que se respecte a normativa en materia de consumo de drogas no ámbito de traballo.
- Facilitar información e orientación á poboación traballadora que presenten consumos problemáticos que permitan a derivación a un centro especializado para o seu tratamento.

ESTRATEGIAS

- Sensibilización das direccións das empresas e persoas responsables de prevención de riscos laborais e de saúde laboral sobre o impacto dos consumos de drogas nestes ámbitos.
- Apoio, mediante o asesoramento técnico, para o establecemento de programas de prevención nas empresas.
- Formación de persoas mediadoras laborais na prevención (persoal dos comités de seguridade e saúde, departamentos de recursos humanos, servizos de prevención e saúde laboral...).
- Realización de talleres dirixidos a traballadores e traballadoras onde se lles informe sobre os riscos do consumo de alcohol, tabaco ou outras drogas.
- Difusión de guías informativas sobre as drogas e os efectos e riscos asociados ao seu uso.
- Difusión de guías informativas que lles permita a traballadores e traballadoras o autorrecoñecemento das condutas de abuso de drogas e favoreza a petición de axuda.
- Información sobre os recursos asistenciais dispoñibles e asesoramento para o manexo dos problemas de abuso ou dependencia ás drogas.
- Sensibilización e formación dos e das profesionais do sector da hostelería e lecer para potenciar un consumo de alcohol responsable, para que non vendan ou sirvan alcohol á poboación menor de idade, para que traten de erradicar o trapicheo nos seus locais e saiban actuar en caso de emerxencia por causa do consumo de sustancias.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº contactos mantidos con empresas da cidade: Establecer polo menos un contacto.
- Implementación do programa nalgunha empresa da cidade.
- Grao de implicación das empresas e dos e das axentes sindicais ante as propostas de actuación.

6. POTENCIAR A CONSIDERACIÓN DAS DIFERENCIAS EXISTENTES NAS PAUTAS DE CONSUMO DE DROGAS DAS MULLERES E DOS HOMES

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Reducir a prevalencia de consumo de drogas entre as mulleres.
- Mellorar a información das mulleres sobre as diferentes drogas, os seus efectos e consecuencias.
- Mellorar as intervencións asistenciais coas mulleres con problemas derivados do consumo de drogas.

ESTRATEGIAS

- Realización de talleres para a prevención do consumo de drogas, dirixidos a mulleres, e que teñan en consideración a perspectiva de xénero.
- Difusión de materiais de prevención específicos para mulleres.
- Potenciar a implicación das e dos profesionais sanitarios na sensibilización e na prevención dos danos ocasionados polo consumo de drogas nas mulleres durante a xestación e lactancia.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº talleres dirixidos a mulleres: Manter unha media de un ao ano.
- Nº de guías ou folletos repartidos entre a poboación diana.
- Nº accións desenvolvidas para potenciar a implicación das e dos profesionais sanitarios.
- Grao de satisfacción coas propostas presentadas.
- Grao de implicación dos e das profesionais sanitarios contactados/as.

7. FORMACIÓN DOS MEDIADORES E DAS MEDIADORAS SOCIAIS COMO AXENTES PREVENTIVOS

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Mellorar a información sobre drogodependencias que posúe a poboación diana.
- Motivar a implicación activa dos e das mediadoras sociais no desenvolvemento de programas de prevención en diferentes ámbitos.

EXTRATEGIAS

- Formación en prevención de persoas que poden exercer unha función mediadora na prevención de drogodependencias: educadores/as sociais, profesionais da educación, da saúde, de servizos sociais, voluntariado, monitores/as deportivos, persoas integrantes de asociacións, de ONGs, policía local...

- Nº de cursos impartidos para mediadores/as sociais: Mínimo un ao ano.
- Nº persoas participantes.
- Grao de implicación das persoas que poidan exercer como axentes preventivos.

Para levar a cabo todas as accións preventivas anteriormente descritas débense ter en conta todos os recursos existentes na comunidade. Isto conleva unha estratexia global, contemplando e coordinando as actuacións levadas a cabo polos recursos comunitarios nos distintos colectivos (familiar, escolar, asociativo, laboral...), có fin de conseguir unha intervención coherente e eficaz no ámbito territorial.

3.4. ÁREA DE ASISTENCIA

INTRODUCCIÓN

No ámbito da asistencia, o Plan de acción sobre drogas 2009-1012 establece entre os seus obxectivos principais:

- Reducir ou limitar os danos ocasionados á saúde das persoas que consomen drogas e, en xeral, os efectos sociais e sanitarios indesexables relacionados co seu uso, mediante as seguintes accións:
 - Favorecer a extensión e accesibilidade aos programas de tratamento substitutivos, e impulsar a aplicación doutras terapias de eficacia probada pola evidencia naqueles usuarios e naquelas usuarias que non se benefician das opcións terapéuticas convencionais.
 - Potenciar o desenvolvemento de programas específicos de redución de danos para evitar problemas de saúde, así como intoxicacións agudas e sobredoses.
 - Apoiar a realización de talleres de consumo de menor risco e sexo seguro así como de programas de atención a persoas que exercen a prostitución, tanto no ámbito comunitario como en institucións penais.
 - Facilitar e potenciar a implicación das oficinas de farmacia e dos farmacéuticos nos programas preventivos de información e consello, dispensación de tratamentos substitutivos e intercambio de xiringas e provisión de material de inxección seguro.
 - Desenvolver programas de redución de danos en persoas con problemas de consumo de alcol, con especial fincapé na prevención dos accidentes de tráfico relacionados con este, por si só ou xunto a outras sustancias.

- Promover o desenvolvemento de intervencións especificamente orientadas á redución de riscos e danos asociados ao consumo de alcol e outras drogas, tanto en contornas de lecer como en contornas institucionalizadas.

- Garantir unha asistencia de calidade e adaptada ás súas necesidades, a todas aquelas persoas directa ou indirectamente afectadas por consumo de drogas. Normalizar a asistencia sanitaria ás persoas drogodependentes en base á evidencia científica mediante a elaboración de protocolos, guías e catálogos de intervencións. Para iso, propóñense as seguintes accións:

- Promover a extensión e accesibilidade dos tratamentos en drogodependencias sobre a base da evidencia científica, adaptándoos aos novos patróns de consumo.
- Impulsar a elaboración de catálogos de intervencións terapéuticas, que se demostraron eficaces, efectivas e adecuadas, nos diferentes ámbitos da asistencia aos drogodependentes.
- Colaborar ao desenvolvemento de programas específicos de atención ás drogodependencias en mozas e mozos e mellorar o seu acceso a un tratamento de calidade, con especial atención ás mozas e aos mozos internados/as en centros de menores ou que teñan problemas coa xustiza.
- Potenciar o desenvolvemento dos programas destinados a poboación con patoloxía dual.
- Potenciar a aplicación de programas de asistencia atendendo á especificidade do xénero, favorecendo un mellor acceso por parte das mulleres aos centros e programas existentes, e impulsando o desenvolvemento de protocolos para mellorar a atención das mulleres consumidoras de drogas e daquelas con persoas dependentes ao seu cargo.
- Desenvolver programas de asistencia ás familias das e dos afectados polas drogodependencias reforzando o seu papel no tratamento e a reinserción, incluíndo, no seu caso, a constitución de grupos de autoaxuda.
- Potenciar o papel, tanto dos servizos de Atención Primaria como dos de Atención Especializada e de Urgencias, na detección precoz, o consello sanitario e a realización de intervencións breves en fumadores e fumadoras, que abusen do alcol, dos psicofármacos ou consuman drogas ilegais.
- Implantar protocolos de detección precoz e intervencións breves sobre o consumo de sustancias psicoactivas nos servizos de saúde laboral.
- Analizar as características dos diversos tipos de centros, servizos e unidades que integran a rede de asistencia aos drogodependentes, buscando criterios para a súa armonización.

O PTAG 2009-2016 plantea, no ámbito da asistencia, os seguintes obxectivos xerais:

- Diminuír os riscos e reducir os danos para a saúde e o benestar derivados do consumo de alcohol, tabaco e drogas ilegais, mediante os seguintes obxectivos específicos:
 - Reducir o número de mozos e mozas que conducen vehículos de motor baixo os efectos do alcohol ou outras drogas.
 - Reducir os accidentes de tráfico relacionados co consumo de alcohol e outras drogas.

- Reducir a exposición da poboación ao aire contaminado por fume de tabaco en lugares pechados.
- Evitar os danos e as alteracións no desenvolvemento infantil provocadas polo consumo de drogas por parte do pai e/ou da nai.
- Reducir a prevalencia de consumidores e consumidoras de drogas con patróns problemáticos ou condutas de alto risco para a saúde (utilización da vía intravenosa, uso compartido de xiringas e outros materiais de consumo, consumo múltiple de drogas e as relacións sexuais sen protección).
- Reducir os episodios de consumo intensivo de alcohol e intoxicacións etílicas.
- Reducir as urxencias hospitalarias relacionadas co alcohol e outras drogas.
- Reducir a prevalencia das enfermidades infectocontaxiosas entre os usuarios e as usuarias de drogas que acceden aos servizos asistenciais.
- Reducir a mortalidade por reacción aguda ao consumo de drogas (sobredose).
- Reducir as mortes en accidentes de tráfico relacionadas co alcohol.

- Mellorar a cobertura asistencial dos trastornos aditivos, mediante os seguintes obxectivos específicos:
 - Mellorar a información dos e das profesionais dos sistemas de saúde e servizos sociais e da cidadanía sobre a oferta de servizos dispoñibles para o tratamento das adiccións.
 - Facilitar a accesibilidade ao tratamento das e dos consumidores abusivos de alcohol mediante a oferta de intervencións breves desde os servizos de Atención Primaria e tratamentos especializados na Rede de Condutas Aditivas.
 - Potenciar os programas de deshabitación tabáquica.
 - Promover, en coordinación cos servizos de Atención Primaria, o acceso ao tratamento das persoas con adiccións sociais.
 - Impulsar estratexias que faciliten a accesibilidade aos servizos asistenciais e a adhesión ao tratamento das mulleres con trastornos aditivos.
 - Promover estratexias de captación e vinculación aos servizos asistenciais da poboación con drogodependencias en situación de exclusión.
 - Asegurar a continuidade asistencial da poboación reclusa con drogodependencias.
 - Facilitar o acceso a tratamentos especializados ás persoas con drogodependencias e problemas xurídico-legais.

- Garantir unha asistencia de calidade ás persoas con problemas de adicción desde o Sistema Público de Saúde, mediante os seguintes obxectivos específicos:
 - Normalizar a atención que se vai brindar ás persoas con trastornos aditivos, garantindo o seu acceso ao conxunto de servizos e prestacións do Sistema Público de Saúde.
 - Mellorar os mecanismos de coordinación das unidades de condutas aditivas cos servizos de Atención Primaria e Especializada, en particular cos servizos de Saúde Mental a través da implementación do circuío de atención.

- Implementar un modelo de xestión por procesos en todos os centros de Rede de Tratamento de Condutas Aditivas, que permita estandarizar protocolos de actuación e os procesos e procedementos de avaliación diagnóstica, tratamento, seguimento e coordinación.
- Mellorar a efectividade dos tratamentos das adiccións.
- Asegurar o tratamento dos trastornos mentais concomitantes coa adicción que presenten os e as pacientes atendidos na Rede de Tratamento de Condutas Aditivas de Galicia.
- Adaptar a oferta asistencial xeral ás singularidades que presentan colectivos como a poboación menor de idade en situación de risco, inmigrantes e mulleres con trastornos aditivos.
- Potenciar o papel dos servizos de Atención Primaria de Saúde no diagnóstico precoz dos problemas de abuso ou dependencia do alcohol e o tabaco e no tratamento e seguimento da patoloxía orgánica relacionada co consumo de drogas.
- Impulsar a posta en marcha de intervencións breves con bebedores de risco e de deshabitación tabáquica por parte dos servizos de Atención Primaria de Saúde.
- Potenciar os programas de dispensación de metadona a través das oficinas de farmacia e os servizos de Atención Primaria.
- Actualizar a normativa reguladora dos criterios de acreditación dos centros e servizos de tratamento das condutas aditivas de Galicia.
- Mellorar a satisfacción dos e das pacientes dos centros de tratamento de condutas aditivas coa atención recibida nestes.

- Apoiar os procesos de integración social das persoas atendidas en Rede de Tratamento de Condutas Aditivas, mediante os seguintes obxectivos específicos:
 - Facilitar o acceso das persoas con trastornos aditivos ás prestacións e programas do Sistema de Servizos Sociais e do Sistema Público de Emprego.
 - Establecer mecanismos estables de colaboración entre os centros da Rede de Tratamento de Condutas Aditivas, os servizos sociais e os servizos de emprego que favorezan a integración social das persoas con trastornos aditivos.
 - Elaborar un modelo de xestión dos procesos de incorporación social das persoas beneficiarias da Rede de Tratamento de Condutas Aditivas, consensuado cos sistemas de servizos sociais e de emprego.
 - Promover programas dirixidos a mellorar as habilidades sociais e persoais que favorezan a autonomía persoal das persoas con dificultades de integración social polos seus problemas de adicción.
 - Desenvolver competencias persoais e/ou profesionais que faciliten ás pacientes e aos pacientes da Rede de Tratamento de Condutas Aditivas o acceso e a continuidade nun emprego normalizado.
 - Desenvolver medidas de acción positiva fronte á exclusión social e/ou laboral das persoas con problemas de adicción en situación de vulnerabilidade.

- Colaborar no deseño, seguimento e avaliación de itinerarios individualizados de incorporación social, xunto cos servizos sociais e de emprego.
- Difundir as mellores prácticas dos diferentes recursos de interese no ámbito da inserción sociolaboral de persoas con problemas de adicción.
- Promover unha conciencia social integradora respecto ás adicións e ao seu impacto no conxunto da sociedade.
- Facilitar a cobertura de certas necesidades básicas á poboación con drogodependencias en situación de exclusión que non accede aos servizos de tratamento das adicións.
- Facilitar recursos que permitan á poboación con trastornos aditivos en situación de exclusión social incorporarse a tratamento e participar en programas de incorporación social.
- Apoiar a incorporación social da poboación reclusa con drogodependencias.

Así, as principais liñas estratéxicas que recolle o PTAG 2011-2016 con relación a asistencia son:

- Liña estratéxica nº 4. Diminución de riscos e redución de danos asociados ao uso e abuso de drogas, a desenvolver mediante as accións seguintes:
 - Accións de sensibilización sobre o impacto do consumo de alcohol e outras drogas na seguridade viaria.
 - Difusión de materiais didácticos entre o alumnado de autoescolas para prever o consumo de alcohol e outras drogas e a conducción de vehículos baixo a súa influencia.
 - Sensibilizar os fumadores do dano que o tabaco provoca nas e nos fumadores pasivo, en especial no caso dos menores.
 - Difusión de materiais de información e sensibilización sobre os danos provocados polo consumo de alcohol, tabaco ou outras drogas durante o embarazo e a lactación dos centros sanitarios.
 - Vixiar o cumprimento da normativa legal relativa á prohibición de fumar en lugares públicos pechados.
 - Desenvolvemento de programas móbiles de diminución de riscos e redución de danos asociados ao consumo de alcohol e outras drogas en zonas de ocio xuvenil.
 - Realización de talleres sobre consumo de menos riscos e prácticas de sexo seguro nos centros da Rede de Tratamento de Condutas Aditivas de Galicia.
 - Intercambio de xiringas entre a poboación consumidora de drogas por vía parenteral.
 - Difusión de información sobre pautas de consumo hixiénico, así como de materiais estériles de consumo e preservativos entre a poboación usuaria de drogas afastados dos servizos asistenciais.
 - Elaboración e implantación en todos os centros da Rede de Tratamento de Condutas Aditivas de protocolos para a detección, tratamento e seguimento de patoloxía infectocontaxiosa.

- Liña estratéxica nº 5. Mellora da cobertura asistencial dos trastornos aditivos, a desenvolver mediante as accións seguintes:
 - Oferta de tratamentos adaptados ás necesidades de cada persoa con trastornos aditivos.
 - Difusión de materiais informativos entre os/as usuarios/as dos centros sanitarios e de servizos sociais coa oferta de servizos e programas para o tratamento das condutas aditivas.
 - Difusión entre os/as profesionais sanitarios e sociais dunha Guía dos recursos dispoñibles para o tratamento das adicións en Galicia.
 - Posta en marcha dun protocolo de intervencións breves coa poboación bebedora de risco nos servizos de Atención Primaria.
 - Deseño dun Programa de deshabitación tabáquica nos servizos de Atención Primaria de Saúde
 - Posta en marcha dun programa para deixar de fumar baseado no uso da internet.
 - Definición de criterios que se deben seguir pola Rede de Tratamento de Condutas Aditivas e os servizos de Saúde Mental para o tratamento das e dos pacientes con patoloxía dual.
 - Apoio ao funcionamento de servizos de información e asesoramento a persoas con drogodependencias e problemas legais.
 - Elaboración dun protocolo de colaboración entre as redes de tratamento de condutas aditivas e de servizos sociais para facilitar o tratamento das persoas con drogodependencias en situación de exclusión social.
 - Deseño dun protocolo específico para o tratamento das mulleres con trastornos aditivos.
 - Desenvolvemento dun sistema de detección precoz e intervención temperá coa poboación menor de idade con trastornos aditivos.
 - Dimensionamento dos dispositivos residenciais de apoio ao tratamento.
 - Elaboración dun protocolo de actuación nos centros penitenciarios de Galicia para facilitar a continuidade terapéutica da poboación reclusa con drogodependencias.
 - Apoio aos tratamentos alternativos ao ingreso en prisión da poboación con trastornos aditivos.

- Liña estratéxica nº 6. Atención de calidade ás persoas con problemas de adicción desde o sistema público de saúde, a desenvolver mediante as accións seguintes:
 - Integración funcional das unidades de condutas aditivas no Servizo Galego de Saúde.
 - Implantación da xestión por procesos nas unidades de condutas aditivas de Galicia.
 - Deseño dunha Guía sobre o papel dos servizos de Atención Primaria de Saúde no tratamento das adicións.
 - Dar conformidade ao Programa de dispensación de metadona en oficinas de farmacia e servizos de Atención Primaria.
 - Actualización da normativa en materia de autorización e acreditación de centros de tratamento de condutas aditivas.
 - Participación dos e das pacientes nos plans terapéuticos a implementar en cada caso.
 - Posta en marcha nas unidades de condutas aditivas de grupos clínicos relacionados polo tratamento.
 - Mellora da adherencia e dos resultados dos tratamentos.

OBXECTIVOS XERAIS DA ÁREA DE ASISTENCIA

1. MELLORAR A REPRESENTACIÓN DOS RECURSOS XERAIS DE CARÁCTER SANITARIO E SOCIAL IMPLICADOS NA ASISTENCIA DE PACIENTES CON TRASTORNOS ADICTIVOS, NA COMISIÓN DE ASISTENCIA

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Mellorar a colaboración estable de saúde mental.
- Manter e mellorar a colaboración estable cos servizos sociais.
- Mellorar o contacto cos demais servizos de carácter xeral e conseguir colaboracións puntuais coa comisión de asistencia: Atención primaria, urxencias hospitalarias, institucións penitenciarias, menores, etc.

ESTRATEGIAS

- Aumentar o número de accións de coordinación con saúde mental.
- Mellorar a coordinación cos servizos sociais do Servicio Galego de Saúde
- Manter, como mínimo, unha reunión de coordinación cada tres anos con cada un destes servizos, aínda que non exista problemática emerxente.
- Desenvolvemento de grupos de traballo.
- Realización de seminarios técnicos.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Persoas integrantes da comisión de asistencia.
- Nº de accións de contacto.
- Nº de incorporacións á comisión de asistencia.
- Nº de grupos de traballo.
- Nº de seminarios e outras accións.

2. PROMOVER A COLABORACIÓN DE TODOS E TODAS OS/AS AXENTES LOCAIS IMPLICADOS/AS, NO DESENVOLVEMENTO DE PROTOCOLOS DE COORDINACIÓN E DE ACCIÓNS ESTRATÉXICAS PARA CUMPRIR OS OBXECTIVOS DO PLDA

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Colaboración coa rede de asistencia sanitaria.

- Colaboración coa rede de servizos sociais.
- Colaboración no ámbito social e comunitario.
- Colaboración no ámbito legal e penitenciario .

ESTRATEGIAS

- Promover reunións de coordinación.
- Desenvolver grupos de traballo.
- Realizar informes técnicos .
- Consensuar protocolos de colaboración.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de accións de coordinación.
- Nº de informes técnicos.
- Nº de protocolos desenvolvidos.
- Nº de accións estratéxicas.

3. CONTRIBUIR Á MELLORA DUNHA OFERTA ASISTENCIAL DE CALIDADE NA CIDADE

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Mellorar a coordinación entre os recursos que integran o circuíto terapéutico de trastornos adictivos.
- Avaliar as necesidades non cubertas na cidade.
- Consensuar accións de mellora e implementación da oferta asistencial na cidade.
- Manter a calidade dos recursos existentes na cidade.
- Evitar a desaparición de programas, accións ou recursos necesarios para dar resposta ás necesidades asistenciais da cidade.
- Mellorar a perspectiva de xénero.

ESTRATEGIAS

- Promover accións formativas e de investigación.
- Desenvolver estudos sobre necesidades específicas da cidade.
- Seguimento do funcionamento dos recursos e do desenvolvemento dos programas asistenciais da cidade.
- Promover a implementación de programas y de novas accións, en función dos cambios nas necesidades asistenciais.

- Promover procesos de certificación de calidade entre as entidades do PLDA .
- Colaboración coas administracións implicadas nos procesos de normalización e mellora da asistencia dos trastornos adictivos.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de accións formativas sobre calidade asistencial.
- Nº de informes técnicos sobre calidade asistencial no PLDA.
- Nº de procesos de mellora da calidade realizados polas entidades do PLDA.
- Melloras nos programas asistenciais e desenvolvemento de novas accións.
- Nº de accións de interlocución institucional.
- Análise cualitativa da evolución dos recursos asistenciais na cidade.

4. MELLORAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS DIRIXIDOS A COLECTIVOS ESPECÍFICOS

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Mellorar a atención aos colectivos en situación de exclusión social.
- Desenvolver os programas dirixidos á poboación menor de idade.
- Mellorar a accesibilidade da poboación inmigrante á rede asistencial.
- Implementar as accións sobre o ámbito da prostitución.
- Mellorar a continuidade asistencial nos distintos niveis do ámbito da xustiza.

ESTRATEGIAS

- Reunións e grupos de traballo para a avaliación e proposta de accións.
- Desenvolvemento de protocolos de coordinación entre a rede asistencial de trastornos adictivos e as redes de atención social e comunitaria.
- Mellora dos recursos e servizos dirixidos aos colectivos en exclusión social.
- Implementación de accións e programas que afronten as necesidades non suficientemente cubertas.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de reunións e grupos de traballo.
- Accións de coordinación desenvolvidas e protocolos en funcionamento.
- Melloras nos recursos.
- Novos programas e accións.

5. MELLORAR A COBERTURA DOS PROGRAMAS DE EMERXENCIA, REDUCCIÓN DO DANO E INTERVENCIÓN EN MEDIO ABERTO

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Mellorar a accesibilidade dos colectivos en situación de exclusión social aos recursos asistenciais.
- Mellorar a atención das urxencias sociosanitarias e cobertura de necesidades primarias de alimentación, hixiene e vivenda.
- Mellorar e ampliar os programas de redución do dano.

ESTRATEGIAS

- Ampliar a actividade dos equipos de intervención en medio aberto.
- Mellorar a coordinación e colaboración a nivel comunitario.
- Desenvolver protocolos de coordinación cos servizos sociais e sanitarios implicados.
- Aumentar os recursos e servizos dos programas de redución do dano.
- Ampliar a formación e actividade dos mediadores e das mediadoras sociais.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de programas e actividades de intervención en medio aberto.
- Nº de programas e accións desenvolvidas para a atención de necesidades primarias.
- Accións de coordinación comunitaria realizadas.
- Protocolos de coordinación sociosanitaria en funcionamento.
- Melloras nos programas de redución do dano.

6. PROMOVER ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN DA OFERTA ASISTENCIAL

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Aumentar a difusión da información disponible á poboación xeral.
- Aumentar a difusión da información disponible ao persoal técnico do PLDA.
- Aumentar a difusión da información disponible a institucións e organismos.

ESTRATEGIAS

- Mellorar a páxina web do PLDA.
- Iniciar o uso das redes sociais.

- Manter e mellorar a guía de recursos do PLDA.
- Promover campañas de información e sensibilización.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Melloras na páxina web do PLDA.
- Presencia do PLDA nas redes sociais.
- Nº de edicións, formatos e melloras no contido da guía de recursos.
- Nº de campañas de divulgación e información.

7. NORMALIZACIÓN DA ATENCIÓN AOS TRASTORNOS ADICTIVOS

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Aumentar a difusión da información disponible á poboación xeral.
- Mellorar a coordinación das actuacións asistenciais da rede de condutas adictivas có resto dos dispositivos normalizados de atención sociosanitaria.
- Promover o máximo desenvolvemento da integración funcional dos dispositivos asistenciais de trastornos adictivos no Servizo Galego de Saúde.
- Promover a completa integración dos dispositivos asistenciais de trastornos adictivos no Servizo Galego de Saúde.

ESTRATEGIAS

- Reunións cos diferentes dispositivos e recursos asistenciais.
- Elaborar protocolos de coordinación asistencial.
- Desenvolver accións de coordinación e colaboración institucional.
- Elaborar propostas concretas para a mellora da integración funcional e a normalización da asistencia sanitaria aos trastornos adictivos.
- Campañas de información e sensibilización social.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de accións de coordinación asistencial.
- Nº de accións de coordinación institucional.
- Nº de campañas de información e sensibilización.
- Informe sobre a avaliación continuada do proceso de normalización asistencial.

3.5. ÁREA DE INCORPORACIÓN

INTRODUCCIÓN

A inclusión social consiste no proceso que brinda ás persoas en risco de pobreza e exclusión social, oportunidades e recursos necesarios para participar plenamente na vida económica, social e cultural. Abórdase principalmente desde o Sistema de Servizos Sociais, aínda que polo seu carácter multifactorial cómpre a transversalidade cos sistemas de Emprego, Educación, Sanidade e outros.

A inclusión social debe formularse de xeito personalizado á vez que desde unha perspectiva comunitaria que conecte a todas e todos os axentes sociais e institucionais que operan nun mesmo espazo físico.

Deste xeito, as estratexias de incorporación social do PLDA teñen que ser plantexadas desde unha perspectiva ligada ao territorio e ao seu tecido social e productivo, perseguindo a coordinación entre os diferentes niveis de actuación do sistema para deseñar proxectos de intervencións comúns e conxuntos evitando redes paralelas que diminúan a eficacia.

CONTEXTUALIZACIÓN

A Estratexia Nacional sobre drogas 2009-2016 establece que os seus principios rectores son, entre outros, a participación social, involucrando á sociedade mediante a sensibilización e a concienciación sobre os problemas das drogas, e a intersectorialidade, na procura da optimización dos recursos e a coordinación e cooperación dos distintos axentes implicados no proceso.

Asemade, a Estratexia Nacional incide en que a política de drogas inxírese como unha política de estado dentro do marco da protección da saúde, facendo fincapé nas competencias atribuíbles ás diferentes administracións.

O PLDA, no ámbito da incorporación social, móstrase como un medio axeitado para o desenvolvemento dun enfoque participativo da comunidade e partenariado para lograr unha diagnose acertada dos problemas, a identificación das solucións e a formulación e implementación de políticas e programas axeitados ás necesidades detectadas no contexto do Concello de Vigo, así como da súa articulación e coordinación.

Os cambios estruturais destes derradeiros anos, liderados pola crise económica global, xeneran unhas situacións socio-económicas marcadas pola falta de emprego. Deste xeito, cidadáns que ata o de agora nunca foran usuarios ou usuarias dos Servizos Sociais, pasan a necesitar destes, convertíndose nun grupo vulnerable socialmente. Isto, unido á cronicidade e agravamento de situacións que están a vivir os colectivos en situación de exclusión social, conleva un aumento significativo de demandas sociais ás que cómpre responder. Para ilo, é necesario mellorar e complementar os recursos dispoñibles a través da coordinación e colaboración mediante o traballo en rede, e, por outra banda, pór a disposición dos colectivos en risco de exclusión social ou vulnerabilidade, novos recursos para cubrir as súas necesidades.

Nesta liña de atender ás necesidades dos diferentes colectivos, no transcurso destes derradeiros anos obsérvanse a creación e implementación de novos servizos, programas e recursos na área de incorporación social, como son:

No referente á comisión de incorporación social do PLDA:

- Incorporación de representantes de novas entidades, facendo a comisión mais plural e interdisciplinar, ampliando o horizonte de intervención aos colectivos en exclusión social e non só ao de persoas con problemas de adiccións.
- Creación da Mesa de Inserción Sociolaboral, un grupo de traballo no que ademais dalgúns integrantes da Comisión de Incorporación Social, participaron técnicas e técnicos doutras entidades non adheridas ao PLDA.
- Participación na elaboración do Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016.
- Revisión, análise e avaliación do PLDA 2006-2008, prorrogado ata a actualidade.

No referente a recursos e programas:

- Regulación de dispositivos residenciais á normativa vixente no tocante aos Centros de Inclusión e Emerxencia Social.
- Inicio da actividade da Fundación Social EMAUS en Vigo, engadíndose ao entramado da rede de axuda ás persoas en risco ou en situación de exclusión social.
- Creación, mellora e contratación de profesionais nos dispositivos de atención á poboación excluída, coma é o caso dos Hermanos Misioneros dos Enfermos Pobres, Asociación Vida Digna, Pisos de Apoio ao Tratamento e Inserción de Erguete, Programa VIA de transición á vida autónoma da Fundación Emause o dispositivo de Sereos, que o xestiona Grupo 5.
- Apertura do “Dispositivo de Emerxencia contra o frío” no ano 2008, ofertándose no periodo invernal desde entón ata a actualidade.
- Creación do proxecto REDEss- Rede Local Para a Exclusión Social Severa, no que participan entidades que están a colaborar tamén neste Plan Local de Drogodependencias e outras Adiccións do Concello de Vigo.

Engadir que no periodo de vixencia deste Plan, as mulleres en risco de exclusión ou que sofren violencia de xénero, viron diminuídos os centros de atención de referencia, coma é o caso da Asociación Alecrin, que deixou de funcionar. Outros programas que traballaban coas mulleres redifíñense, como é o caso do Programa VIA de transición á vida autónoma para mulleres, que se converteu nun programa de aloxamento temporal para mulleres.

No área de incorporación, o Plan de acción sobre drogas 2009-2012 establece entre os seus obxectivos principais:

- Facilitar a incorporación á sociedade das persoas en proceso de rehabilitación, a través de programas de formación integral e de preparación e inserción laboral.
- Impulsar o desenvolvemento e posta en marcha de novos programas que favorezan a integración social e laboral de drogodependentes en proceso de inserción con diversas medidas.
- Impulsar a mellora da calidade e a extensión dos programas de tratamento e reinserción dirixidos á poboación penal, así como as medidas alternativas á prisión, facendo especial fincapé no seguimento posterior á excarceración.
- Promover o desenvolvemento de programas, especialmente en dependencias xudiciais e policiais, que ofrezan apoio xurídico, administrativo e social ás persoas que cometeron delitos como consecuencia da súa adicción ás drogas.
- Promover a creación dun catálogo de servizos e programas de reinserción a nivel nacional, autonómico e local.

O PTAG 2009-2016 plantea, no ámbito da incorporación, os seguintes obxectivos xerais:

- Apoiar os procesos de integración social das persoas atendidas en Rede de Tratamento de Condutas Aditivas, cos seguintes obxectivos específicos:
 - Facilitar o acceso das persoas con trastornos aditivos ás prestacións e programas do Sistema de Servizos Sociais e do Sistema Público de Emprego.
 - Establecer mecanismos estables de colaboración entre os centros da Rede de Tratamento de Condutas Aditivas, os servizos sociais e os servizos de emprego que favorezan a integración social das persoas con trastornos aditivos.
 - Elaborar un modelo de xestión dos procesos de incorporación social das persoas beneficiarias da Rede de Tratamento de Condutas Aditivas, consensuado cos sistemas de servizos sociais e de emprego.
 - Promover programas dirixidos a mellorar as habilidades sociais e persoais que favorezan a autonomía persoal das persoas con dificultades de integración social polos seus problemas de adicción.
 - Desenvolver competencias persoais e/ou profesionais que faciliten ás pacientes e aos pacientes da Rede de Tratamento de Condutas Aditivas o acceso e a continuidade nun emprego normalizado.
 - Desenvolver medidas de acción positiva fronte á exclusión social e/ou laboral das persoas con problemas de adicción en situación de vulnerabilidade.
 - Colaborar no deseño, seguimento e avaliación de itinerarios individualizados de incorporación social, xunto cos servizos sociais e de emprego.
 - Difundir as mellores prácticas dos diferentes recursos de interese no ámbito da inserción sociolaboral de persoas con problemas de adicción.

- Promover unha conciencia social integradora respecto ás adicións e ao seu impacto no conxunto da sociedade.
- Facilitar a cobertura de certas necesidades básicas á poboación con drogodependencias en situación de exclusión que non accede aos servizos de tratamento das adicións.
- Facilitar recursos que permitan aos individuos con trastornos aditivos en situación de exclusión social incorporarse a tratamento e participar en programas de incorporación social.
- Apoiar a incorporación social da poboación reclusa con drogodependencias.

Así, as principais liñas estratéxicas que recolle o PTAG 2011-2016 con relación a incorporación son:

- Liña estratéxica nº 7. Apoio aos procesos de incorporación social das persoas con trastornos aditivos, mediante as seguintes actuacións clave:
 - Coordinación coa Rede de Servizos Sociais para facilitar o acceso da poboación drogodependente con problemas de exclusión social ás prestacións sociais básicas.
 - Coordinación co Servizo Público de Emprego para facilitar o acceso da poboación drogodependente en tratamento aos servizos e programas de orientación, formación e inserción laboral normalizados.
 - Promover o deseño de programas de incorporación personalizados (PIP) para os e as pacientes en tratamento na Rede de Condutas Aditivas que presenten dificultades neste ámbito.
 - Elaboración dun modelo de xestión dos procesos de incorporación social da poboación drogodependente, consensado entre os servizos de tratamento de condutas aditivas e os servizos sociais e de emprego.
 - Difusión entre a poboación con drogodependencias de materiais informativos sobre os recursos dispoñibles para apoiar os procesos de incorporación social e dos requisitos de acceso a estes.
 - Colaboración ao funcionamento de servizos de mediación e acompañamento de apoio á integración de pacientes da Rede de Tratamento de Condutas Aditivas en recursos normalizados.
 - Impulso de accións de sensibilización dirixidas a profesionais dos servizos sociais, sanitarios, formativos e laborais sobre as necesidades en materia de incorporación social da poboación drogodependente en tratamento.
 - Colaboración no funcionamento de recursos residenciais de apoio á incorporación social para a poboación drogodependente con necesidades sociosanitarias.
 - Elaboración e difusión dunha Guía de boas prácticas en materia de incorporación social de persoas con trastornos aditivos.

OBXECTIVOS XERAIS DA ÁREA DE INCORPORACIÓN

1. PROMOVER A COORDINACIÓN E UNIDADE DE CRITERIOS ENTRE OS DISTINTOS DISPOSITIVOS QUE TRABALLAN NA ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE ENCONTROS E INTERCAMBIOS PROFESIONAIS.

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Favorecer a coordinación e organización das entidades para chegar a acordos nos obxectivos e programas a desenvolver.
- Analizar a situación sociosanitaria e de inserción social na área de Vigo propiciando o debate e a búsqueda de solucións coordinadas.
- Elaborar documentos e guías para a actuación coordinada na abordaxe das actuacións na área de incorporación social.

ESTRATEGIAS

- Análise da situación socio sanitaria e de inserción social da cidade de Vigo en relación aos/ás usuarios/as das entidades que traballan no eido da incorporación social.
- Establecer cauces de coordinación cos servizos sanitarios, sociais e de incorporación sociolaboral.
- Definición do itinerario de inserción das persoas con problemas de adiccións, en especial daquelas en situacións carenciais específicas: mulleres, poboación reclusa e exreclusa, persoas sen teito e as persoas con patoloxía de saúde mental.
- Desenvolvemento de protocolos operativos de coordinación e actuación que servan ás entidades implicadas na atención ás persoas con problemas de adiccións.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de documentos xenerados.
- Nº de reunións mantidas no seo da área de incorporación social do PLDA.
- Nº de novas persoas participantes na comisión de incorporación social do PLDA.
- Contactos para a elaboración de ferramentas de coordinación de casos.

Ao final do quinquenio do Plan Local de Drogodependencias 2011-2016, a lo menos se debería haber feito:

- ✓ Realizar un estudo da situación socio laboral das persoas drogodependentes da área de Vigo.
- ✓ Elaborar un manual onde se recolla o circuito de integración social e laboral da poboación drogodependente.

- ✓ Desenvolver un sistema de coñecemento “in situ” por parte das diferentes entidades para a coordinación de casos, ben sexa o diseño dunha intranet ou algún sistema que permita coñecer o itinerario e os/as axentes implicados/as na intervención.
- ✓ Manter e ampliar o grupo de persoas participantes na mesa de incorporación social do PLDA.
- ✓ Realizar un seminario como mínimo cada dous anos entre profesionais que traballan no ámbito da integración social e laboral.

2. PROMOVER A ATENCIÓN DAS NECESIDADES SOCIAIS E LABORAIS DAS PERSOAS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓNS FAVORECENDO OS PROCESOS DE NORMALIZACIÓN SOCIAL.

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Promover a atención das necesidades básicas facilitando e mellorando o acceso aos recursos existentes.
- Potenciar o mantemento e a creación de novos dispositivos para cubrir as necesidades básicas daquela poboación carente de vivenda ou en situación de risco de exclusión.
- Favorecer e procurar que as persoas con problemas de adicciós da área de Vigo accedan a unha formación que mellore a súa capacitación para o emprego.
- Incidir na mellora dos mecanismos de acceso ao emprego para as persoas con perfil de difícil empregabilidade.

ESTRATEGIAS

- Desenvolvemento de accións tendentes á consecución de recursos que garantan residencia ás persoas en risco ou en situación de exclusión.
- Creación do centro de emerxencia social en Vigo.
- Analizar os programas de formación e emprego para as persoas en situación ou risco de exclusión social e diseñar liñas de mellora.
- Coordinación coas institucións con competencias sociais e laborais, e en especial co Concello de Vigo, para aumentar o nivel de integración laboral.
- Crear un grupo da promoción das cláusulas sociais e do seguimento das mesmas.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de dispositivos que ofertan apoio residencial en referencia ao ano 2011.
- Nº de dispositivos homologados pola Consellería de Traballo e Servizos Sociais, ou a Consellería de Sanidade para a prestación de servizos.
- Nº de reunións mantidas cos/coas diferentes axentes implicados/as no desenvolvemento do centro de emerxencia social por parte da comisión de incorporación social.

- Nº de accións tendentes á posta en marcha do centro de emerxencia social.
- Nº de estudos sobre a situación dos programas de formación e emprego que se desenvolven no Concello de Vigo.
- Nº de coordinacións de representantes da mesa de incorporación social con entidades ou organismos implicados nos procesos de abordaxe da inserción laboral.
- Nº de seminarios sobre a inserción sociolaboral promovidos polo PLDA.

Ao final do quinquenio do Plan Local de Drogodependencias 2011-2016, a lo menos se debería haber feito:

- ✓ Dispoñer dunha guía actualizada anualmente con todos os programas e posibilidades dos dispositivos de atención e a poboación destinataria e criterios de inclusión.
- ✓ Creación dunha comisión de seguemento para a construción ou adaptación dun edificio como centro de inclusión social na cidade de Vigo composta por representantes da administración e de iniciativa social.
- ✓ Funcionamento do centro de emerxencia antes do remate do presente Plan Local de Drogodependencias.
- ✓ Ter un estudo dos programas que se desenvolven no eido da formación e o emprego do colectivo cos que traballamos, posibilidades de acceso.... No ámbito do Concello de Vigo.
- ✓ Que ao remate do presente plan local se teñan en conta as cláusulas sociais para a realización de convenios por parte da administración local.
- ✓ Elaborar un material de difusión xeral para as entidades con respecto ao que son e requisitos necesarios para facer unha Empresa de Inserción e un Centro Especial de Emprego.
- ✓ Difundir entre as entidades que traballan na Inserción Laboral, Inclusión Social e Discapacidade o material de difusión xeral elaborado.

3. MELLORAR A PLANIFICACIÓN E XESTIÓN DOS PROGRAMAS QUE SE LEVAN A CABO POLAS ENTIDADES COLABORADORAS DO PLDA PARA QUE SE DESENVOLVAN CON CRITERIOS DE CALIDADE, SEN SER EXCLUÍNTES E ATENDENDO A EVIDENCIAS CIENTÍFICAS, MEDIBLES E AVALIABLES

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar e favorecer o desenvolvemento de proxectos e programas dentro da estrutura de planificación local.
- Promover a formación continuada dos e das profesionais que están a traballar no eido da incorporación social.
- Canalizar desde o PLDA a posibilidade de formación en temas de calidade, normativa (ISO 9001, EFQM,...), plans estratéxicos, para as entidades colaboradoras do plan.

ESTRATEGIAS

- Ofrecer recursos de formación e asesoría a profesionais para que poidan levar a cabo a planificación e avaliación dos programas nos que traballan con criterios de calidade.
- Axudar a crear un sistema de indicadores de avaliación dos programas desenvolvidos no eido da inserción sociolaboral.
- Promover desde o Plan accións formativas dentro do eido da xestión de procesos.
- Mobilización de vías de axuda económica para a financiación das entidades en temas de xestión de calidade.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de cursos ofertados.
- Nº de profesionais que participan nos diferentes cursos.
- Novas accións e programas no ámbito da inserción sociolaboral.
- Nº de entidades que se acreditan ou inician a formación en xestión de calidade promovidas polo Plan Local de Drogodependencias.

Ao final do quinquenio do Plan Local de Drogodependencias 2011-2016, a lo menos se debería haber feito:

- ✓ Un curso bianual de formación en materia de drogodependencias para os diferentes profesionais que traballan nas áreas que competen ao Plan Local de Drogodependencias.
- ✓ A financiación por parte do plan de a lo menos o 50% das accións formativas e de auditoría en materia de calidade das diferentes entidades que compoñen o Plan local.

4.- MELLORAR A IMAXE SOCIAL DAS PERSOAS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver medidas dirixidas á superación de actitudes discriminatorias e excluíntes, propiciando a xeración dunha conciencia social solidaria e participativa.
- Promover actuacións informativas e de sensibilización cara á comunidade sobre o tratamento e a inserción social no ámbito das drogodependencias.
- Desenvolver e apoiar medidas institucionais e sociais encamiñadas a mellorar a imaxe social da poboación drogodependente.

ESTRATEGIAS

- Desenvolvemento de actividades de concienciación e sensibilización dirixidas á poboación, con obxecto de incidir na modificación de actitudes e comportamentos.
- Actuacións de carácter formativo e informativo sobre os distintos recursos que o Concello e as diferentes ONGs e movementos asociativos levan a cabo para a abordaxe das drogodependencias.
- Promover a existencia de canles de comunicación e colaboración con estruturas de índole empresarial e laboral (confederacións do empresariado, sindicatos, fundacións, etc.), incidindo positivamente na súa sensibilización ante os colectivos en risco de exclusión.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de contactos cos medios de comunicación.
- Nº de novas nos medios de comunicación con respecto ás intervencións executadas desde o plan de drogas.
- Nº de actividades enfocadas á concienciación e sensibilización da comunidade.

Ao final do quinquenio do Plan Local de Drogodependencias 2011-2016, a lo menos se debería haber feito:

- ✓ Elaborar unha actualización da guía de recursos.
- ✓ Realizar unha campaña anual de difusión da guía unha vez actualizada a Asociacións Veciñais, Entidades Sociais, Agrupacións Cidadáns e medios de comunicación escrita e dixital.
- ✓ Establecer anualmente unha campaña de difusión cunha mensaxe concreta que se poida difundir polo menos nun medio de comunicación escrita representativo no Concello de Vigo (Faro de Vigo ou Atlántico diario).
- ✓ Acadar unha noticia mensual con respecto ao traballo desenvolvido na incorporación social (avances, necesidades, labor desenvolvida, etc)

5. INTRODUCIR A PERSPECTIVA DE XÉNERO NA ATENCIÓN ÁS PERSOAS CON TRASTORNOS ADICTIVOS

OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Impulsar o acceso das mulleres con condutas adictivas vítimas de violencia de xénero aos recursos específicos.
- Introducir a perspectiva de xénero na abordaxe das persoas con trastornos adictivos.
- Impulsar a formación dos e das profesionais das entidades en perspectiva de xénero.

ESTRATEGIAS

- Actuacións encamiñadas a fomentar a investigación sobre cuestións de xénero relacionadas coa saúde e as drogas na procura da xeneración de evidencia científica.
- Elaboración dun programa formativo sobre xénero e drogas destinado ás e aos profesionais das entidades.
- Realización de actividades tendentes a coñecer a influencia do xénero na accesibilidade aos distintos servizos, e analizar a realidade no ámbito do Concello de Vigo.

INDICADORES DE AVALIACIÓN

- Nº de actividades de formación con enfoque de xénero.
- Nº de estudos realizados sobre a realidade das mulleres e as adicións.
- Nº de recursos específicos para as mulleres.

Ao final do quinquenio do Plan Local de Drogodependencias 2011-2016, a lo menos se debería haber feito:

- ✓ Dous cursos en perspectiva de xénero para profesionais.
- ✓ Un estudo sobre a realidade das mulleres e as adicións no contexto de Vigo, e a necesidade de recursos específicos.

4. RELACIÓN DE ENTIDADES COLABORADORAS

ENTIDADES COLABORADORAS DO PLDA 2011-2016

Asociación de Axuda ós Toxicómanos “ÉRGUETE”
Asociación Ciudadana de Lucha contra la Droga en Vigo “ALBORADA”
“ASVIDAL” Unidade Asistencial de Alcoholismo
Cáritas Diocesana de Tui – Vigo
FEAFES Vigo
Fundación Érguete - Integración
Hermanos Misioneros de los Enfermos Pobres
Madres en Defensa de los Jóvenes Drogodependientes “MADRO”
Médicos do Mundo
Plan Comunitario de Teis
Programa SEREOS – Grupo 5
Servizos sociais do Concello de Vigo
Unidade Asistencial de Drogodependencias “CEDRO”

5. GUÍA DE RECURSOS

CONCELLO DE VIGO

CONCELLO DE VIGO
SERVIZO DE POLÍTICA DE BENESTAR
Praza do Rei, s/n - VIGO
Tlf.: 986 81 02 88
Fax: 986 81 01 53
ofi.bensocial@vigo.org

“CEDRO” UNIDADE ASISTENCIAL
DE DROGODEPENDENCIAS
Rúa Pintor Colmeiro, 9 -VIGO
Tlf.: 986 48 27 50
Fax: 986 48 30 19
francisco.otero@vigo.org

OFICINA TÉCNICA DO PLDA
EQUIPO DE PREVENCIÓN
Rúa Quintela, 31 - VIGO
Tlf.: 986 27 60 08
Fax: 986 24 46 72
plda@vigo.org

ENTIDADES COLABORADORAS

“ALBORADA” UNIDADE ASISTENCIAL
DE DROGODEPENDENCIAS
Rúa Isaac Peral - VIGO
Tlf.: 986 22 48 48 - Fax: 986 43 59 77
alborada@alborada.org

“ASVIDAL”
UNIDADE ASISTENCIAL DE ALCOHOLISMO
Rúa Escultor Gregorio Fernández, 8 baixo - VIGO
Tlf.: 986 22 62 69 - Fax: 986 22 62 40
info@alcoholasvidal.com

CÁRITAS DIOCESANA DE TUI - VIGO
Avda. García Barbón, 104 baixo - VIGO
Tlf.: 986 44 33 10 - Fax: 986 22 31 70
caritas.cdtui-vigo@caritas.es

“ÉRGUETE”
ASOCIACIÓN DE AXUDA AOS TOXICÓMANOS
Avda. Martínez Garrido, 21 int. - VIGO
Tlf.: 986 25 02 40 / 986 25 25 80
Fax: 986 26 70 17
socialerguete@terra.es

FEAFES - GALICIA
Rúa de Rola, 10 baixo - VIGO
Tlf.: 986 48 57 79 - Fax: 986 48 57 84
manuel@feafesgalicia.org

FUNDACIÓN ÉRGUETE - INTEGRACIÓN
Avda. Martínez Garrido, 21 int. - VIGO
Tlf.: 986 25 31 76 - Fax: 986 26 32 97
bidueiro@terra.es

HERMANOS MISIONEROS
DE LOS ENFERMOS POBRES
Avda. de Galicia, 106 - VIGO
Tlf.: 986 45 18 85 / 986 45 21 00
Fax: 986 45 35 19
hmdlep@hermanosmisioneros.org

“MADRO” MADRES EN DEFENSA DE
LOS JÓVENES DROGODEPENDIENTES
Rúa Médico José Mato, 9 baixo - VIGO
Tlf.: 986 20 88 74 - Fax: 986 20 88 74
asociacionmadro@yahoo.es

MÉDICOS DO MUNDO - VIGO
Rúa Illas Baleares, 15 baixo - VIGO
Tlf.: 986 48 43 01
630 98 00 81
vigo@medicosdelmundo.org

PLAN COMUNITARIO DE TEIS
Rúa Coutadas, 59 - VIGO
Tlf.: 986 28 16 70
Fax: 986 28 16 70
planteis@yahoo.es

PROGRAMA “SEREOS”
GRUPO 5
Rúa Elduayen, 11 - VIGO
Tlf.: 650 71 55 93
maria.martinez@grupo5.net

1. SERVIZOS SOCIAIS COMUNITARIOS DO CONCELLO DE VIGO

DISPOSITIVOS

Centro Municipal de Servizos Sociais (CMSS)

- É un órgano central integrado por recursos humanos, técnicos, financeiros e materiais, onde se xestionan e coordinan os diferentes programas que se levan a cabo nas Unidades de Traballo Social (UTS).

Unidades de Traballo Social (UTS)

- Son a porta de entrada ao Sistema de Servizos Sociais e nelas se prestan os servizos sociais de xeito descentralizado.

PROGRAMAS

Programas e servizos dos servizos sociais comunitarios básicos

- Información, valoración, diagnóstico e orientación á poboación.
- Servizo de Axuda no Fogar, aloxamento alternativo, prestacións económicas e de emerxencia social.
- Actuacións preventivas das situacións de risco e necesidade social, intervindo para acadar a integración social.

Programas e servizos dos servizos sociais comunitarios específicos

- Servizo de Infancia e Familia.
 - Programas de Prevención e Intervención en situacións de risco.
 - Programas de apoio á escolarización dos menores.
 - Programas de prevención da inadaptación social a través do lecer.
 - Actividades de promoción da participación infantil e xuvenil.
- Promoción da autonomía persoal e a dependencia.
 - Programas dirixidos ás persoas con discapacidade.
 - Programas e servizos para persoas maiores.

- Programas de Inclusión.
 - Plan de Inclusión.
 - Oficina Municipal de Inmigrantes e Emigrantes retornados.
 - Programa Municipal de “Transición á Vida Autónoma VIA”.
 - Programas de reeducación de danos en medio aberto.
 - Dispositivo de Emerxencia para as Persoas Sen Teito.
 - Rede Local para a Exclusión Social Severa. Proxecto REDEss.

2. UNIDADE ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS “CEDRO”

Servizo de carácter ambulatorio que se ocupa do diagnóstico e tratamento multidisciplinar das drogodependencias.

DISPOSITIVOS

Unidade Asistencial de Drogodependencias

Unidade de Día

PROGRAMAS

Unidade Asistencial de Drogodependencias

- Programa de información, orientación e acollida.
- Programa de tratamento libre de drogas.
- Programa de tratamento con antagonistas opiáceos (Naltrexona).
- Programas de tratamento con interdictores do alcohol.
- Programa de tratamento para dependencia a psicoestimulantes.
- Subprograma de tratamento de desintoxicación.
- Subprograma de tratamento de prevención de recaídas.
- Subprograma de tratamento de dismunución do dano.
- Subprograma de tratamento de asistencia domiciliaria.

Outras actividades ou servizos asistenciais

- Programa de prevención, profilaxe e tratamento da tuberculose.
- Campaña de vacinación da hepatite B e tétanos.
- Prevención e seguimento de hepatite C.
- Coordinación coas unidades VIH-SIDA.
- Programa de seguimento de embarazos, preparación para a maternidade e planificación familiar.
- Programa de intervención socio-sanitaria urxente.
- Programas de apoio residencial.
- Programa de intervención con mulleres prostitutas.
- Programa de intervención para comunidades étnicas con especial risco.
- Coordinación con programas sociais doutras institucións.
- Servizo de apoio social e axuda a domicilio para enfermos de SIDA.
- Programa de atención primaria.
- Programa de familia do Concello de Vigo.
- Outros recursos de coordinación asistenciais.
- Programa Grupo de Autoapoio VIH/SIDA e adiccións “IMÁN”.

Unidade de Día Cedro

O programa de Unidade de Día subdivídese nas seguintes áreas:

- Área psicoterapéutica.
- Área saúde.
- Área educativa.
- Área formativa e ocupacional.
- Área de animación sociocultural.
- Área deportiva.

3. OFICINA TÉCNICA DO PLDA. EQUIPO DE PREVENCIÓN DO CONCELLO DE VIGO

O Plan Local sobre Drogodependencias e Outras Adiccións (PLDA) do Concello de Vigo ten como finalidade optimizar a planificación e a programación das accións desenvolvidas no ámbito local. Para iso, conta con diferentes estruturas, podéndose diferencial dous grandes bloques.

DISPOSITIVOS

Oficina Técnica do PLDA

Os obxectivos xerais da Oficina Técnica do PLDA son:

- **Apoio técnico:** A Oficina Técnica é a encargada de artellar os medios e medidas para que o labor do PLDA se faga seguindo a directrices marcadas polo documento de referencia.
- **Coordinación, participación e colaboración,** entre as distintas entidades colaboradoras do PLDA, unificando actuacións.
- **Promoción e divulgación,** cara a outros profesionais, ás administracións e institucións implicadas e á poboación en xeral.
- Áreas de actuación:
 - Área de Prevención.
 - Área de Asistencia.
 - Área de Incorporación Social.

Existe unha comisión de traballo por cada unha das áreas de actuación, integradas por profesionais das entidades que colaboran co PLDA, ademáis, unha comisión permanente actúa como órgano de carácter operativo.

Equipo de Prevención de Drogodependencias e outras adiccións

É o encargado de xestionar os programas de prevención de condutas adictivas do Concello de Vigo e os seus principais obxectivos son:

- Detectar as necesidades de intervención.
- Deseñar e elaborar os programas de prevención.
- Difundir a oferta preventiva.
- Distribuir e coordinar a execución dos programas.
- Avaliar os resultados.

PROGRAMAS

- Programa NON PASA NADA ¿PASA ALGO?: Dirixido ao alumnado da ESO e Bacharelato.
- Programa INFORMACIÓN - SENSIBILIZACIÓN: Dirixido ao alumnado do terceiro ciclo de Educación Primaria.
- Programa ODISEA: Dirixido ao alumnado de PCPI (Programas de Cualificación Profesional Inicial).

- Programa EU SON EU (ESE): Dirixido ao alumnado de 6º curso de Educación Primaria.
- Programa MÁIS QUE UN TEITO: Dirixido ás familias do alumnado dende 3 ata 18 anos.
- Programa EN FAMILIA TODOS CONTAN: Dirixido ás familias do alumnado en risco ou consumo.
- Programa ACTIVA: Dirixido a mediadores subvenís.
- Programa de FORMACIÓN DE MEDIADORES SOCIAIS EN PREVENCIÓN: Dirixido a persoas que podan exercer unha función mediadora na prevención de drogodependencias. (profesionais da educación, educadores sociais, etc)
- Programa PENÉLOPE: Dirixido a mulleres.
- Programa AO ALCANCE: Dirixido ao ámbito laboral.

5.2. ENTIDADES COLABORADORAS

1. “ALBORADA” ASOCIACIÓN CIDADÁ DE LOITA CONTRA A DROGA EN VIGO

Alborada é o nome que reciben os recursos da Asociación Cidadá de Loita Contra a Droga para a prevención, o tratamento e a incorporación social de persoas consumidoras de drogas.

DISPOSITIVOS

- Unidade Asistencial de Drogodependencias.
- Unidade de Día.
- Comunidade Terapéutica.
- Programa de Prevención CREATIVE.
- Centro de Día de Atención ao Menor.

PROGRAMAS

Unidade Asistencial de Drogodependencias

- Programa de información, orientación e acollida.
- Programa de tratamento libre de drogas.
- Programa de tratamento con antagonistas opiáceos (Naltrexona).

- Programa de tratamento con derivados opiáceos.
- Programa de tratamento con interdictores do alcohol.
- Programa de tratamento para dependencia de psicoestimulantes.
- Subprograma de tratamento de desintoxicación.
- Subprograma de tratamento de redución do dano.
- Subprograma de tratamento de prevención de recaídas.
- Subprograma de tratamento de asistencia domiciliaria.

OUTRAS ACTIVIDADES SOU SERVIZOS ASISTENCIAIS

- Área psicoterapéutica.
- Área saúde.
- Área educativa.
- Área formativa e ocupacional.
- Área deportiva.
- Área de animación sociocultural.
- Área de integración social.
- Grupo de pais / nais.

Unidade de Día Alborada

O programa de Unidade de Día se subdivide nas seguintes áreas:

- Área psicoterapéutica.
- Área saúde.
- Área educativa.
- Área formativa e ocupacional.
- Área de animación sociocultural.
- Área deportiva.

Comunidade Terapéutica Alborada

O programa terapéutico se subdivide nas seguintes áreas:

- Área psicoterapéutica.
- Área saúde.
- Área educativa.
- Área formativa e ocupacional.
- Área deportiva.

- Área de animación sociocultural.
- Área de integración social.
- Grupo de pais / nais.

Programa de Prevención Creative

Busca a prevención do consumo de drogas mediante dúas formas de intervención:

- Nos centros escolares de Vigo e a súa comarca, con alumnos, pais e educadores.
- Nos espazos de lecer nocturnos e de diversión dos/das mozos/as.

Centro de Día de Atención ao Menor

Este recurso atende a mozos/as e adolescentes que son derivados pola Xunta de Galicia, por manifestar diversos problemas, por exemplo, de conduta, de consumo de drogas, familiares, escolares, delitivos, violentos, etc.

O obxectivo é a recuperación e evitar a exclusión social.

- Programa de intervención ambulatoria con adolescentes en conflito.

2. UNIDADE ASISTENCIA DE ALCOHOLISMO “ASVIDAL”

Unidade Asistencial do Alcoholismo, Ludopatía e Tabaquismo. Inicia a súa actividade no ano 1992. Equipo interdisciplinar. Integrada dentro do organigrama de Saúde Mental.

OBXECTIVOS

- Diagnóstico e tratamento ambulatorio das persoas con problemas de alcohol, ludopatía e tabaquismo. Abordaxe integral e individualizada.
- Apoio e asesoramento a familiares dos/as pacientes.
- Ingreso hospitalario a pacientes en caso necesario.
- Programas de colaboración con atención primaria de saúde e cos dispositivos de asistencia social.
- Programas de formación e docencia.
- Programas de prevención en poboación escolar en xeral.

NIVEIS DE INTERVENCIÓN

- Asistencia.
- Prevención.
- Reinserción.
- Docencia e investigación.

PROGRAMAS

Programa de Avaliación Médica

- Subprograma de avaliación xeral.
- Subprograma de desintoxicación.
- Subprograma de patoloxía dual.
- Subprograma de apoio farmacolóxico á deshabitación.
- Subprograma de seguemento.
- Subprograma de tratamento supervisado con Disulfiran (TSD).

Programa de Tratamento Psicolóxico

- Subprograma de avaliación.
- Subprograma de deshabitación.
- Subprograma de bebida controlada.
- Subprograma de atención á patoloxía dual.
- Subprograma familiar.

Programa de Intervención Social

- Subprograma de avaliación xeral.
- Subprograma de emerxencia social.
- Subprograma de prestacións básicas.
- Subprograma pre-laboral.
- Subprograma de incorporación socio-laboral.
- Subprograma de continuidade de coidados.
- Subprograma de visita domiciliaria.

3. CÁRITAS DIOCESANA DE TUI - VIGO

Cáritas é o organismo oficial da Igrexa que ten como finalidade promover, orientar e coordinar a acción social e caritativa da Diócese e organizar a comunicación cristiá de bens co fin de axudar á promoción e o desenvolvemento integral das persoas, actuando en nome da comunidade. Móvese nun ámbito definido pola pobreza, marxinación e exclusión.e no ano 1992. Equipo interdisciplinar. Integrada dentro do organigrama de Saúde Mental.

PROGRAMAS

- Programa de acollida.
- Programa de saúde.
- Programa de orientación laboral e emprego.
- Programa de inmigrantes, refuxiados/as, illados/as e retornados/as.
- Escola infantil.
- Centro de atención de día.

4. “ÉRGUETE” ASOCIACIÓN DE AXUDA AOS TOXICÓMANOS

A asociación ERGUETE constitúese no ano 1984 como iniciativa dun grupo de familias afectadas polo problema das toxicomanías, legalizándose no ano 1985. A asociación tamén se destaca pola súa loita contra o narcotráfico.

PROGRAMAS E ACTIVIDADES

- Programa de respiro familiar.
- Servizo de información e orientación xurídico-social de axuda ao toxicómano.
- Programa de formación e integración social.
- Programa de prevención no ámbito educativo.
- Programa de integración sociolaboral de internos CIS.
- Pisos terapéuticos: na actualidade están en funcionamento tres pisos terapéuticos, dous destinados a homes e un a mulleres.
- Programas de Intervención en Prisión.
 - Proxecto Mirate.
 - Proxecto Diana.
 - Proxecto Autote.
- Programa de reeducación en violencia de xénero.

5. FEAFES - GALICIA. Delegación de Pontevedra en Vigo

Federación de Asociacións de Familiares e Enfermos Mentais de Galicia.

PROGRAMAS

- Programa de Inserción Laboral OEDEM.
- Programa de Atención Sociofamiliar.
- Servizo de Asesoría Xurídica.
- Servizo de Atención Social no Domicilio.
- Programa de Lecer e Deportes.

6. HERMANOS MISIONEROS DE LOS ENFERMOS POBRES

DISPOSITIVOS

Albergue

Ofrece aloxamento temporal a homes e mulleres, por un tempo máximo de 10 noites.

Servizos:

- Atención Social (entrevista co/a traballador/a social).
- Para o albergue de homes: aloxamento en réxime de media pensión.
- Para o albergue de mulleres: aloxamento en réxime de pensión completa.
- Lavandería, roupeiro e perruquería tras solicitude.
- Coidados sanitarios básicos (curas e medicación) se fose preciso.

Casa da Esperanza

É un centro de carácter residencial, orientado cara á continuidade da deshabitación, consolidación da abstinencia e rehabilitación dos drogodependientes que así o necesiten, co fin de conseguir a recuperación biopsicosocial e dotalos da formación, habilidades e modos necesarios para a súa posterior incorporación laboral, social e familiar dentro dun proceso educativo que leve a lograr a mellora da súa calidade de vida.

Acolle soamente a homes e por un período de tempo limitado, que se determina para cada persoa.

Servizos:

- Áloxamento en réxime de pensión completa.
- Orientación laboral.
- Obradoiro e actividades lúdicas.
- Atención Sanitaria.
- Atención Social.
- Atención psicolóxica.
- Lavandería, roupeiro y perruquería.

Casa da Acollida

Centro de carácter residencial, que acolle a homes e mulleres durante longa estancia, en réxime de pensión completa.

Servizos:

- Farmacia.
- Atención Médica.
- Atención Psicolóxica.
- Atención de Traballo Social.

7. FUNDACIÓN ÉRGUETE - INTEGRACIÓN

PROGRAMAS

- Programa SISIFO (Atención a persoas en situación de emerxencia social)
- Programa ITINERE (Incorporación sociolaboral de persoas privadas de liberdade)
- Programa de migrantes.
- Área da muller.
- Ciber Empleo.
- Programa Incorpora.
- Programa Reincorpora (reincorporación laboral de reclusos/as)
- Cursos AFD (Formación ocupacional).
- Graduado ESO (para adultos)
- Plan Galego de Inclusión social.
- Programa APREM (Formación e Autoemprego).
- Empresa de Inserción EILCORMO INTEGRAL, S.L.U.

8. "MADRO"

MADRES EN DEFENSA DE LOS JÓVENES DROGODEPENDIENTES

Asociación MADRO leva intervindo no campo das drogodependencias, tanto con persoas afectadas directamente como coas súas familias, dende o ano 1992, proporcionando apoio e asesoramento para dar resposta ás necesidades das persoas que o demandan.

ACTIVIDADES

- Servizo de atención, información e asesoramento a drogodependentes.
- Atención xurídica a drogodependentes.
- Apoio en xuízos e asesoramento as persoas detidas.
- Asesoramento xurídico a persoas reclusas.
- Seguimento social de permisos penitenciario, liberdade condicional e tercer grao penitenciario.
- Grupo de autoapoiado de familiares de persoas consumidoras.
- Programa de alimentos.
- Piso de reinserción sociolaboral para mulleres en situación ou risco de exclusión social.
- Curso de Formador de Monitores.
- Obradoiros de Educación para a Saúde en centros de ensino.
- Obradoiros de Educación para a Saúde no centro penitenciario A Lama.
- Obradoiro de charlas xurídicas en centro penitenciario A Lama.

9. MÉDICOS DO MUNDO - VIGO

CE.RE.DA: Centro de Redución de Danos para persoas con uso problemático de drogas.

OBXECTIVO

- Facilitar a inclusión social das persoas consumidoras de drogas involucrándoas no coidado da súa propia saúde, facilitándolles o acceso á rede sociosanitaria normalizada e reducindo os danos asociados ao consumo.

ACTIVIDADES

- Información e asesoramento sociosanitario.
- Derivación/acompañamento á rede sociosanitaria normalizada.

- Servizo de calor e café, hixiene/aseo persoal e lavandería.
- Dispensación de materiais preventivos e de consumo estériles (kits de inxección, preservativos femininos e masculinos).
- Educación para a saúde.
- Aula de intervención en habilidades sociais.
- Movilización social comunitaria e denuncia social.
- Coordinación interinstitucional.

10. PLAN COMUNITARIO DE TEIS

O Plan Comunitario de Teis é unha Asociación que funciona como coordinadora de Barrio, na que teñen cabida todos os colectivos (veciñais, anpas, xuvenis, deportivas, culturais...).

O Plan Comunitario foi constituído no ano 1994. Constitúese como unha Coordinadora que tenta aunar os esforzos de asociacións de todo tipo para velar polos intereses do barrio de Teis.

Toda a súa programación ten como finalidade a implicación da comunidade nas actuacións de carácter preventivo en xeral e de conductas adictivas en particular, así como de incorporación social.

Trátase de ofertar alternativas desde os propios recursos do barrio, coa finalidade de mellorar a calidade de vida da poboación en xeral tentando implicar á comunidade na resolución dos seus propios problemas.

O PCT funciona por medio das comisións de: Saúde e Educación; Cultura, Tempo Libre e Deportes; Medio Ambiente e Urbanismo.

PROGRAMAS

Coa Comunidade

- Diagnose comunitaria.
- Información dende as diferentes comisións: urbanismo, medioambiente, saúde, ...
- Recuperación e potenciación de festas populares.
- Dinamización.
- Potenciación do asociacionismo.
- Elaboración e edición de materiais formativos.

Dentro da Escola

- Distribución e seguimento do material de prevención de drogodependencias na escola.
- Unidades didácticas de hábitos de vida saudables.
- Unidades didácticas de educación medioambiental (coa Comunidade de Montes de Teis).

- Programas afectivo-sexuais, para alumnos/as da ESO e Bacharelato.
- Programas de prevención de accidentes (1º Auxilios), co centro de Saúde de Teis.

Fora da Escola:

- Programa Integral de apoio Psicopedagógico, lúdico e social (LUDO_PAM TEIS), con nenos e nenas de primaria.
- Programa Integral de acción Comunitaria para persoas de 16 a 26 anos en risco de exclusión ("Punto de encontro APUNTO-TEIS").
- Programa de incorporación sociolaboral.
- Programa integral para mulleres de orixe estranxeira.

11. PROGRAMA "SEREOS" - GRUPO 5

O Programa "Sereos" é un programa de saúde e convivencia, de traballo de rúa entre iguais, redución do dano, baixa esixencia, autorregulación, mínima burocracia, de relación impática-assertiva, e que vén sendo un espazo de encontro que se ten demostrado como un instrumento máis que baixa os niveis de conflictividade, e mellora, nalgúns casos, a calidade de vida das persoas usuarias e xa consolidado no deteriorado tecido social do Casco Vello.

OBXECTIVOS

- Achegamento a persoas en drogadicción activa, persoas sen teito, doentes, empobrecidas, en risco de exclusión, excluídas, autoexcluídas e maiores sos.
- Fomentar habilidades sociais nos usuarios do programa. Autocontrol.
- Educar en hábitos saudables, redución do dano.
- Motivar ao cambio de cara á inserción social.
- Informar, asesorar sobre os recursos asistenciais e cando hai condicións derivar e acompañar á rede asistencial pública.
- Invertir coa vecindade, comerciantes e organizacións do barrio para dar a coñecer o programa.

OUTRAS ACTIVIDADES OU SERVIZOAS ASISTENCIAIS

- "Café-calor" e "Bocateo". Complementos nutricionais.
- Redución do dano e promoción da saúde.
- Actividades socioculturais e de lecer.
- Actividades sociocomunitarias de sensibilización e denuncia.
- Asemblea permanente de persoas sen teito.
- Grupo de redución do dano no consumo de alcohol.

6. PERSOAL TÉCNICO DO EQUIPO DE REDACCIÓN

COMISIÓN PREVENCIÓN

ENTIDADE
PLAN COMUNITARIO TEIS
MADRO
ASVIDAL
ALBORADA
ÉRGUETE

REPRESENTANTE
Xenoveva Cordeiro Bermúdez
María José Fontán Pérez-Rial
Berta Gómez Ben
Ángeles Montero Gómez
David Martínez López

COMISIÓN ASISTENCIA

ENTIDADE
CEDRO
ASVIDAL
MADRO
CÁRITAS
MÉDICOS DO MUNDO
ÉRGUETE
ALBORADA

REPRESENTANTE
Francisco Otero Lamas
Carmen Guimeráns Freijeiro
Ángela Atienza del Valle
Montserrat Alonso Álvarez
Patricia Torrado Silva
Elvira Rivas Gómez
Jesús Cancelo Martínez

COMISIÓN INCORPORACIÓN SOCIAL

ENTIDADE
CEDRO
ALBORADA
ASVIDAL
GRUPO 5
ASOCIACIÓN ÉRGUETE
HNOS. MISIONEROS DE LOS ENFERMOS POBRES
FEAFES - GALICIA
FUNDACIÓN ÉRGUETE
SERVIZOS SOCIAIS COMUNITARIOS, CONCELLO DE VIGO

REPRESENTANTE
Nuria Barciela Ledo
Manuel Rodríguez Iglesias
Nuria Davila Domínguez
Ana M ^a Martínez González
Emilio García Díaz
Ana Belén Méndez Castro
Manuel Juncal Gil
Ana M. Álvarez Franco
Tamara Costas Lorenzo
Montserrat García García

OFICINA DO PLDA

ENTIDADE
CONCELLO DE VIGO
CONCELLO DE VIGO

REPRESENTANTE
Pilar Domínguez González
Teresa Salvadores Canedo