



Delegación del Gobierno



Edita:
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
Secretaría General Técnica
Publicaciones, Documentación y Biblioteca
Paseo del Prado, 18-20. 28014 Madrid

Diseño gráfico y realización:
CONTEXTO, S. A. y CARLOS SENDIN

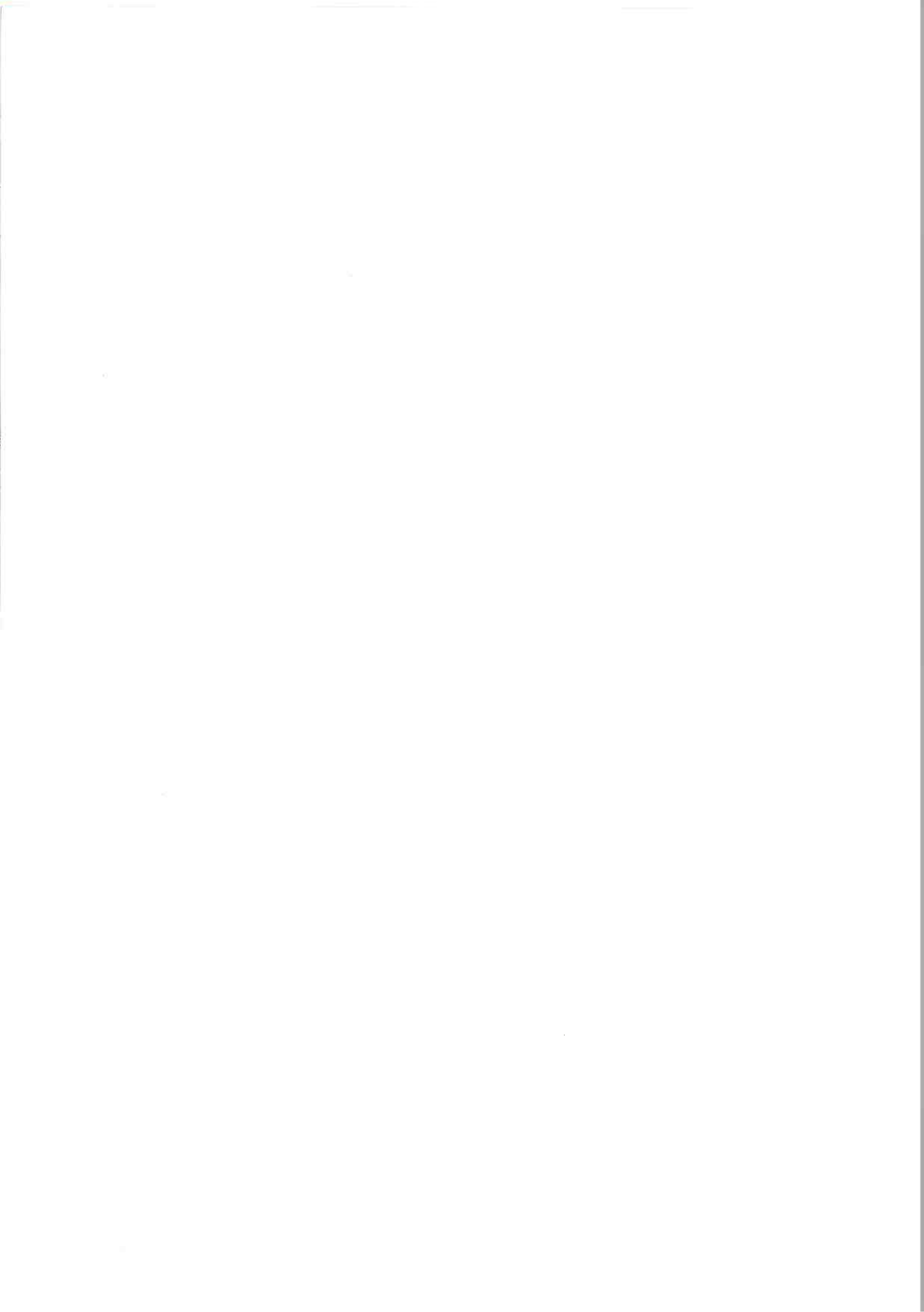
Imprime:
TECNICAS GRAFICAS FORMA, S. A.
Rufino González, 14. 28037 Madrid

NIPO: 351-88-016-4

Depósito legal: M-24445-1988

Plan Nacional sobre Drogas

Memoria 1987



Al presentar esta Memoria anual del Plan Nacional sobre Drogas correspondiente a 1987 y segunda publicada, debe destacarse que a lo largo del pasado año, aumentó el convencimiento de que el consumo y tráfico ilegal de drogas constituye un problema que ha de abordarse colectivamente. Así ha ocurrido en el terreno internacional, en el que 1987 fue el año de la Conferencia Extraordinaria sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, celebrada en Viena del 17 al 26 de junio, convocada por la Organización de las Naciones Unidas.

Los 145 países participantes aprobaron en ella un documento de capital importancia, el Plan Amplio y Multidisciplinario, que orienta las acciones a desarrollar por organismos internacionales, gobiernos y entidades de todas las esferas, relacionadas con la problemática de las drogas. A lo largo de la misma, se destacó muy especialmente, la necesidad de que todas las naciones unan sus esfuerzos para dar respuesta a los problemas de la demanda y de la oferta.

Nuestro Plan Nacional sobre Drogas se ajusta plenamente a los criterios de ese documento, lo que refuerza su contenido y orientación. Asimismo, la reciente reforma del artículo 344 de nuestro Código Penal, adaptando las acciones a las graves consecuencias sociales del tráfico de drogas, se adecúa plenamente a los contenidos del proyecto de la nueva Convención de Naciones Unidas, que puede ser ratificada en los próximos meses.

En España, el mensaje de que el problema de las drogas requiere la implicación de todos, ha ido penetrando en el tejido social a lo largo del año y en la actualidad todas las administraciones que tienen competencias en este campo y un número muy elevado de organizaciones no gubernamentales trabajan conjuntamente para darle respuesta.

Se ha producido, además, una consolidación del Plan. Se realizaron elecciones en numerosas Comunidades Autónomas, originándose cambios en varios Gobiernos, sin que esto haya afectado al consenso, la cooperación y la cohesión, que han seguido siendo piezas claves en la aplicación del Plan Nacional sobre Drogas. Si en algún tema no ha lugar el conflicto competencial, es, sin lugar a dudas, el que nos ocupa.

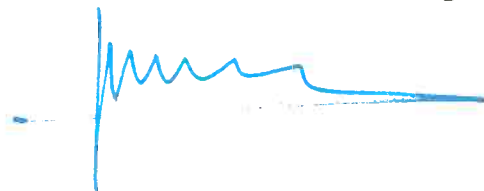
No obstante, el informe anual pone de manifiesto que existen diferentes ritmos de ejecución del Plan en las Comunidades Autónomas y en relación a varios programas. En un futuro habrán de tenerse en cuenta estos datos para estimular y apoyar solidariamente a aquellas que avancen más lentamente o con mayor dificultad.

De la lectura de la Memoria se desprende que el Plan Nacional es dinámico, que va adecuándose a las diversas realidades autonómicas y que va actualizando permanentemente sus prioridades. Así debe ser, pues el problema a que debe dar respuesta es, asimismo, dinámico y cambiante.

Por otra parte, creo que se está produciendo en la sociedad española un importante y positivo cambio de actitud ante el fenómeno de las drogas. Cada vez son más las entidades privadas, de nueva creación o no, que van sumando sus esfuerzos al Plan, tanto en el terreno preventivo, como rehabilitador, enriqueciéndole y haciendo llegar información a un mayor número de personas. Gracias a ello, la sociedad empieza a movilizarse y se atisban ya datos positivos, pero aún está lejos el momento en el que la actitud alerta y activa se extienda a todas las entidades sociales, a todas las estancias educativas, a las familias, sin esperar todo del Estado o de los Gobiernos Central y Autonómicos.

La flexibilidad para irse adecuando a la realidad y la necesaria corresponsabilización de todos, son los elementos fundamentales para que el Plan Nacional sobre Drogas siga siendo en el futuro una herramienta útil y eficaz para enfrentarse al problema social probablemente más grave de nuestra época.

Julián García Vargas



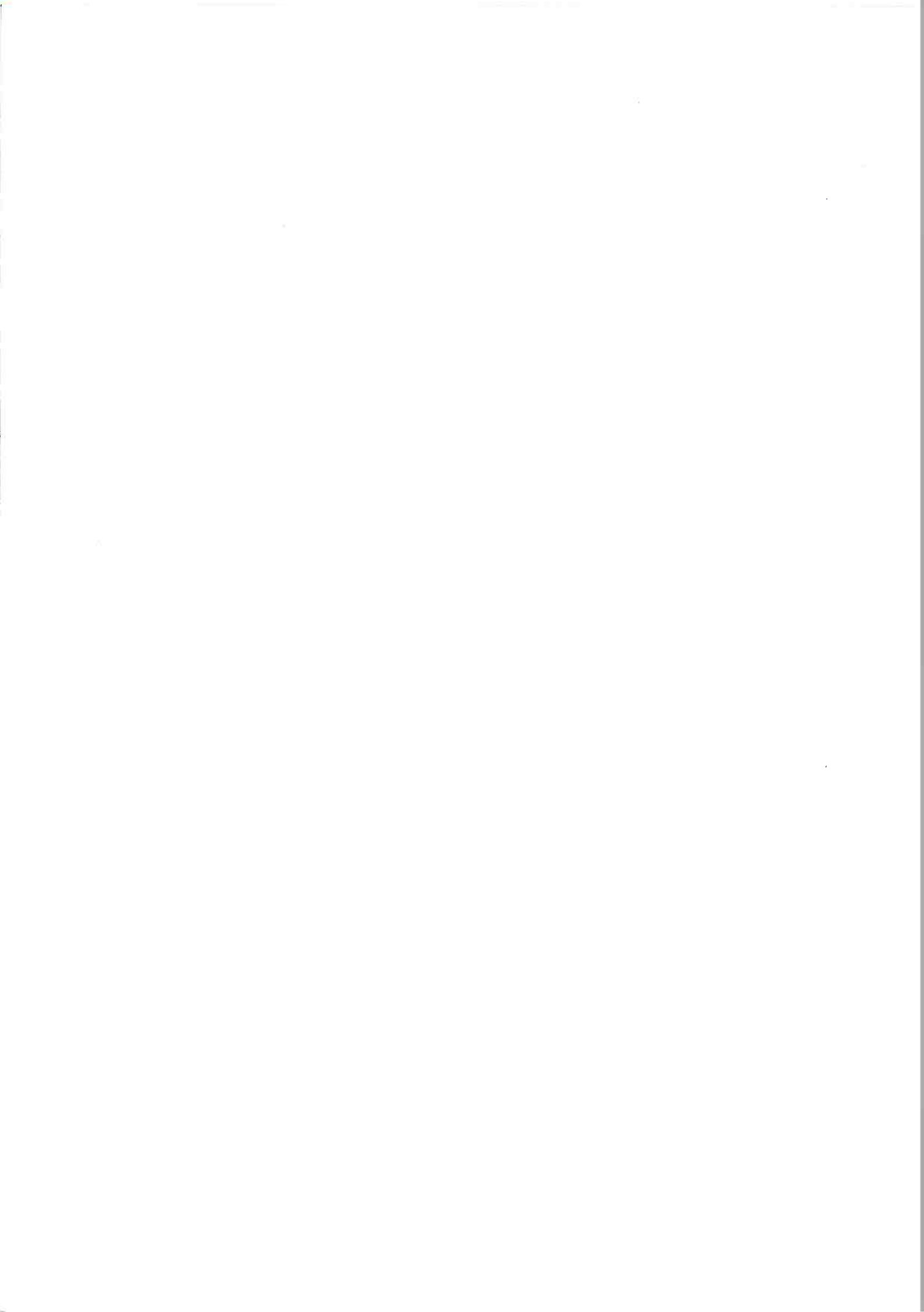
Los gobiernos que estén dispuestos a tomar medidas eficaces contra el uso indebido de drogas y el tráfico ilícito, tal vez encuentren indispensable *establecer un mecanismo de coordinación o fortalecer el existente formulando una estrategia nacional*. El organismo nacional designado para poner en práctica esa estrategia debe a su vez guiarse por ciertos principios generales, entre los que pueden incluirse los siguientes:

1. Debe definirse un conjunto claro de objetivos alcanzables.
2. Deben identificarse claramente los grupos objetivo, dándose prioridad a las iniciativas destinadas a reducir el uso indebido de drogas entre los jóvenes.
3. Debe adoptarse un enfoque equilibrado para ocuparse de la demanda ilícita, el suministro ilícito y el tráfico ilícito.
4. Los programas deben ser amplios y a largo plazo.
5. La elaboración de los programas y su aplicación deben estar apoyados por investigaciones acerca del alcance del uso indebido de drogas.
6. Los logros de los programas deben evaluarse periódicamente.
7. La labor de todos los organismos interesados en los planos nacional, regional y local *debe formar parte de un plan coordinado*.
8. Al formular la estrategia nacional deben tenerse en cuenta, en primer lugar, los recursos existentes, y en la aplicación de la estrategia debe adoptarse un enfoque de eficacia en relación con los costos.
9. Debe reconocerse y desarrollarse la posibilidad de acciones comunitarias.

Extracto del *Plan Amplio y Multidisciplinario* de actividades futuras en torno al problema del uso indebido y del tráfico ilícito de drogas.

Aprobado en la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas.

Naciones Unidas
Viena, junio 1987



Indice

INTRODUCCION

1. ADMINISTRACION CENTRAL

Prevención

Asistencia y reinserción social

Coordinación institucional

Coordinación entre administraciones públicas

Cooperación internacional

Colaboración con los organismos no gubernamentales

Investigación, información y documentación

Investigación y docencia

*Información: Sistema Estatal de Información sobre
Toxicomanías (S.E.I.T.)*

Documentación

2. COMUNIDADES AUTONOMAS

Comunidad Autónoma de Andalucía

Comunidad Autónoma de Aragón

Principado de Asturias

Comunidad Autónoma de las Islas Baleares

Comunidad Autónoma de Canarias

Comunidad Autónoma de Cantabria

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

Comunidad de Castilla y León

Comunidad Autónoma de Cataluña

Comunidad Autónoma de Extremadura

Comunidad Autónoma de Galicia

Comunidad de Madrid

Región de Murcia

Comunidad Foral de Navarra

Comunidad Autónoma del País Vasco

Comunidad Autónoma de La Rioja

Comunidad Valenciana

3. ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

Introducción

Programa de apoyo al movimiento asociativo

Resumen de las acciones desarrolladas

4. ANEXOS

I Estructuras de coordinación

II Normas de ámbito autonómico

III Directorio de organismos públicos

IV Publicaciones

Introducción

Parece conveniente iniciar la Memoria correspondiente a 1987 partiendo del último capítulo de la Memoria del año anterior, que recogía las prioridades aprobadas por el Grupo Interministerial y la correspondiente Conferencia Sectorial para este año:

1. Desarrollar ampliamente líneas de programación que aborden la prevención, tanto específica como inespecífica.
2. Ejecución del sistema de información sobre toxicomanías, según las indicaciones y pautas elaboradas a lo largo de 1986.
3. Potenciar recursos asistenciales adecuados e integrados en la red pública y mejorar la calidad de la asistencia, tanto a la población adulta como a los menores de edad, siendo preciso para ello adoptar o complementar los servicios existentes.
4. Prevención y asistencia a otros problemas de salud de los drogadictos, principalmente SIDA y hepatitis B.
5. Formación de recursos humanos dedicados a prevención, asistencia y reinserción de drogadictos, tanto desde centros específicos como generales.
6. Alternativas a la reinserción social en el ámbito comunitario y aproximación a un sistema de información y evaluación.
7. Apoyo al movimiento asociativo y participación ciudadana.
8. Atención a la problemática socio-sanitaria de los drogodependientes ingresados en el sistema penitenciario, así como a las implicaciones penales en la asistencia y reinserción social de los mismos.
9. Incrementar la coordinación interministerial, de forma que se logre un mensaje homogéneo en los programas desarrollados por los distintos departamentos.
10. Elaboración de un protocolo para la acreditación de centros.
11. Elaboración de la normativa correspondiente, tanto a la reforma del Código Penal como a las limitaciones en el uso del tabaco.

Las páginas siguientes detallan el trabajo realizado en el marco de las prioridades previstas que, por otra parte, no son otra cosa que un fiel reflejo de las principales líneas de actuación a medio y largo plazo, definidas y compartidas por cuantos desde sus respectivas competencias y responsabilidades hacen posible el Plan Nacional, de forma que el esfuerzo común en ningún momento diluya la responsabilidad de cada uno.

En este sentido, creemos que el esfuerzo realizado en nuestro país desde 1985 para lograr un plan que facilitase la cooperación y coordinación entre todas las administraciones públicas y la iniciativa social, ha sido ratificado por las Naciones Unidas, recomendando, a todos los países, como se recoge en estas mismas páginas, el establecimiento de un mecanismo de coordinación capaz de poner en marcha una estrategia conjunta.

Un año es poco tiempo para hacer balances, decíamos ayer, y dos años no son suficientes para ofrecer un nuevo perfil del problema y de la respuesta dada al mismo. Pese a todo ello, sí es posible destacar algunos aspectos que han significado una modificación importante de la situación de partida.

En el ámbito de la *Administración del Estado* puede destacarse:

— La puesta en marcha de programas de prevención por parte de los Ministerios de Educación y Ciencia y

de Cultura. El primero, a través de la formación de profesores especializados en drogodependencias, que tienen como función facilitar asesoramiento al resto del profesorado y coordinar las acciones preventivas en el medio escolar, y constituyen además el núcleo de referencia para las relaciones institucionales.

— El programa de los centros juveniles de información, impulsado por el Instituto de la Juventud, ha supuesto la aparición de un servicio de información especializado en drogodependencias, dirigido al público juvenil, en varias comunidades autónomas, que trata además de estimular el papel de los jóvenes como mediadores sociales.

— La colaboración entre la Delegación del Gobierno y la Dirección General de Instituciones Penitenciarias ha hecho posible el desarrollo de un programa de formación de los profesionales que prestan sus servicios en distintas prisiones del país y que ha supuesto también abrir la puerta de colaboración con las diecisiete comunidades autónomas e iniciar un trabajo intensamente demandado desde los inicios del Plan Nacional.

— La conclusión del proyecto de *Ley Orgánica* por el que se *reforma el Código Penal* en materia de tráfico ilegal de drogas y del proyecto de *Ley* por el que se crea la Fiscalía Especial para la represión del tráfico ilegal permiten contar con un instrumento adecuado a las nuevas situaciones planteadas.

— Una mayor dotación de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad y la adopción de programas específicos, ha logrado éxitos impensables hace solamente dos años.

— La elaboración del Protocolo de Requisitos Mínimos para la acreditación de centros de atención a drogo-

dependientes, solicitado por las comunidades autónomas para desarrollar las normas correspondientes en su ámbito competencial, de manera que se eviten situaciones, tantas veces denunciadas, de "explotación de la angustia ajena".

— El establecimiento de una red de centros de atención ambulatoria y de comunidades terapéuticas que han pasado de 170 centros ambulatorios en 1986 a 224 en 1987, todos ellos gratuitos, y de 62 comunidades terapéuticas en 1986 a 114 en la actualidad, de las cuales el 35 % son gratuitas, un 45 % cuenta con apoyo financiero del sector público y en su mayoría son parcialmente gratuitas. Sólo el resto —un 20 %— se financian con las cuotas de los atendidos en ellas.

— El poder contar con los primeros datos aportados por los indicadores del Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (S.E.I.T.), al que se encuentran ya incorporadas de forma regular todas las comunidades autónomas y que nos permite conocer no sólo la evolución del consumo, sino también la validez de una parte importante de las medidas desarrolladas.

— La actividad española en el ámbito internacional, O.M.S., Comunidades Europeas, Grupo Pompidou y, especialmente, en Naciones Unidas, en la elaboración de trascendentales documentos como el Plan Amplio Multidisciplinario y el Proyecto de Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas.

— La participación de las organizaciones no gubernamentales de ámbito estatal en el Plan Nacional, habiéndose producido un incremento del número de asociaciones y del desarrollo de nuevos programas, siendo cada vez más importante el papel de la sociedad civil organizada.

En el ámbito de la *Administración*

Autonómica, sobre el que se sustenta la respuesta a los problemas derivados del tráfico y consumo, en lo que se refiere a la prevención, asistencia y reinserción, las cuestiones más destacadas han sido las siguientes:

— La atención a los drogodependientes se ha estructurado en los distintos planes autonómicos con una gran diversidad de tipos de centros, suponiendo este año una fase de ampliación, reordenación y sectorización de dichos planes. Existen comunidades autónomas que abordan el tratamiento ambulatorio a través de centros específicos para toxicómanos y de centros de salud mental (Madrid, País Vasco); otras lo hacen únicamente a través de los servicios de salud mental (Navarra, Asturias), y otras en centros donde únicamente se trata a toxicómanos. Cualquiera de las opciones precisa de un tiempo para la evaluación y el desarrollo de nuevas alternativas necesarias, ante la evolución que caracteriza a la población asistida.

— La política seguida en el campo de la inserción o reinserción social de drogodependientes por varias comunidades autónomas ha sido la de potenciar planes generales de servicios sociales o de acción social, dirigidos a núcleos de especial marginación, donde el consumo de drogas no es sino una faceta más de aquélla. En este sentido, se ha avanzado en sectores con importantes problemas delincuenciales y en áreas como la formación profesional y el fomento de empleo.

— La formación de los profesionales, especialmente los de atención primaria, cuyo importante y clave papel no se discute, ha iniciado un proceso que se está consolidando a partir de cursos de formación permanente.

Las instituciones públicas y privadas integradas en el Plan Nacional, realizaron al

finalizar el año 1987 una *evaluación sobre los programas desarrollados*, la colaboración mantenida y los problemas planteados, dando todo ello lugar a la concreción de las prioridades para el año 1988, que se enmarcan en tres objetivos que han de orientar todas las actuaciones:

- Consolidar las actuaciones desarrolladas en 1987.
- Mejorar la calidad en las intervenciones de las distintas áreas.
- Dar una respuesta más adecuada a nuevas necesidades emergentes.

Se anotó también que el desarrollo de las prioridades propuestas se adaptaría a la realidad y características de cada comunidad autónoma.

Se aprobaron, como propuesta a presentar al Grupo Interministerial y a la Conferencia Sectorial en enero de 1988, los siguientes criterios y líneas de actuación:

1. **PREVENCION: Desarrollo de líneas de programación que aborden la prevención específica e inespecífica.**
 - 1.1. Impulso de una política de prevención en "grupos de riesgo", a través de los mediadores que se consideren más oportunos: Ministerio de Educación y Ciencia, Ministerio de Cultura, corporaciones locales...
 - 1.2. Programas preventivos del consumo de drogas legales. Utilización de la normativa legal existente a nivel nacional, autonómico y municipal.
 - 1.3. Difusión de los recursos existentes ofrecidos por las administraciones públicas para atender el fenómeno de la droga.
2. **ASISTENCIA: Potenciación de los recursos asistenciales enmarcados en**

la red pública. Mejora de los programas asistenciales y desarrollo de sistemas de evaluación.

- 2.1. Desarrollar y completar la oferta asistencial mediante —siempre que sea posible— recursos normalizados.
- 2.2. Impulsar y desarrollar el papel de la atención primaria de salud en la asistencia y prevención de los problemas orgánicos derivados de las drogodependencias.
- 2.3. Desarrollo de programas destinados a internos en centros penitenciarios, con problemas de drogodependencias.

3. REINSERCIÓN: Definición de estrategias para la reinserción social de personas con drogodependencia. Atención especial a los programas de evaluación de los recursos existentes en este campo de actuación.

- 3.1. Establecimiento de programas dirigidos a la atención de drogodependientes con problemas judiciales:
 - En régimen abierto.
 - Beneficiarios de la suspensión condicional de la pena.
 - Facilitando la incorporación a la sociedad de los reclusos, una vez abandonado el centro penitenciario.
- 3.2. Desarrollo de programas de reinserción social en colaboración con sectores y organismos competentes en materia de empleo, for-

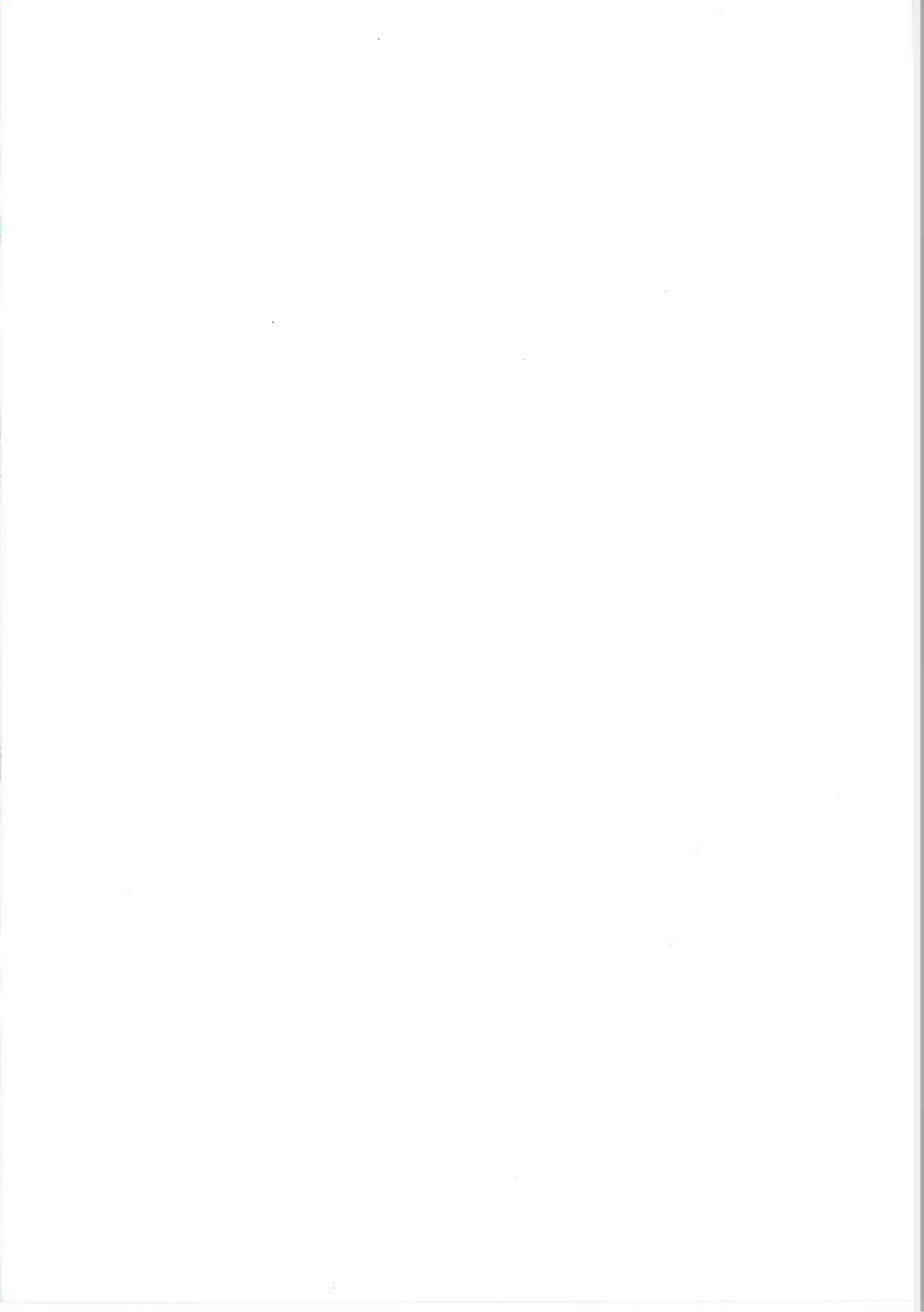
mación ocupacional y profesional (I.N.E.M., cooperativismo...).

4. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL: Institucionalización y consolidación de los órganos de coordinación de las diferentes instancias públicas que intervienen en el Plan, tanto de ámbito estatal como autonómico.

- 4.1. Estudio y redefinición de las estructuras de coordinación de las comunidades autónomas (Oficina del Coordinador, Comisión de Coordinación...).
- 4.2. Formulación de un plan de colaboración con el movimiento asociativo, tanto por parte de la Administración Central como de las administraciones autonómicas.

5. INVESTIGACIÓN, INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN: Ampliación de la capacidad de servicio a los organismos, entidades y especialistas que trabajen en este campo en materia de investigación, información y documentación.

- 5.1. En el marco del S.E.I.T., ampliación de los indicadores asistenciales, de prevención y de reinserción.
- 5.2. Realización de jornadas de estudio para analizar el papel que juegan los medios de comunicación social en relación con las drogodependencias, y establecimiento de una relación dinámica con esos medios a partir de las conclusiones obtenidas.



1. Administración Central

La actividad realizada por la Administración Central en el marco del P.N.S.D. se ha orientado en torno a las siguientes líneas de actuación: a) desarrollo de aquellas competencias no transferidas a las comunidades autónomas (legislación

estatal, represión del tráfico, etc.); b) coordinación; c) apoyo técnico y económico a las distintas administraciones e instituciones que participan en el Plan Nacional; d) cooperación internacional.

Prevención

La Delegación del Gobierno para el P.N.S.D. firmó convenios de colaboración con el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Educación y Ciencia sobre prevención de las drogodependencias en el marco de la educación sanitaria general. Su objetivo fue la elaboración de un material didáctico sobre los riesgos de contagio del SIDA, derivados del consumo de drogas por vía intravenosa así como de otros comportamientos. Los materiales están dirigidos, por una parte, al profesorado y, por otra, a jóvenes de los últimos cursos de E.G.B. y B.U.P.

El Ministerio de Educación y Ciencia ha puesto en marcha en el ámbito de su territorio un programa piloto de Prevención de Toxicomanías en el medio escolar a desarrollar durante 1987-88, que tiene por objeto facilitar a los centros de formación de profesores un profesional liberado con funciones de sensibilización y apoyo al profesorado, a las asociaciones de padres y a otros agentes sociales que intervienen en el medio escolar. Asimismo, llevará a cabo el control y evaluación del material didáctico de prevención de las drogodependencias y servirá como enlace de coor-

dinación para los planes autonómicos de drogas.

En la fase correspondiente a 1987, se han seleccionado 14 profesionales, a quienes se ha impartido un curso de formación sobre drogodependencias, actuación con grupos, entrenamiento en resolución de problemas, etc. Las comunidades autónomas en las que han desarrollado su trabajo son Asturias (Oviedo), Baleares (Palma de Mallorca), Cantabria, Castilla-La Mancha (Toledo y Cuenca), Castilla y León (Valladolid, Zamora y Burgos), Extremadura (Badajoz), Madrid, Murcia y Navarra. En el año 1988 se prevé ampliar e intensificar la incorporación de profesores a este programa. En esta misma línea de formación del profesorado se ha publicado por el Ministerio de Educación y Ciencia el *Informe EUR 10.594/Drogas ilegales y psicotrópicas, destinado a los docentes del ciclo secundario en los Estados miembros de la Comunidad Europea*.

En lo que se refiere a las acciones del Ministerio de Educación y Ciencia que inciden en la prevención inespecífica de la drogodependencia, hay que mencionar los programas de Educación Compensatoria que acogen a alumnos de 14 y 15 años que presentan fuertes problemas de margina-

ción, de los cuales un cierto porcentaje puede estar afectado por problemas relacionados con el consumo de drogas.

El **Ministerio de Cultura** diseñó un programa que comporta la creación de dos figuras: la de promotor-coordinador de las actividades de los Centros de Información Juvenil (C.I.J.) con otros recursos de nivel autonómico; la de promotor-mediador cuya misión es dinamizar las actividades de un centro concreto con los jóvenes de la localidad.

Por otra parte, y mediante un convenio de colaboración con el *Instituto Nacional de Empleo*, se contrató a 21 personas que aplicaron el programa en once comunidades autónomas (Andalucía, Aragón, Asturias, Canarias, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Madrid, Murcia, País Vasco y Valencia) y cinco municipios. Los 21 profesionales contratados recibieron un curso de formación que les proporcionó información general sobre drogodependencias, métodos, técnicas y contenidos en prevención del uso de drogas y finalmente determinó cuáles iban a ser sus tareas en los C.I.J. y el contenido del propio programa. En la valoración global de la experiencia se han detectado tres condicionantes fundamentales para el desarrollo del programa:

- La implantación del C.I.J.
- El grado de colaboración de los organismos de juventud y de los planes autonómicos de drogas.
- La capacidad y actitud del promotor ante un contrato temporal.

De la experiencia conviene destacar los siguientes aspectos:

- Se ha favorecido el trabajo de coordinación con otras instancias, tratando de fomentar la integración del área de juventud en las tareas de prevención de drogodependencias.
- En los ámbitos regionales o locales donde se han llevado a cabo encuestas sobre el interés, la demanda y los

niveles de uso y consumo de drogas, se ha conseguido desarrollar una labor de concienciación sobre la necesidad de profundizar en el mejor conocimiento de la realidad juvenil sobre este tema.

La presencia de los C.I.J. en campos de actuación diferentes a los hasta ahora cubiertos, ha supuesto un indudable avance cara a un problema de tanta repercusión social, y especialmente juvenil, como son las drogodependencias. Ello permitirá en el futuro integrar la actividad desarrollada por estos centros en los planes autonómicos y locales.

Las acciones del Ministerio de Cultura que apoyan la prevención inespecífica del problema de las drogodependencias en los jóvenes, ha consistido en:

- Subvenciones a asociaciones juveniles de ámbito estatal para el desarrollo de programas (O. M. de 5 de diciembre de 1986) (Ver cuadro).
- Subvención nominativa al Consejo de la Juventud de España para el desarrollo de las funciones que tiene encomendadas (Ley 18/1983 de 16 de noviembre).
- Transferencias de crédito a comunidades autónomas para subvenciones, actividades e inversiones de asociaciones juveniles, según la convocatoria reguladora de cada comunidad autónoma.

Relación de entidades subvencionadas

- Juventudes Socialistas de España
- Movimiento Scout Católico
- Nuevas Generaciones de Alianza Popular
- Cruz Roja de la Juventud
- Departamento Confederal de la Juventud de la U.G.T.
- Unión de Juventudes Comunistas de España (U.J.C.E.)
- Movimiento Junior de Acción Católica
- Scouts de España-Exploradores de España
- Secretaría de Juventud de la Confederación Sindical de Comisiones Obreras
- Juventud Obrera Cristiana de España (J.O.C.E.)

- Jóvenes de Acción Católica (J.A.C.)
- Juventud Obrera Cristiana (J.O.C.)
- Juventudes Musicales de España
- Juventud Estudiante Católica (J.E.C.)
- Asociación Internacional de Estudiantes de Ciencias Económicas y Empresariales (AIESEC)
- Juventud Demócrata Popular (J-PDP)
- Instituto de Investigaciones Científicas y Ecológicas (INICE)
- Scouts Baden Powell de España
- Cáritas
- Centro de Estudios y Documentación Jóvenes en Libertad
- Alianza Cristiana de Jóvenes de la YMCA
- Centro de Estudios y Documentación Juventud y Sociedad
- Centro Nacional de Jóvenes Agricultores
- Asociación de Prensa Juvenil
- Asociación Española de Deportes Tiempo Libre y Ocio para Minusválidos Psíquicos (A.N.D.E.)
- Organización Juvenil Española
- Subcomisión de Juventud de la C.E.A.S.
- Federación de Escuelas de Educadores de Tiempo Libre Cristianas
- Departamento Confederal de la Juventud (DCJ-USO)
- Colectivo Jóvenes Comunistas
- Juventud Comunista de España (Marxista-Leninista)
- Comunidad Misión Juventud
- Federación Española de Guidismo
- Juventud Idente (Sección Juvenil de la Fundación de Cristo Redentor e Instituto ID)
- Organización Juvenil de la Federación de Amigos de la Tierra
- Auxilia
- Federación de Escultismo en España
- Unión de Escuelas Familiares Agrarias
- A.F.S.E. Intercultura
- Juventudes Agrarias de la COAG
- Asociación Juvenil Expresión Gitana
- Asociación Española Independiente de Jóvenes Empresarios
- Centro Cultura Auxmar
- Coordinadora Europea de Asociaciones de Emigrantes Españoles
- Estudiantes Socialistas de España
- Asociación de Mujeres Jóvenes
- Asistencia Pedagógica, Orientación y Apoyo al Retorno
- Federación Juventudes Revolucionarias
- Solidaridad Democrática
- Federación de Asociación de Teatro Vocacional de España (Sección Juvenil)
- Juventud Bandera Roja
- Centro de Investigación y Desarrollo de Actividades del Ocio (C.I.D.A.O.)
- Asociación Secretariado General Gitano
- Asociación Española de Intercambio de Estudiantes Técnicos (IAESTE)
- Amigos de la Arquitectura Autóctona

El **Ministerio de Defensa** ha desarrollado una amplia labor de información y control del consumo de drogas entre la tropa, así como de formación de especialistas y de personal de mando, a través de cursos, conferencias, publicación de folletos, proyección de vídeos, etc. Se estima que recibieron conferencias informativas acerca de los efectos del consumo de drogas y sobre legislación civil y militar unas 240.000 personas. Asimismo, se ha procedido a la distribución de unos 200.000 folletos. La realización de detección de drogas en orina y la utilización de medios especiales así como la gran sensibilidad de los mandos hacia el problema ha permitido un control más estricto del consumo de drogas.

El **Ministerio de Justicia** concluyó los trabajos preparatorios correspondientes a la reforma del Código Penal y el Consejo de Ministros aprobó con fecha 3 de julio de 1987 la remisión a las Cortes del Proyecto de *Ley Orgánica de Reforma del Código Penal en materia de tráfico ilegal de drogas* y el Proyecto de Ley por el que se crea la *Fiscalía Especial para la prevención y supresión del tráfico ilegal de drogas*.

Simultáneamente al debate parlamentario de los mencionados proyectos normativos se produjo un intenso intercambio de pareceres y criterios entre los diversos grupos y estamentos interesados. Para contribuir a la clarificación de los interrogantes, dudas y objeciones que se venían suscitando, tanto en el ámbito de los profesionales de la asistencia a personas con drogodependencias como desde la esfera de los especialistas en la ciencia jurídica, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en colaboración con el Ministerio de Justicia, organizó unas jornadas sobre *Modificaciones penales y atención a personas con drogodependencias* que tuvieron lugar en Madrid los días 14 y 15 de diciembre de 1987. Se trataba de proporcionar un foro para

la discusión a aquellos profesionales cuyas actuaciones pueden llegar a encontrarse cuando una persona que consume droga habitualmente, y que por ello plantea una problemática específica, comete un hecho delictivo. En ese marco y para dichas finalidades se congregó a abogados, a jueces, a representantes de los distintos grupos parlamentarios, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias y de los centros de ella dependientes, de los órganos competentes de las diversas comunidades autónomas, de los organismos no gubernamentales interesados en dichos asuntos, así como a especialistas en el campo de la prevención de drogodependencias y de la atención a personas con drogodependencias. El intercambio de experiencias y criterios constituyó el objetivo y el resultado principal. Un debate que se realiza dentro de sectores restringidos suele conllevar un escaso volumen de disonancias, pero también una cierta incapacidad para ensanchar o ampliar los propios puntos de vista. Por ello, para lograr cierta perspectiva, en el encuentro se propició la expresión de muy diversos planteamientos, en algunos casos enfrentados, de manera que se pudieran afianzar los logros de la reforma y salvar sus posibles insuficiencias.

En esta misma línea de colaboración e intercambio con la administración de justicia se constituyó un grupo de trabajo en el que se encontraba representado el Consejo General del Poder Judicial, la Fiscalía Especial para la prevención y supresión del tráfico ilegal de drogas, el Ministerio de Justicia y la propia Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. El objetivo de dicho grupo era el definir estrategias que contribuyeran a solucionar los problemas o conflictos que puedan plantearse en el ámbito de actuación que afecta a los órganos mencionados. Finalmente, es de destacar que con fecha 26 de marzo de 1988, se ha publicado en el *Boletín Oficial del Estado* la Ley Orgánica 1/88, de 24 de marzo de

reforma del Código Penal en materia de tráfico ilegal de drogas. Asimismo, con fecha 29 de marzo de 1988, se ha publicado en el *Boletín Oficial del Estado* la Ley 5/88, de 24 de marzo, por la que se crea la Fiscalía para la Prevención y Represión del Tráfico Ilegal de Drogas.

Los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad (Ministerio del Interior) han desarrollado diferentes actividades en el ámbito de la represión del tráfico ilícito de drogas, cuyos resultados más significativos se ofrecen a continuación:

Detenciones efectuadas por los cuerpos y FF. de Seguridad del Estado

Detenciones	1985	1986	1987	1986/1987
Nacionales	9.996	15.751	21.750	
Extranjeros	2.867	3.452	3.795	
TOTAL	12.863	19.203	25.545	+33%

Decomisos incautados

Decomisos	1985	1986	1987	1986/1987
Opiáceos	1.958	3.516	5.692	+62%
Cocaínicos	641	1.256	2.019	+61%
Cannábicos	4.641	7.491	10.477	+40%

Al mantenerse la cantidad de *heroína* incautada en términos similares (+1,4%) y haber aumentado el número de decomisos en forma considerable (+62%) y, paralelamente, disminuir la cantidad media por decomiso, se pone de manifiesto que ha habido un mayor número de intervenciones policiales manteniéndose la oferta (tráfico ilícito) de droga. Las "operaciones especiales" contra el pequeño tráfico se

reflejan en ese aumento de intervenciones.

En el caso de la *cocaína* los aumentos de intervenciones y de cantidad incautada son equivalentes (61% y 69%), lo que indica que simultáneamente a una mayor eficacia en la labor policial se ha producido un incremento en la oferta de este tipo de droga. Se puede afirmar que mientras el mercado ilícito de heroína está estabilizándose, el de cocaína sigue aumentando en la tendencia ya reflejada el año 1986.

La cantidad total de *hachís* incautada representa un aumento de características similares a los años anteriores. Sin embargo, el incremento de decomisos (40%) evidencia una mayor eficacia policial.

Programas especiales

Ha continuado el *Plan Sur*, donde se coordinan las actividades del Cuerpo Nacional de Policía, Guardia Civil y Aduanas con el fin de atajar el tráfico ilícito cuyas rutas se desarrollan a través del Estrecho y frontera sur hispano-lusa. Se ha constituido, a semejanza del anterior, el *Plan Galicia* para luchar contra el tráfico de drogas que utiliza la costa gallega para su importación clandestina, aprovechando, en ocasiones, los medios y rutas del contrabando de tabaco. Se puso en funcionamiento el *Plan de Aeropuertos*, con especial incidencia en los de tráfico internacional, con el fin de establecer un sistema de vigilancia y control que impida su utilización para el transporte clandestino de drogas.

Bajo la presidencia del secretario de Estado para la Seguridad, se constituyó la *Comisión de Coordinación de Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado*, integrada por el delegado del Gobierno para el P.N.S.D. y los directores generales de Policía, Guardia Civil y Aduanas.

Durante el año 1987, y coordinadas por los respectivos gobiernos civiles, se

llevaron a cabo en las distintas provincias las denominadas *Operación Primavera* y *Operación Otoño*, que se iniciaron a mediados del mes de abril y concluyeron a finales de noviembre.

Colaboración internacional

Como consecuencia de los acuerdos bilaterales y multilaterales con otros países y en cumplimiento de los tratados internacionales, se ha llevado a cabo a través de la Brigada Central de Estupefacientes, en su calidad de Oficina Central Nacional, toda una actividad de cooperación y colaboración con las oficinas centrales extranjeras.

Con el fin de canalizar el intercambio de información de forma directa y fluida, se han destacado funcionarios en calidad de oficiales de enlace en las embajadas de España de varios países. Igualmente están destacados en España agentes de la lucha contra el tráfico de drogas de otros países. Se ha mantenido un intercambio de información constante en asuntos de esta materia, tanto con la Secretaría General de la O.I.P.C./Interpol como con los centros y entidades extranjeras e internacionales. Igualmente se ha asistido a la Asamblea General de la O.I.P.C./Interpol, a reuniones regionales y convocatorias para asuntos o temas concretos. Se ha participado en las reuniones del Grupo TREVI, de las Comunidades Europeas y las convocadas por la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas.

Formación y especialización

Se han impartido 15 cursos de especialización para funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía y organizado 3 cursos de formación para especialistas fiscales de la Guardia Civil.

Asistencia y reinserción social

Todos los programas que se recogen bajo este epígrafe han sido promovidos por la Delegación del Gobierno para el P.N.S.D.

Dexintoxicación hospitalaria

Se ha consolidado el *Programa de Habilitación de Recursos para Desintoxicación en Hospitales*, que comenzó a implantarse en 1986. Con fecha 13 de marzo de 1987 se suscribió un convenio de colaboración entre la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y el Instituto Nacional de Salud de la Seguridad Social (INSALUD) para el mantenimiento de unidades de desintoxi-

cación.

El número de camas destinadas a desintoxicación en 1987 ascendió a 199, de las cuales 147 fueron subvencionadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante convenio con el INSALUD, con un presupuesto de 630 millones de pesetas. Por los datos recogidos en el último año, se puede estimar que el tiempo medio de estancia hospitalaria osciló entre 10 y 12 días, lo cual supuso la realización de 4.800 a 5.800 desintoxicaciones hospitalarias en un año. A fecha 31 de diciembre de 1987 estaban integrados en dicho programa 43 centros hospitalarios, con la siguiente distribución:

Recursos hospitalarios para desintoxicación

Comunidad autónoma	Hospital	Dependencia	N.º camas
ANDALUCIA			
Sevilla	H. Victoria Eugenia	Cruz Roja	8
Málaga	H. Carlos Haya	S.A.S.*	6
Granada	H. Virgen de las Nieves	S.A.S.	6
Algeciras	H. Punta Europa	S.A.S.	6
ARAGON			
Zaragoza	Hospital Provincial	Diputación	4
ASTURIAS			
Oviedo	H. General de Asturias	C. A.	6
BALEARES			
P. de Mallorca	H. Son Dureta	INSALUD	4
CANARIAS			
Tenerife	H. Clínico	C. A.	6

Administración Central

Comunidad autónoma	Hospital	Dependencia	Nº camas
CANTABRIA			
Liencres	H. de Liencres	C. A.	4
CATALUÑA			
Barcelona	H. Sta. Creu y San Pau	Particular	6
	H. Ntra. Sra. del Mar	Ayuntamiento	6
	H. Clínico Provincial	I.C.S.**	5
	Valle d'Hebró	I.C.S.	4
	H. Germán Trias	I.C.S.	5
	Hospital de Belvitge	I.C.S.	4
Gerona	Mutua de Terrassa	Privado	6
	Santa Caterina	Diputación	4
Tarragona	Joan XXIII	I.C.S.	4
CASTILLA-LA MANCHA			
Ciudad Real	Hospital Provincial	Diputación	8
Guadalajara	Hospital General	INSALUD	3
Talavera	C.º Demostraciones Sanitarias	C. A.	1
CASTILLA Y LEON			
Salamanca	Hospital Clínico	INSALUD	4
	H. Psiquiátrico Provincial	Diputación	2
León	Princesa Sofía	Diputación	2
Ponferrada	Camino de Santiago	INSALUD	2
EXTREMADURA			
Badajoz	Residencia Sanitaria	INSALUD	4
	H. San Sebastián	Diputación	4
Cáceres	San Pedro de Alcántara	Insalud	2
	H. Virgen de la Montaña	Diputación	2
Plasencia	Ntra. Sra. del Puerto	INSALUD	1
GALICIA			
Santiago	H. Clínico	INSALUD	5
Vigo	H. Municipal	Ayuntamiento	2
MADRID			
Madrid	H. P. Gregorio Marañón	C. A.	8
	H. Psiquiátrico Provincial	C. A.	8
	H. Ramón y Cajal	INSALUD	2
MURCIA			
Murcia	H. General	C. A.	3
NAVARRA			
Pamplona	H. Provincial	C. A.	3
PAIS VASCO			
Vizcaya	H. Galdácano	INSALUD	10
Vitoria	H. de Santiago	Diputación	8
RIOJA			
Logroño	H. General	Diputación	3
C. VALENCIANA			
Valencia	H. Clínico	INSALUD	8
	Psiquiátrico de Bétera	Diputación	8
Alicante	H. Provincial	Diputación	2

(*) S.A.S. Servicio Andaluz de Salud (Transferencia del INSALUD a la C. A. Andaluza).
 (**) I.C.S. Instituto Catalán de la Salud (Transferencia del INSALUD a la C. A. Catalana).

Número de camas para desintoxicación por Comunidad Autónoma y ciudades en las que se encuentran ubicadas



Como apoyo al desarrollo de dichas unidades de desintoxicación se organizó conjuntamente con el Gobierno Vasco una reunión los días 29 y 30 de junio sobre *Aspectos terapéuticos de la desintoxicación hospitalaria*, con asistencia de profesionales de todas las comunidades autónomas que prestan sus servicios en estas unidades.

Metadona

En el marco de la O. M. de 31 de octubre de 1985, se han venido desarrollando los *Programas de deshabituación con metadona* de forma más ordenada y precisa que en años anteriores. A lo largo de 1987 se ha atendido en estos centros de tratamiento alrededor de 1.000 pacientes.

Los días 10 y 11 de noviembre se celebró en Valencia la *1ª Reunión Internacional de Expertos en Tratamientos de Toxicómanos con Metadona*, en el desarrollo de la cual se expusieron las experiencias recogidas en las diversas comunidades autónomas durante el tiempo que lleva en vigor la actual Orden Ministerial, así como los programas que a este respecto se han desarrollado a nivel internacional. Se observó, como consecuencia de la Orden Ministerial vigente, un descenso en el número de pacientes en tratamiento con metadona a lo largo de 1987 y un mayor control del desvío de metadona al mercado ilegal. Con el fin de facilitar el acceso de aquellos toxicómanos candidatos a esta terapéutica, se propuso la modificación de la normativa vigente.

Se realizó un estudio para conocer *El perfil epidemiológico de los pacientes sometidos a tratamiento con metadona*, revisando una muestra de 444 casos del total de 800 pacientes que en ese momento estaban en tratamiento.

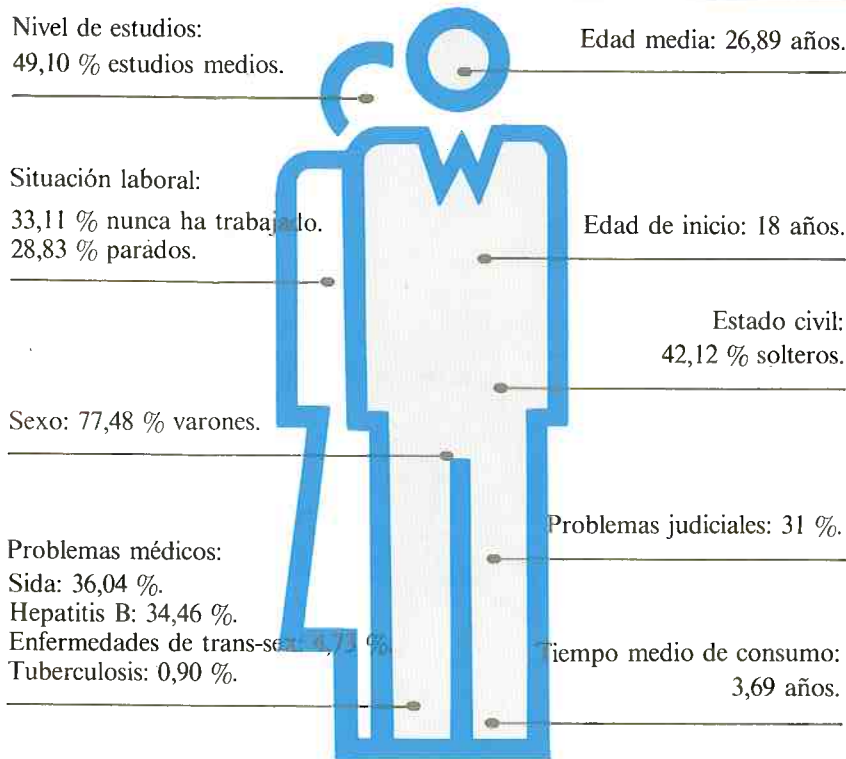
Patologías orgánicas

El *Grupo de trabajo para el Estudio de las Infecciones en los Drogadictos*, constituido en 1983 con el apoyo de la Delegación del Gobierno para el P.N.S.D., ha realizado durante estos años el seguimiento de la evolución de la patología orgánica en personas adictas a drogas por vía parenteral, mediante la implantación de un sistema de registro de datos en hospitales de todo el Estado. En la actualidad son 56 los centros hospitalarios que constituyen dicho grupo.

En el último informe correspondiente al análisis de 6.481 casos (1977-86), destacan entre otros puntos, los siguientes:

- Respecto a la evolución de las infecciones en el colectivo de adictos a drogas por vía parenteral, no se han detectado cambios en el patrón de las infecciones.
- Ha aumentado el número de casos de tuberculosis.

Perfil epidemiológico de los pacientes sometidos a tratamientos con metadona.



- Se ha registrado un aumento en el número de casos de SIDA entre personas adictas a drogas por vía parenteral.

Los días 19 y 20 de mayo se celebraron en Madrid las primeras *Jornadas sobre SIDA y Toxicomanías*. En su transcurso se analizó la situación epidemiológica, en el ámbito nacional e internacional, de los adictos a drogas por vía parenteral (ADVP), en relación con esta patología orgánica, advirtiéndose la diferente distribución de los infectados por el V.I.H. entre los distintos grupos de riesgo en los diversos países. En España, en contraste con las estadísticas internacionales, el colectivo de ADVP es el que presenta las cifras más elevadas de seropositividad al V.I.H. Se presentaron, además, distintas iniciativas nacionales e internacionales relacionadas con la asistencia y prevención de pacientes toxicómanos infectados por V.I.H.

Naltrexona

En noviembre de 1987 se finalizó el *Ensayo Clínico Multicéntrico con Naltrexona* (E.C.M.N.) llevado a cabo en ocho comunidades autónomas (con 150 individuos en tratamiento), en colaboración con la Dirección General de Farmacia y la Dirección General de Planificación Sanitaria (Ministerio de Sanidad y Consumo). Los resultados de este ensayo serán publicados próximamente, una vez expuestos a las diecisiete comunidades autónomas.

Atención primaria

En colaboración con la Organización Mundial de la Salud se organizaron unas *Jornadas sobre Drogodependencias y Atención Primaria*, en Granada, los días 16/18 de noviembre, a las que asistieron representantes de todas las comunidades autónomas. El objeto de dicha reunión se centró en debatir y analizar el papel que puede y debe cubrir la red de atención

primaria en el tratamiento de los drogodependientes.

Análítica de orina

Continuó desarrollándose durante 1987 el *Programa de Control de Calidad de la Analítica de Orina*. Los objetivos perseguidos con este programa han sido:

- Mejorar la calidad de los resultados analíticos en el mayor número posible de laboratorios que realicen detecciones de drogas de abuso en orina.
- Optimizar el nivel de formación en el análisis de abuso del personal involucrado en dicha tarea.

A lo largo de 1987 se ha incrementado el número de laboratorios participantes en este programa, que pasó de 15 en diciembre de 1986 a 25 en el último trimestre de 1987. La evolución de los laboratorios participantes en el programa parece ser positiva, ya que se ha producido una disminución en el índice de errores analíticos.

Comunidades terapéuticas

Con objeto de exponer y debatir los resultados del estudio *El tratamiento de la drogodependencia y las comunidades terapéuticas*, realizado durante 1986, se celebró en Madrid el 1 de julio una reunión con representantes de los planes autonómicos de drogas.

La conclusión general suscrita por todos los asistentes fue:

“Las comunidades terapéuticas han aparecido ante la opinión pública, en muchos casos, como el único recurso efectivo para la rehabilitación y reinserción de drogodependientes. Sin embargo, sólo adquieren su valor terapéutico integradas o como parte de un proceso de rehabilitación más amplio. Por último, las comunidades terapéuticas son un recurso asistencial y en ningún caso constituyen un recurso especí-

fico para la reinserción social, inalcanzable desde una institución cerrada.”

Acreditación de centros

A petición de las comunidades autónomas y con objeto de contar con un marco de referencia que pudiesen utilizar para la elaboración de normas de acreditación de centros de rehabilitación de drogodependientes, en su ámbito de competencia se elaboró un *Protocolo de Requisitos Mínimos para la Acreditación de Centros* que recoge las siguientes cuestiones:

- 1.º Constitución del centro de acuerdo con lo establecido al efecto por la legislación vigente, en especial por lo que se refiere a prescripciones económico-fiscales y laborales.
- 2.º Existencia de condiciones de habitabilidad e higiene exigidas por la legislación vigente a todos los centros residenciales de las características del que solicita la acreditación.
- 3.º Existencia de un libro de registro de ingresos y altas.
- 4.º Notificación periódica de las incidencias relacionadas con los residentes en el centro, de acuerdo con los sistemas de información sobre toxicomanías que se establezcan en la comunidad autónoma.
- 5.º Presentación del programa terapéutico que desarrolla o tiene previsto desarrollar el centro.
- 6.º Adecuación de las instalaciones al programa terapéutico que desarrolla o tiene previsto desarrollar el centro.
- 7.º Existencia de vinculación formal con otro centro que asegure la realización de un informe sobre el estado de salud de todo futuro residente, así como la adecuada asistencia sanitaria individual en el caso de que el centro que solicita la acreditación no disponga de recursos apropiados para ello.

8.º Garantía de que las actividades desarrolladas en el centro de rehabilitación sean supervisadas por un equipo de profesionales.

9.º Prohibición de realización de actividades que generen beneficios económicos en la medida en que los mismos no se deriven de los objetivos constitutivos del propio centro.

10.º Garantía de reconocimiento a los residentes de los derechos que, en cuanto ciudadanos, reconoce la Constitución a todos los españoles.

11.º Compromiso de la dirección del centro de rehabilitación, en el caso de menores de edad, de comunicar a su familia cualquier posible cambio de centro de rehabilitación que afecte al residente.

12.º Garantía de que el paciente pueda solicitar el alta voluntaria cuando así lo desee.

En el transcurso del año se ha promulgado las correspondientes normas por las siguientes comunidades autónomas: Cataluña, Valencia, Extremadura, Galicia, Madrid y Navarra.

Enfoque relacional

El enfoque relacional es una nueva conceptualización sobre el significado de las alteraciones de la salud y el comportamiento. Desde hace algunos años se viene aplicando en el ámbito de las toxicomanías como una línea de trabajo en la asistencia a la persona toxicómana y su familia. Por ello, se celebró en Madrid, del 1 al 5 de junio, un curso sobre *Enfoque relacional en toxicomanías* con la participación de profesionales que desempeñan puestos de planificación y gestión de recursos asistenciales, preventivos y de reinserción social en el campo de las toxicomanías de todas las comunidades autónomas y algunas organizaciones no gubernamentales.

Con motivo de la celebración del

curso, se publicó un número monográfico de la revista *Comunidad y Drogas* que contiene trabajos originales y bibliografía sobre este modelo. Con posterioridad a este curso, algunas comunidades autónomas han organizado diversas jornadas con la misma temática.

Formación del personal de instituciones penitenciarias

Con fecha 15 de junio se suscribió un convenio de colaboración con el Ministerio de Justicia para el desarrollo de un programa de formación de los profesionales que atienden a reclusos con problemas derivados del consumo de drogas. En base a este convenio se diseñó un modelo de curso, a impartir en cada comunidad autónoma por los equipos multiprofesionales dependientes de los planes autonómicos de drogas. La selección de funcionarios de las distintas prisiones fue realizada por la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, entre sanitarios, educadores, maestros, asistentes sociales, funcionarios de vigilancia y directores de centros. El número de asistentes fue de 490 personas.

En colaboración con la Escuela de Estudios Penitenciarios se han realizado dos cursos dirigidos a personal de enfermería y médicos de instituciones penitenciarias. En ambos se abordaron contenidos referentes al trabajo clínico con drogodependientes.

Reinserción social

Ante las dificultades que presenta la definición de estrategias para la reinserción social del drogodependiente, se realizó un estudio sobre *La reinserción social: recursos, procesos sociales de recuperación e imágenes e ideologías sociales*. (El estudio se publicará en 1988.) Las conclusiones provisionales a que llega el estudio son:

- 1.- Desde el punto de vista teórico y metodológico la reinserción social se encuentra en un momento de transición, por cuanto por una parte la comunidad terapéutica ha demostrado sus límites estructurales para la normalización e integración de drogodependientes y por otra los centros de tipo ambulatorio se encuentran en una fase de experimentación de difícil evaluación.
- 2.- Los recursos que se destinan a reinserción en estos centros son en general escasos. En unos casos no existen; en otros casos, los recursos de reinserción no se diferencian de los de rehabilitación; en otros, los recursos no se controlan. En una buena parte de los centros sigue siendo crucial el proceso de rehabilitación, dada la presión de la demanda, y no existen ni recursos ni tiempo para la reinserción. A pesar de ello, el problema no es tanto la creación de recursos, sino la coordinación entre los diferentes centros, programas y recursos sociales existentes. A ello hay que añadir un dato crucial: existe un vacío preocupante sobre la elaboración de indicadores y evaluación de los procesos de recuperación.
- 3.- Los procesos de recuperación individual se demuestra que son diferentes, recurrentes, dialécticos y difusos. Diferentes porque el medio social, el origen de clase, la cultura de referencia y la época tipologizan a los drogodependientes en varios grupos. Por ello no se puede hablar de reinserción, sino de diferentes procesos de integración.
- 4.- El discurso social predominante sobre la integración es el del escepticismo acerca de la posible integración de los drogodependientes, el círculo vicioso de la rehabilitación que justifica, en general, posiciones segregantes en la sociedad o condiciones heroicas de integración vergonzante.
- 5.- Entre los representantes de la judicatura, abogacía, fiscalía y policía los

discursos son de diferente tenor: desde un discurso crítico que analiza la reinserción en cambios estructurales y culturales desde los que es preciso ofrecer salidas de integración rompiendo el círculo de la dualización, hasta posiciones de proteccionismo selectivo y de selección total entre grupos, según sus reales oportunidades de integración.

En conclusión, la investigación señala: que la definición de reinserción social, teórica y metodológicamente, es un proceso no cerrado y que precisa de mayor profundización en nuestro país; que los procesos de recuperación individual son

muy diferentes, socialmente tipologizables, difusos, recurrentes y dialécticos; que los discursos sociales predominantes sobre la integración social de drogodependientes son de tipo segregacionista, justificado en base a los círculos viciosos de la rehabilitación; que los discursos de las instituciones del orden social son minoritariamente segregantes, mayoritariamente tolerantes o modernizadores y residualmente críticos; que los centros y programas están en muchos casos en fase de experimentación en cuanto a reinserción social y tienen dificultades reales para hacer el seguimiento de los procesos de recuperación desde el punto de vista de la evaluación.

Coordinación institucional

Coordinación entre las administraciones públicas

Como se señalaba en la memoria correspondiente a 1986, el Real Decreto 1677/85 de 11 de septiembre institucionalizaba la coordinación interministerial para la ejecución del Plan Nacional sobre Drogas a partir de un órgano colegiado, la *Comisión Interministerial*, a quien corresponde la adopción y propuesta al Gobierno de cuantas medidas estime pertinentes. La Comisión Interministerial, integrada por los ministros de Sanidad y Consumo, Interior, Justicia y Trabajo y Seguridad Social, se reunió en el mes de febrero con objeto de aprobar las propuestas relativas a prioridades y líneas de actuación anuales.

Como apoyo a las acciones que desarrolla la Comisión Interministerial existe una Comisión Técnica, integrada por los responsables de los departamentos antes mencionados, a la que se incorporan también representantes de los Ministerios de Educación y Ciencia, Cultura, Asuntos Exteriores, Defensa y Presidencia. La actividad de esta Comisión se centró tanto en el impulso y seguimiento de los programas de cada departamento como en el establecimiento de programas de colaboración entre distintas administraciones, recogidas en varios epígrafes de esta Memoria. A lo largo de este año se ha intensificado especialmente la colaboración entre los Ministerios de Sanidad y Consumo, Cultura y Educación y Ciencia.

Dado que el Plan Nacional afecta a

todas las Administraciones Públicas, como es preceptivo, en el mes de febrero de este año se celebró la *Conferencia Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas* en la que participaron los representantes de la Administración Central y los consejeros correspondientes de las 17 comunidades autónomas. La Conferencia aprobó las prioridades para 1987 y realizó una evaluación crítica del Plan en el ejercicio anterior. Los aspectos más destacados en dicha reunión se resumen a continuación:

- Importancia de la coordinación inter-autonómica y del desarrollo de programas conjuntos que refuerzan la actuación de todos en torno a un objetivo común.
- Se insta a la Delegación del Gobierno para que intensifique las tareas de coordinación con el resto de los departamentos de la Administración Central, al objeto de que todas las acciones se produzcan en el marco de unos criterios consensuados.
- Necesidad de intensificar los programas preventivos, especialmente en lo que se refiere a las áreas de educación, tiempo libre y empleo.
- La posibilidad del cumplimiento de la pena, por parte de los reclusos con problemas de drogodependencias, fuera de la prisión, tanto en régimen abierto como cerrado, está ligada a lo que posibilite la reforma del artículo 344 del Código Penal, así como a la necesaria acreditación de centros por parte de las distintas comunidades autónomas.
- Por último, se recomienda intensificar la coordinación de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad en la represión del tráfico de drogas.

Los trabajos de la Conferencia Sectorial cuentan con el apoyo de la Comisión Técnica Interautonómica, integrada por representantes de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y los coordinadores o comisionados de los

distintos planes autonómicos. La colaboración y cooperación con las comunidades autónomas se sustenta a través de diferentes programas que están reflejados en esta Memoria. Con carácter anual se celebra una reunión que tiene como objeto abordar los puntos que se señalan a continuación, y que sirven para elaborar el documento base para la Conferencia Sectorial:

- Evaluación global del Plan en el ejercicio anterior, con especial referencia a la coordinación institucional.
- Propuesta sobre prioridades del Plan para 1988.
- Criterios para el desarrollo y aplicación de programas.

Cooperación internacional

A lo largo del año se ha desarrollado e intensificado la actividad española en el campo internacional. Prueba de ello son las reuniones organizadas en España en colaboración con la Organización Mundial de la Salud y la Comisión de las Comunidades Europeas. Asimismo, España presidió por vez primera un grupo de trabajos del Grupo Pompidou del *Consejo de Europa*. Es importante destacar también la participación española en la discusión en *Naciones Unidas* de importantes documentos, como son el Plan Amplio Multidisciplinario de Actividades Futuras en torno al Problema del Uso Indebido y del Tráfico Ilícito de Drogas y el proyecto de Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas. En cuanto a los *acuerdos bilaterales*, se ha iniciado la aplicación de los mismos mediante la constitución de las comisiones previstas, el intercambio de información y el desarrollo de actividades conjuntas.

Naciones Unidas

En febrero se celebró en Viena el 32º Período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, en el curso del cual se

aprobó el Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (J.I.F.E.), en el que se trata la situación española, que fue nuevamente elogiada.

La Conferencia Internacional sobre el Uso Indevido y el Tráfico Ilícito de Drogas celebrada en Viena en junio, aprobó el Plan Amplio y Multidisciplinario de Actividades Futuras en torno al Problema del Uso Indevido y del Tráfico Ilícito de Drogas. Este plan aborda la prevención y reducción de la demanda ilícita de estupefacientes y de sustancias psicotrópicas, el control de la oferta, la supresión del tráfico ilícito y el tratamiento y rehabilitación. Aprovechando la celebración de esta conferencia, que reunió en Viena a 138 países y más de 200 agencias especializadas, organismos de Naciones Unidas y otras organizaciones tanto intergubernamentales como de carácter no gubernamental, se organizó y presentó en la sede de la Conferencia una exposición sobre las realizaciones y actividades desarrolladas por el Plan Nacional sobre Drogas.

En octubre de 1987 tuvo lugar en Viena la Reunión del Grupo Intergubernamental de Expertos, encargado de preparar el proyecto de Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, que está previsto se apruebe en 1988.

Organización Mundial de la Salud

En colaboración con la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud se celebraron dos reuniones de trabajo en España, que contaron con la participación de representantes de todas las comunidades autónomas y de expertos nacionales e internacionales. La primera tuvo lugar en abril en Sigüenza, bajo el título *Política de actuación ante la problemática de las drogas*. En ella se trató sobre la planificación, prevención y educación, tratamiento y reinserción social, formación y problemas especiales de salud

relacionados con las drogas. La segunda, denominada *Drogodependencias y atención primaria*, se celebró en noviembre, en Granada, en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública. En esta reunión se abordó el papel de la atención primaria en la asistencia a drogodependientes, su relación con la atención especializada, la formación de los profesionales de atención primaria a drogodependientes y los psicofármacos en atención primaria. Igualmente, distintos expertos europeos presentaron la situación de sus respectivos países en relación a esta materia. Asimismo, se ha participado en varias reuniones organizadas por la Organización Mundial de la Salud en relación al SIDA en drogadicitos y a la detección precoz/intervención en drogodependencias.

Consejo de Europa: Grupo Pompidou

En enero se celebró en Londres la 8.^a Conferencia de Ministros del Grupo Pompidou, en la que se definieron los objetivos del Grupo para el próximo bienio. Estos objetivos, agrupados en once propuestas que en la actualidad están siendo desarrolladas, son los siguientes:

1. Medidas prácticas para la mejora efectiva de la legislación sobre la confiscación de bienes procedentes del tráfico de drogas.
2. Mecanismos para mejorar la coordinación de controles en los puertos marítimos importantes y en la vigilancia marítima.
3. Papel de los medios de comunicación social en la configuración de las actitudes públicas sobre el consumo de drogas.
4. Papel del personal de atención primaria de salud e intervención en crisis agudas en respuesta a las necesidades de los consumidores de drogas.
5. Problemas relativos a la organización y financiación de los medios de tratamiento.

6. Potenciación de la cooperación y actuaciones por parte de los entes locales y grupos de acción local.
7. Abuso de medicamentos psicotrópicos prescritos con receta médica.
8. Estudio comparativo de la legislación sobre drogas en los países miembros, en orden a comparar soluciones adoptadas en cada lugar para enfrentar problemas similares.
9. Preparación de un manual descriptivo de las responsabilidades y competencias en materia de drogas a nivel nacional de los países miembros.
10. Detección y prevención de las drogodependencias en las Fuerzas Armadas.
11. Intercambio de información sobre el papel y los efectos de la metadona en los tratamientos.

Por primera vez España ha presidido un grupo de trabajo del Grupo Pompidou, en concreto, el que aborda el tema de atención primaria y drogodependencias. Este grupo celebró una reunión en el mes de noviembre con la participación de distintos países del grupo. Asimismo se ha participado en reuniones relativas a métodos de estudio de jóvenes en riesgo, concertación de servicios de control anti-droga en aeropuertos europeos, epidemiología, sistema penal y toxicomanías y sobre legislación de los bienes de los traficantes de drogas. Finalmente, cabe reseñar que España ha obtenido tres de las nueve becas concedidas en 1987 por el Grupo Pompidou para realizar estudios e investigaciones sobre drogodependencias en los países pertenecientes al Grupo.

Comunidad Europea

En colaboración con la Comisión de las Comunidades Europeas y el Instituto de Relaciones Europeo-Latinoamericanas, se ha desarrollado en Madrid el *Seminario Comunidad Europea-América Latina de Cooperación Regional en materia de Dro-*

gas, con el objetivo de estudiar propuestas y recomendaciones susceptibles de impulsar la cooperación regional. Participaron en el mismo expertos de servicios públicos, organizaciones no gubernamentales y organismos internacionales. El seminario constó de sesiones de trabajo dedicadas a evaluar la situación actual y a elaborar propuestas en el campo de la epidemiología, prevención, tratamiento y rehabilitación en materia de drogas con el fin de potenciar la cooperación entre ambas regiones. El seminario concluyó con la elaboración y aprobación de la declaración final y de una serie de recomendaciones para la consecución de los objetivos propuestos.

Asimismo, se ha participado en las reuniones del grupo *ad-hoc* creado en la Comunidad Europea para drogas, y en el Grupo de Salud para la elaboración del documento "Lucha contra las drogas".

Acuerdos bilaterales

ACUERDO HISPANO-ITALIANO

El subcomité socio-sanitario se reunió en Madrid en mayo. Se trataron los sistemas de atención a drogodependientes y el papel de la atención primaria, el perfil y actividades de los profesionales de atención primaria en el sector de las drogodependencias, la prevención primaria en el ámbito comunitario y los sistemas de vigilancia epidemiológica de las toxicomanías. En el marco del acuerdo se celebró en Madrid una reunión de trabajo hispano-italiana de expertos en sistemas de información sobre toxicomanías, y en Roma se participó en una reunión sobre comunidades terapéuticas.

ACUERDO HISPANO-PORTUGUÉS

Se realizó una reunión preparatoria para la aplicación del acuerdo, en la cual se delimitaron las áreas de interés común y de actuación conjunta preferente.

ACUERDO HISPANO-MARROQUÍ

El acuerdo hecho en Rabat en enero,

se publicó en el *Boletín Oficial del Estado* en el mes de septiembre del mismo año.

El subcomité socio-sanitario se reunió en Rabat en octubre. Esta reunión permitió el intercambio de información y documentación en materia de prevención, tratamientos, reinserción social y legislación. En la misma se acordó la creación de un comité científico hispano-marroquí para la realización de un estudio técnico conjunto.

La actuación e intervención del **Ministerio de Asuntos Exteriores** se realiza en forma de colaboración para el establecimiento y el seguimiento de los contactos internacionales, ya sean bilaterales o multilaterales, considerados necesarios en el marco de los objetivos del Plan Nacional sobre Drogas: participación en organismos internacionales, asistencia a reuniones y conferencias, preparación y negociación de convenios, intercambio y recopilación de información procedente del exterior.

Igualmente, y a través de los Programas Generales de Acción Consular por los que el Ministerio de Asuntos Exteriores presta asistencia y protección a nacionales en el extranjero, una parte del gasto efectuado en los distintos capítulos encuentra su aplicación en personas relacionadas con el tráfico o con la dependencia de las drogas y que, por estar detenidas, presas o carecer de recursos, son objeto de la labor de protección consular.

Colaboración con las organizaciones no gubernamentales

El año 1987 ha supuesto un período de consolidación en la colaboración entre estas entidades y la Delegación del Gobierno para el P.N.S.D., iniciada a partir de la 1ª Reunión Nacional sobre Participación y Movimiento Asociativo celebrada en diciembre de 1986. Los dos ejes funda-

mentales en torno a los cuales se han agrupado las actividades desarrolladas, y de los que se da mayor información en el capítulo 3 de esta memoria, fueron:

- La II Reunión Nacional de O.N.G./ Plan Nacional convocada en el mes de diciembre.
- El apoyo técnico y económico al movimiento asociativo instrumentado principalmente a través de la O.M. de "Convocatoria de ayudas económicas destinadas a entidades sin fines de lucro que desarrollen programas supracomunitarios en el marco de las prioridades del Plan Nacional sobre Drogas para 1987" (B.O.E. 18 de marzo de 1987).

II Reunión Nacional de Organizaciones No Gubernamentales/ Plan Nacional sobre Drogas.

Asistieron a la reunión, celebrada el 16 de diciembre, 80 representantes de asociaciones y fundaciones; colegios profesionales; centrales sindicales; organizaciones empresariales y partidos políticos, estos últimos como observadores invitados. (Ver cuadro.)

Los objetivos de la reunión se centraron en constituirse en una plataforma a través de la cual el movimiento asociativo pudiese hacer una revisión del P.N.S.D. en el año en curso y aportar propuestas y recomendaciones para 1988. Entre estas últimas cabe destacar las siguientes:

- En relación a la política de *prevención*, aun reconociendo la importancia del papel a cubrir por los Ministerios de Educación y Ciencia y de Cultura, se consideró debía ampliarse la colaboración de los Ministerios de Sanidad, Defensa y Trabajo y Seguridad Social en este campo. Asimismo, se señaló que una política de prevención debe ser promovida a través de los municipios y del tejido social, en sentido amplio, más bien que a partir de la Administración Central.

Relación de participantes en la II Reunión Nacional de Organizaciones no Gubernamentales del Plan Nacional sobre Drogas

O.N.G.	Colegios profesionales	Sindicatos y asociaciones empresariales	Partidos políticos
Asociación de Profesionales de Comunidades Terapéuticas Asociación para el Desarrollo de la Salud Asociación de Ex-Alcohólicos Españoles Asociación de Asistencia al Toxicómano (AMAT) Asociación para la prevención del Alcohol y Toxicomanías (APAT) Asociación General de Consumidores (ASGECO) Asociación Epsilon Asociación de Jueces para la Democracia Comité Español del Bienestar Social (CEBS) CITRAN Centro de Investigación de Actividades del Ocio (CIDAIO) Confederación Española de Asoc. de Padres de Alumnos (CEAPA) Consejo General de la Juventud Confederación Católica de Padres de Alumnos (CONCAPA) CARITAS CRUZ ROJA Federación de Alcohólicos Rehabilitados Fundación de Ayuda al Toxicómano (FAD) Fundación para el Desarrollo de la Investigación sobre Drogodependencia (FUNDID) Fundación para el Estudio y Desarrollo de la Salud (FEDES) Grupo IGIA Grupo Interdisciplinar sobre Drogas (GID) Instituto de Trabajo Social y Servicios Sociales (INTRESS) Instituto de Reinserción Social (IRES) Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) Proyecto Hombre El Patriarca Socidrogalcohol Unión de Consumidores Unión Española de Asociaciones de Asistencia al Toxicómano (UNAT)	Consejo General de ATS y Diplomados en Enfermería Consejo General de la Abogacía Consejo General de Colegios Farmacéuticos Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales Consejo General de Colegios de Economistas Junta de Gobierno Estatal del Colegio Oficial de Psicólogos Ilustre Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología Consejo General de Colegios Médicos	Confederación Nacional de CC.OO. Unión General de Trabajadores (UGT) Unión Sindical Obrera (USO) Confederación Nacional del Trabajo (CNT) Confederación Española de Organizaciones Empresariales (CEOE)	Unión Valenciana Alianza Popular (AP) Partido Aragonés Regionalista (PAR) Asociación Independiente de Canarias Euzkadiko Ezquerria (EE) Partido Liberal (PC) Centro Democrático y Social (CDS) Partido Socialista Obrero Español (PSOE) Partido Comunista de España (PCE)

- Se insta a que se efectúe un seguimiento de la aplicación de la legislación vigente en materia de consumo de drogas legales (alcohol, tabaco, fármacos).
- En relación con los *recursos asistenciales*, se puso de manifiesto que están aún infradotados y se cree prioritario mejorar la coordinación entre las redes de salud mental y asistencia primaria y los servicios específicos, y la integración de los servicios sociales en macroáreas de atención personal.
- En lo que se refiere al desarrollo de programas para *atención de internos en centros penitenciarios* con problemas de drogodependencia, es considerada una opción muy positiva, aunque se desconfía de que ello redunde en menoscabo de la asistencia al colectivo general de drogodependientes, dado que el personal y los recursos son limitados.
- Se destacó que los *programas de reinserción* deben ser normalizados, haciéndose especial referencia a la posible colaboración con el INEM y solicitándose que no se establezca un nuevo etiquetaje a través de los cursos. Se descarta cualquier medida de empleo de carácter marginador.
- No se aprecia entre las prioridades del Plan para 1988 ninguna medida o programa que potencie actividades o servicios de reinserción, cuestión no resuelta y que no parece haberse considerado con suficiente interés.
- En relación con la integración laboral se señaló como situación negativa que dificulta dicha integración el que el Estatuto de los Trabajadores no considere el alcoholismo y la toxicomanía como enfermedades.

Fue objeto de especial interés para todos los asistentes a la reunión la reflexión en torno a la necesidad de establecer unos cauces de colaboración entre las ONG y la Delegación Nacional del Gobierno para el P.N.S.D. que tuviesen una mayor continuidad que la reunión anual y un contenido más amplio que las relacio-

nes mantenidas con motivo de la Convocatoria de Ayudas Económicas.

Por otra parte, se propuso, en aras de una mayor operatividad, el que se estableciesen comunicaciones y reuniones agrupando a las O.N.G. en sectores homogéneos tanto por su actividad como por sus intereses. En efecto, las entidades que han desarrollado acciones que de un modo u otro pueden encuadrarse en el Plan Nacional sobre Drogas pueden agruparse en:

- *Grupos profesionales*, entre los que cabe distinguir dos parcelas de actividad muy diferentes: los sindicatos y los colegios profesionales.
- *Asociaciones específicas*, de familias de toxicómanos y grupos de autoayuda (alcohólicos rehabilitados).
- *Grupos de estudio y reflexión*, formados por profesionales de distintas áreas que se agrupan en torno al análisis del fenómeno de la droga.
- *Movimiento ciudadano*, de muy distinto origen y objeto (juventud, padres de escolares, vecinos, consumidores), que constituye un elemento básico en acciones de prevención, generación de recursos, cambios de opinión, etc.

A partir de dicha reunión y como conclusión operativa, la Delegación del Gobierno para el P.N.S.D. ha elaborado una propuesta de Programa de Colaboración que se concretará en unos órganos de coordinación efectivos, sin perjuicio de proseguir en las líneas mantenidas en 1987: Reunión Nacional y Convocatoria de Ayudas.

- *Apoyo al movimiento asociativo.*

En este año la Delegación del Gobierno para el P.N.S.D. asumió la convocatoria y distribución de ayudas económicas para las O.N.G. que desarrollan programas de lucha contra la droga.

Los criterios y requisitos de distribución de estas ayudas fueron establecidos en la Orden Ministerial antes mencionada, de 11 de marzo de 1987. Entre ellos, y al

margen de los puramente administrativos, se requería el ámbito estatal de las entidades, el carácter supracomunitario de los programas para los que se solicitaba subvención, y la inexistencia de ánimo de lucro en los objetivos de los solicitantes.

Mediante la gestión de esta convocatoria se concedieron ayudas por un total de 157.400.000 pesetas para el desarrollo de 34 programas de las entidades que se relacionan en el capítulo 3 de esta Memoria.

Investigación, información y documentación

Investigación y docencia

Con objeto de fomentar la formación de especialistas en el campo de atención a los problemas relacionados con el uso de drogas, se han firmado *convenios de colaboración* con las Universidades Central de Barcelona, de Granada, de Sevilla, de Málaga y de Salamanca. A partir de esta colaboración, las universidades mencionadas comenzaron a desarrollar cursos de postgrado dirigidos a profesionales de diversas disciplinas con la financiación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Se espera que en años sucesivos los propios departamentos universitarios desarrollen en su programación académica contenidos docentes y de investigación relacionados con el uso de drogas.

Dentro de esta línea, el *Fondo de Investigación de la Seguridad Social* (F.I.S.S.) ha promocionado la investigación sobre drogas, incluyéndola como tema preferente en la convocatoria correspondiente a 1987. Asimismo, la *Escuela Diplomática* ha incluido en sus cursos de formación temas relacionados con el tráfico de drogas, y la *Escuela Nacional de*

Sanidad ha incorporado la epidemiología de las drogodependencias en el curso de oficiales sanitarios. En ambos casos, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se ha encargado de esas actividades.

Información

Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías

En colaboración con las comunidades autónomas, se puso en funcionamiento en enero de 1987 el *Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías* (S.E.I.T.) diseñado en 1986 y probado mediante diversos estudios. A través del análisis de tres indicadores indirectos, el S.E.I.T. pretende monitorizar la evolución de la magnitud del fenómeno de la adicción a la heroína y cocaína, y las características demográficas de los drogadictos, así como el tipo de drogas consumidas secundariamente. Estos indicadores son:

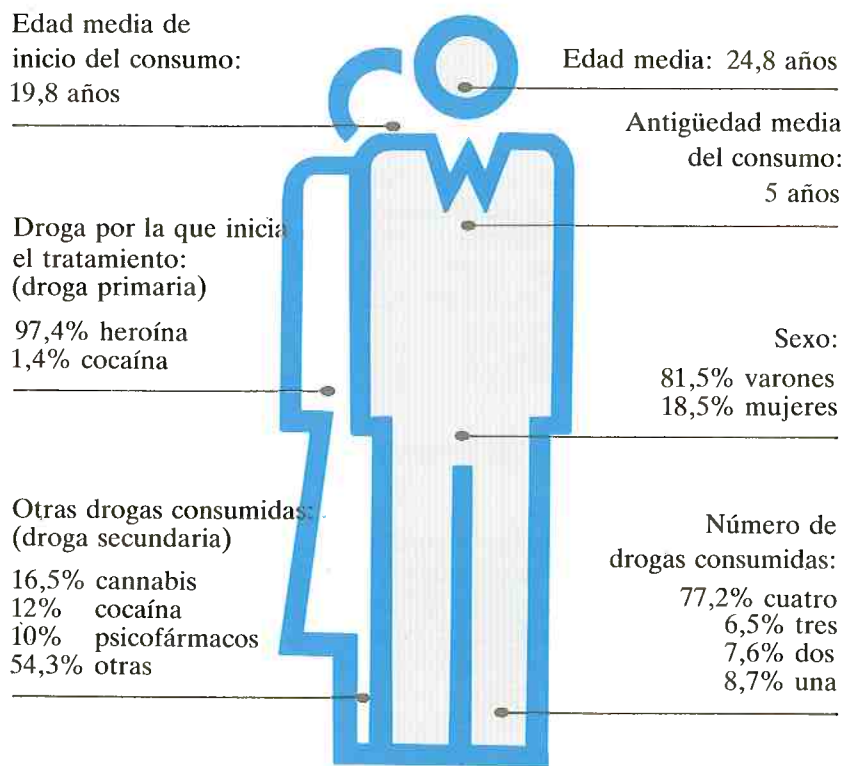
- Indicador tratamiento: número de personas que inician tratamiento por dependencias a opiáceos o cocaína.

- Indicador urgencias: número de urgencias relacionadas con los opiáceos o cocaína.
- Indicador mortalidad: número de fallecidos por muerte aguda directamente relacionada con el consumo de opiáceos o cocaína.

El proceso de implantación del S.E.I.T. se ha visto inmerso en las dificultades que todo nuevo sistema de información conlleva. El desarrollo alcanzado por cada indicador ha sido diferente, fruto de peculiaridades de cada uno de ellos. Así, puede decirse que el indicador tratamiento está plenamente implantado, disponiéndose de datos de todas las comunidades autónomas. Por tanto, se consideran objetivos para 1988 el afianzamiento de los indicadores urgencias y mortalidad, junto con el control de la calidad de los datos del indicador tratamiento.

Por todo ello, en el avance provisional de los datos que se presenta, únicamente se aborda el indicador tratamiento. La información que se ofrece está basada en el análisis de los datos existentes en el momento de confeccionar esta memoria, que lógicamente son incompletos. Por este motivo, y sólo para el cálculo del número de casos que inician tratamiento y de las tasas por 10.000 habitantes, se han realizado estimaciones en función de los casos declarados. Mediante este procedimiento, el número de casos estimados que iniciaron tratamiento durante 1987 fue de 10.705 en toda España, que corresponde a una tasa de 2,8 por cada 10.000 habitantes. La tasa más elevada se observa en el País Vasco (7,1), seguida de Baleares (5,8), y Navarra (5,5); en el polo opuesto se encuentran Castilla y León (0,8), Cataluña (1,1), Castilla-La Mancha (1,2) y Valencia (1,7).

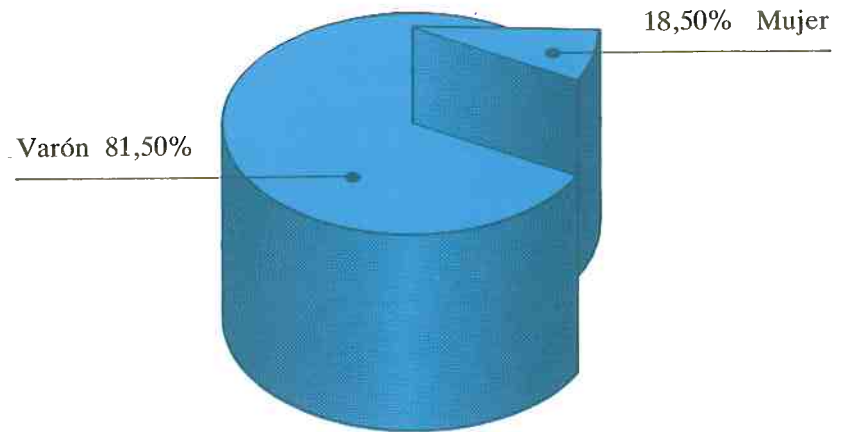
Características de los casos que han iniciado tratamiento durante 1987



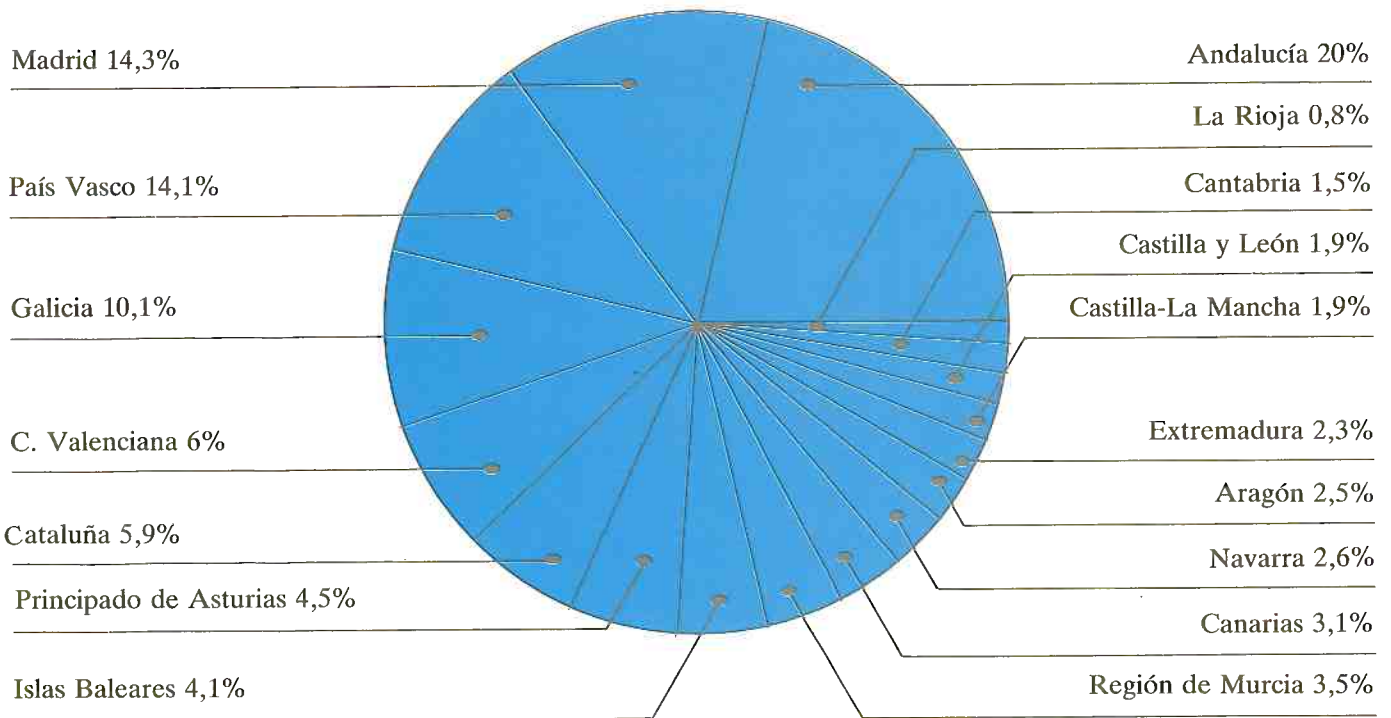
Son varones 4 de cada 5 personas que inician tratamiento, siendo esta proporción mayor en Murcia y Andalucía, donde el 89 % son varones. El fenómeno contrario se observa en Baleares, Aragón y Navarra, donde el porcentaje de varones es menor, alrededor del 72 %.

La distribución por edades de los casos en el momento de demandar tratamiento nos muestra que el 77,8 % de los mismos se encuentra entre los 20 y 29 años, y el 91,1 % entre los 20 y 34 años, siendo la media de edad de 24,8. Es importante señalar que un 5 % de los casos tienen entre 15 y 19 años, y no llega al 4 % los que tienen más de 34 años.

Distribución por sexo de los casos que inician tratamiento



Porcentaje de casos estimados de inicios de tratamiento por Comunidad Autónoma



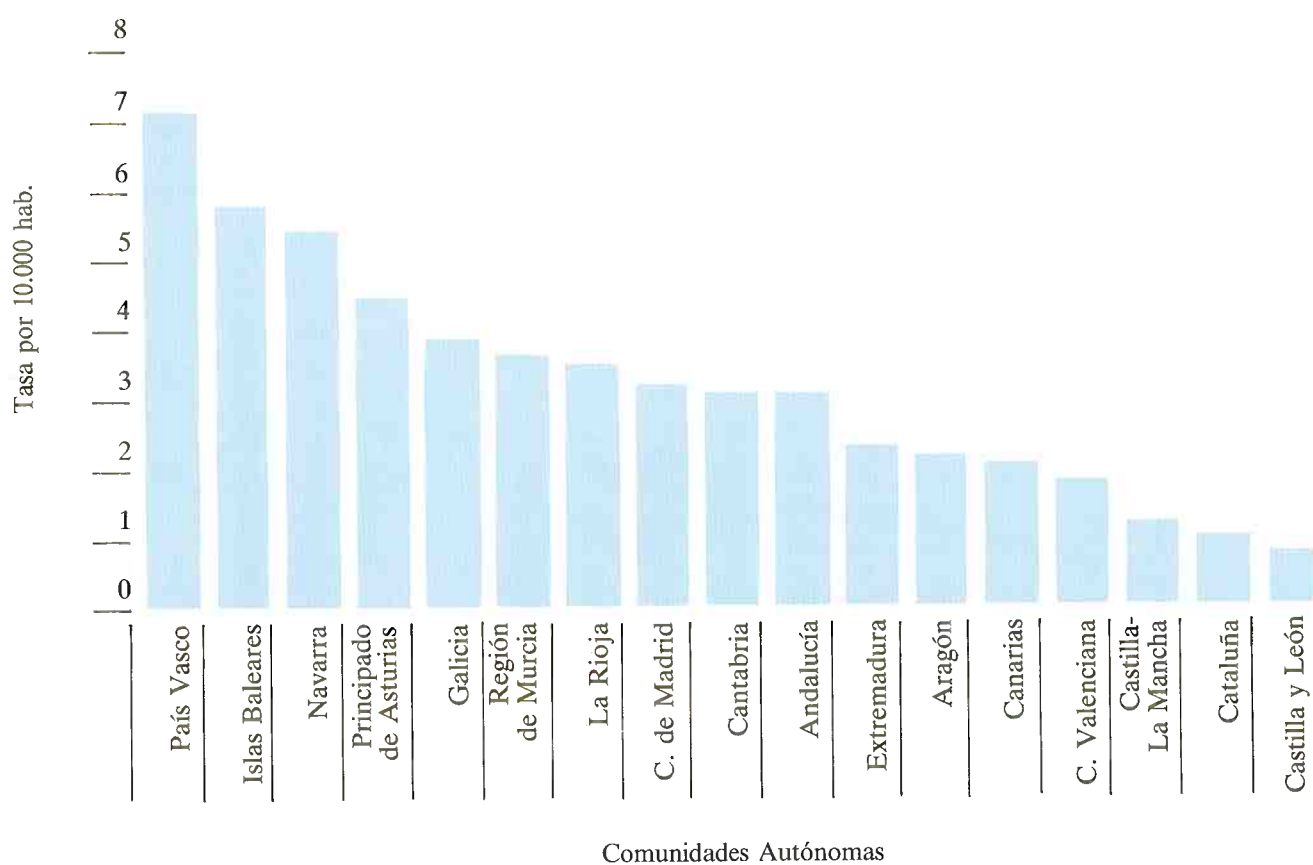
Casos estimados que inician tratamiento y población según Comunidad Autónoma.

Comunidades autónomas	N.º casos	Tasas por 10.000 hab.
Andalucía	2.141	3,1
C. de Madrid	1.539	3,2
País Vasco	1.519	7,1
Galicia	1.090	3,9
C. Valenciana	652	1,7
Cataluña	635	1,1
Principado de Asturias	485	4,4
Islas Baleares	444	5,8
Región de Murcia	379	3,7
Canarias	332	2,1
Navarra	284	5,5
Aragón	272	2,2
Extremadura	254	2,3
C. de Castilla y León	209	0,8
Castilla-La Mancha	208	1,2
Cantabria	167	3,1
La Rioja	95	3,6
TOTAL	10.705	2,8

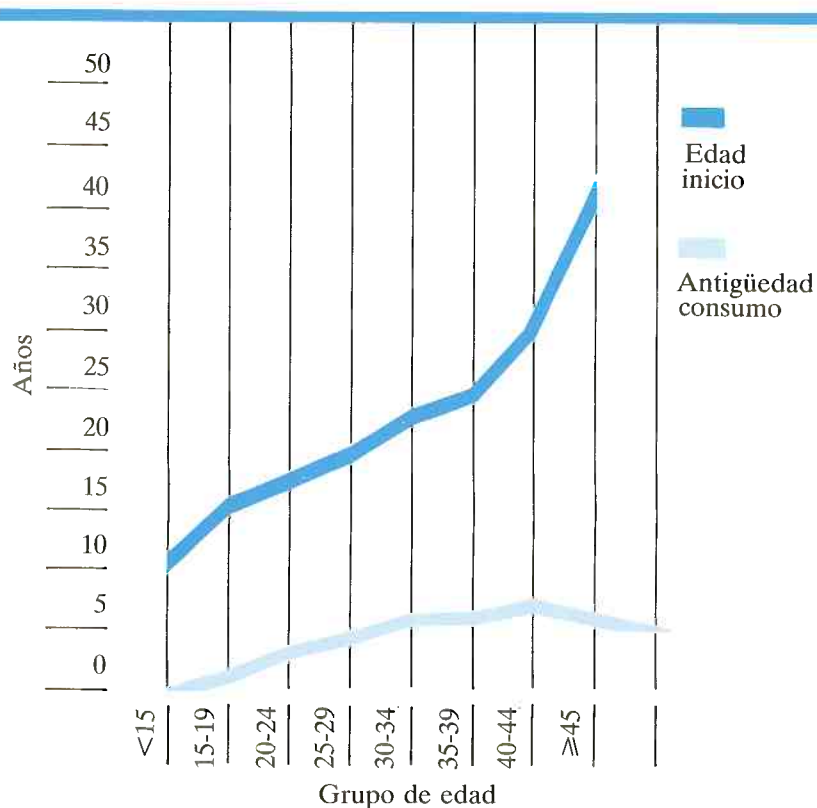
La heroína es la droga que produce más inicios de tratamiento (97,4 %), seguida a enorme distancia por la cocaína (1,4 %). En algunas comunidades como Cantabria y Extremadura, la heroína es la droga primaria (droga por la que se inicia el tratamiento) en el 100 % de los casos. Únicamente se altera esta proporción en Canarias, donde la cocaína alcanza el 10,8 %.

Las drogas secundarias (drogas que no siendo las que motivan el inicio del tratamiento son consumidas durante los 30 días que preceden a la fecha de inicio del mismo) más utilizadas son el cannabis (16,5 %), la cocaína (12 %), los psicofármacos (10 %), y otras en un 54,3 %. Es importante resaltar que el 72,2 % de los casos consumen al menos cuatro drogas, siendo, por tanto, las politoxicomanías el fenómeno más frecuente. Este fenómeno es menos acusado en Cataluña (sólo el 40,8 % consume cuatro drogas), Extremadura (55,4 %), La Rioja (65,2 %) y Madrid (66,7 %).

Tasa estimada de inicios de tratamiento por 10.000 habitantes según Comunidad Autónoma.



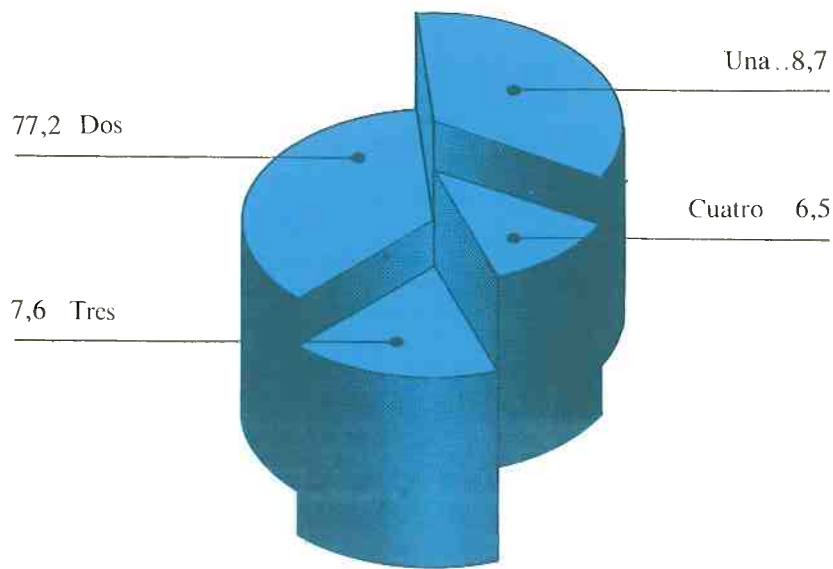
Edad inicio y antigüedad del consumo por grupo de edad al demandar tratamiento



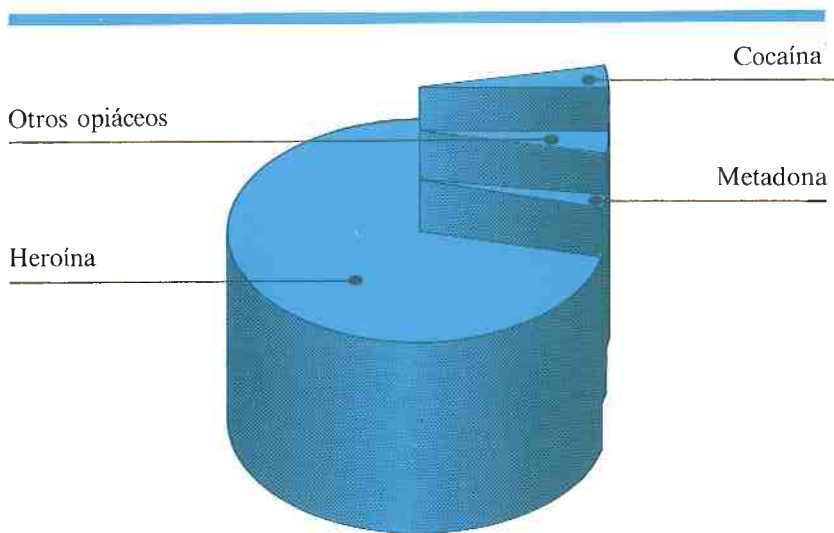
La edad media de inicio del consumo es de 19,8 años. Esta edad está directamente relacionada con la edad en el momento de demandar tratamiento. El mismo fenómeno se observa con la antigüedad media del consumo, que es de 5 años, y aumenta con la edad. Sin embargo, tanto la edad de inicio del consumo como la antigüedad en el mismo aumentan en menor medida que la edad del sujeto. Esto nos indica que el comienzo del consumo se ha producido en los mismos años (comienzo de la década de los años ochenta): así el 70,3 % de los casos iniciaron el consumo de drogas entre 1980 y 1985.

Número de drogas consumidas por los casos que inician tratamiento.

(* en porcentajes).

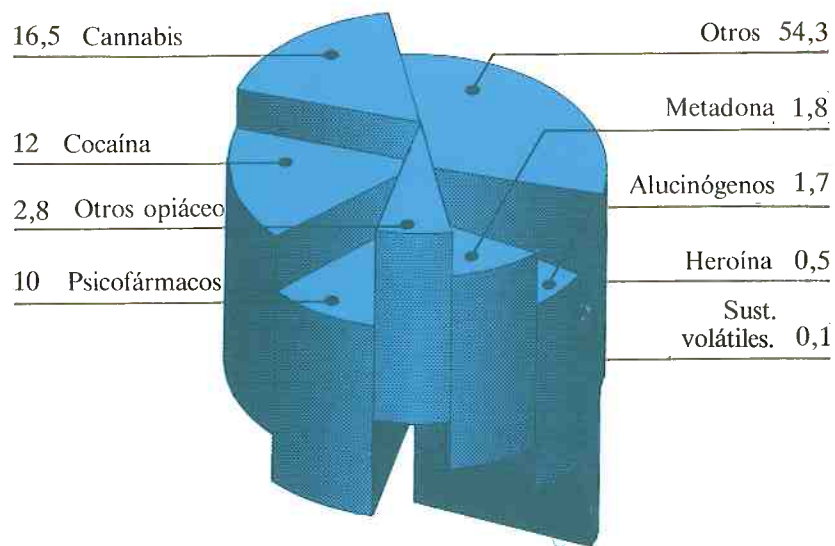


Droga por la que se inicia el tratamiento

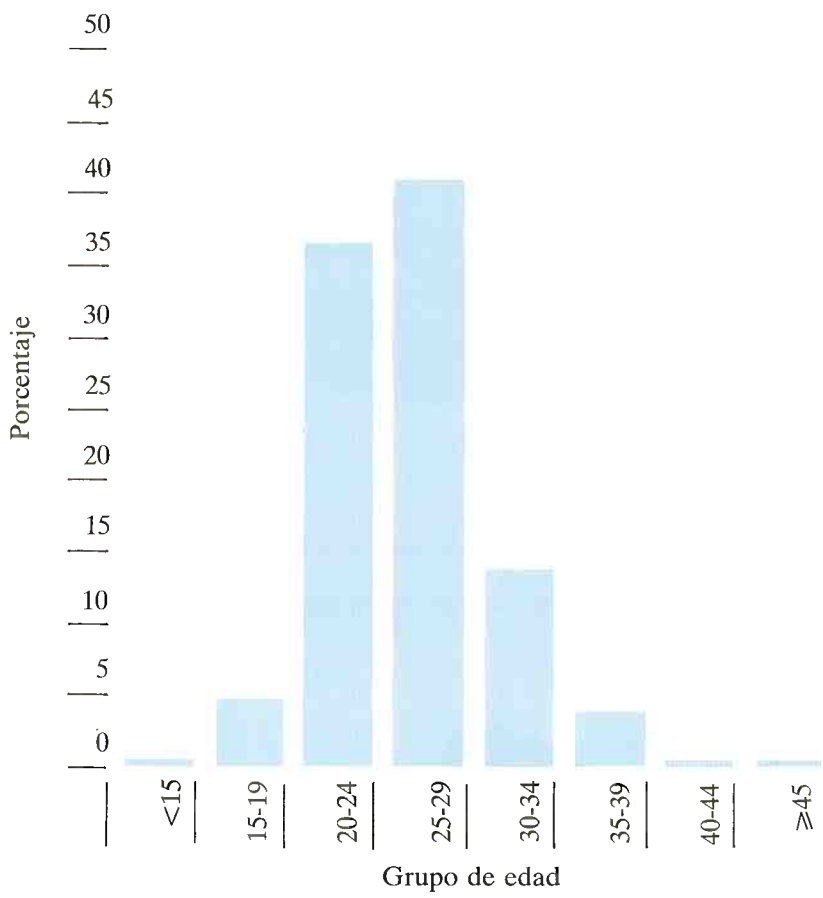


Droga secundaria consumida por los casos que inician tratamiento.

(* en porcentajes).



Casos que inician tratamiento según el grupo de edad, en porcentajes



Documentación

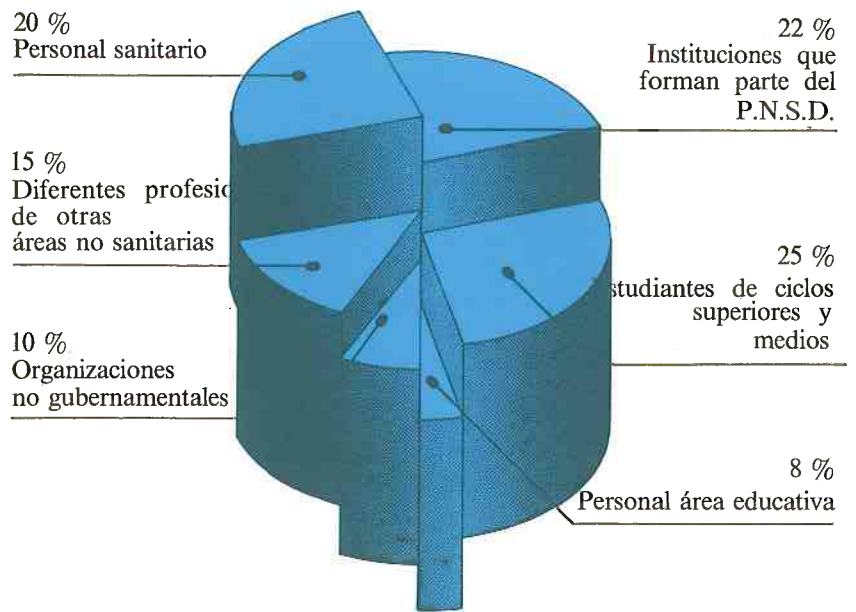
Ante la necesidad de contar con un instrumento con funciones de apoyo técnico en el ámbito de la información, documentación y publicaciones, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha puesto en funcionamiento un *Centro de Información y Documentación* para cubrir un doble objetivo:

- Asesoramiento y apoyo bibliográfico-documental en materia de drogodependencias, tanto a los propios técnicos del P.N.S.D. como a expertos, colaboradores, instituciones y público en general interesado en el tema.
- Recopilación y difusión de información sobre los organismos e instituciones implicados en el Plan, las acciones desarrolladas por el mismo y los recursos existentes.

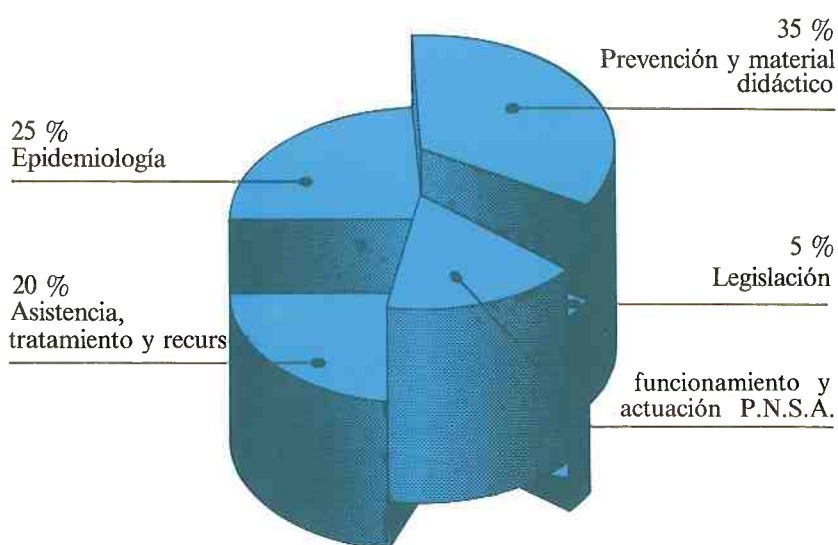
La actividad del Centro de Información y Documentación se ha orientado en una doble vertiente:

- Creación de un *fondo documental especializado*, que cuenta con:
 - 900 volúmenes.
 - 58 títulos de publicaciones periódicas, de las cuales 30 están especializadas en drogodependencias.
 - 3.000 documentos de diversa índole (ponencias, estudios, artículos, etc.).
 - Con el fin de proceder a la adecuada clasificación de este fondo se ha iniciado la elaboración de un "Thesauro" dedicado a las drogodependencias.

Perfil de los usuarios



Áreas de información más solicitadas



● *Publicaciones*, con la edición de los siguientes materiales:

- *Comunidad y Drogas*, revista trimestral, de la que se han publicado en 1987 cuatro números.
- “*Comunidad y Drogas*”, *Monografías*. De periodicidad irregular:
 - Enfoque relacional en toxicomanías.*
 - La imagen de la droga en la prensa española.*
- “*Comunidad y Drogas*” (colección de libros). Con la edición de *El tratamiento de las drogodependencias y las Comunidades Terapéuticas* se ha puesto en marcha una colección destinada a la publicación de libros especializados en drogodependencias.
- *Plan Nacional sobre Drogas: Memoria 1987*.
- Documentos técnicos. Se ha publicado el nº 1: *Material de información y prevención de las drogodependencias*.

2. Comunidades Autónomas

Comunidad Autónoma de Andalucía

Dada la situación en la que se encontraba la atención a las drogodependencias en esta Comunidad Autónoma, en la que era prácticamente inexistente la presencia de recursos públicos que pudieran dar respuesta a las distintas necesidades que a nivel humano y social se estaban generando por el abuso de sustancias, se aprobó un Plan de Actuación por la Comisión Delegada de Bienestar Social de la Junta de Andalucía y, en consecuencia, el 3 de abril de 1985, mediante decreto del Consejo de Gobierno, se estableció la creación del Comisionado para la Droga como órgano de coordinación, elaboración y ejecución de un proyecto tendente a establecer el Plan General de Actuación en materia de drogodependencias dentro del ámbito de esta Comunidad Autónoma.

En la misma fecha se estableció, asimismo, la creación de los patronatos provinciales y de los centros provinciales de drogodependencias; los primeros, con la misión de integrar en un órgano colegiado, junto a las administraciones públicas, a todos los agentes sociales, que, de forma directa o indirecta, pudieran implicarse en cualquiera de las fases de resolución del problema; los segundos, con las funciones generales de coordinación de todas las actividades que se desarrollen sobre drogodependencias en cada una de las provincias, así como servir de centro especializado en el tratamiento de las drogodependencias y prevención de las mismas.

Tras la creación del Comisionado para la Droga, el objetivo del Plan General de Actuación en Drogodependencias que se establece para esta Comunidad Autónoma tiende a dar una respuesta global e integradora al problema de las drogodependencias en cuanto a prevención, tratamiento y reinserción se refiere. Para ello se tiene en cuenta que las drogodependencias son un problema multicausal, con serias implicaciones sanitarias, sociales, educativas, etc., por lo que se requiere un abordaje interdisciplinario en todas sus fases, que al

tiempo que evite, en la medida de lo posible, la creación de estructuras o redes paralelas de atención al drogodependiente, rentabilice al máximo los recursos existentes.

El desarrollo de un plan de actuación basado en la utilización de medios diferentes, no sólo por su finalidad, sino también por su dependencia orgánica o funcional, conlleva, necesariamente, una serie de dificultades funcionales basadas, por lo general, en la consideración de las drogodependencias como un problema específico que requiere una atención especial y especializada. Es éste un error de base que, aun cuando se ha tratado de evitar en todo momento, ha aparecido con relativa frecuencia, lo que ha venido a afectar negativamente al grado de ejecución de algunos programas.

Así, si desde un principio y para dar respuesta inmediata a las distintas situaciones generadas por el consumo de drogas los centros provinciales de drogodependencia asumieron funciones asistenciales, preventivas, de rehabilitación y reinserción social, resulta impensable pretender que desde los mismos pueda hacerse frente a la diversidad de demanda que plantea un problema de esta naturaleza. Esta demanda se presenta de distinta forma y a diferentes niveles. Por consiguiente, una vez que se ha conseguido establecer un centro de drogodependencias en cada una de las provincias de esta Comunidad Autónoma, ha de tenderse a que aquellos recursos que en materia sanitaria, educativa o social se ponen a disposición de la sociedad se impliquen en la resolución de los aspectos que les sean comunes, dando respuesta a aquellas cuestiones que se les presenten y que caigan dentro de sus respectivos ámbitos de actuación.

Nos encontramos, pues, ante una tesitura decisiva: o ampliamos la estructura especializada de atención a las drogodependencias o conseguimos que se asuma

por los diversos servicios públicos afectados la parte del problema que les pueda corresponder. En nuestra opinión, por motivaciones conceptuales de integración social, de no discriminación y de rentabilidad funcional, es preciso acelerar el desarrollo de esta segunda opción. Para ello, es necesario revitalizar los patronatos provinciales, de los que procede recordar que su auténtica misión es la de servir de ámbito de discusión, de lugar de encuentro y coordinación permanente de las diferentes administraciones e instituciones públicas y privadas afectadas por el tema, ocupándose, preferentemente, del estudio de la evolución del fenómeno en su ámbito territorial, promoviendo actividades de promoción pública que contribuyan al mejor conocimiento y difusión del problema, e impulsando la ejecución coordinada de programas específicos, preventivos y asistenciales por los diferentes servicios administrativos a la vez que informando y evaluando la evolución del fenómeno y el trabajo realizado por las diversas instituciones públicas, sugiriendo a éstas líneas de trabajo concretas y abriendo vías de participación a otras instituciones sociales y colectivas no integradas en su seno.

No podemos olvidar que su papel respecto al funcionamiento de las distintas

administraciones integradas con competencias ejecutivas en el desarrollo de programas preventivos, asistenciales, de promoción social, etc., es el de canalizar las inquietudes sociales y las necesidades existentes, incentivando el correcto uso de los recursos disponibles.

La garantía de la actuación coordinada de las diversas administraciones con competencias parciales pasa, pues, por el fortalecimiento de los patronatos, por la potenciación de su papel integrador y por su autoridad moral y política en el ámbito provincial, por encima de las competencias de gestión atribuidas funcionalmente a las diversas administraciones. Estas deben usar el patronato como foro natural para contrastar su programación, informando puntualmente de su gestión y solicitando consejo y asesoramiento permanente para el mejor cumplimiento de las tareas que administrativamente tengan encomendadas.

De la misma manera, conviene establecer algún sistema de coordinación de ámbito regional que perfeccione los actualmente existentes y promueva e impulse la realización de programas por los servicios ordinarios de los que se dispone en la actualidad.

Prevención

Informe sobre medidas preventivas dirigidas al ámbito familiar, en diversas cuñas televisivas y radiofónicas.

Información sobre problemas derivados del consumo de alcohol dirigida a la población juvenil en cuñas radiofónicas.

Información sobre medidas preventivas contra el SIDA dirigidas a la población drogodependiente mediante la edición de carteles y folletos.

28 cursos de formación de carácter general con asociaciones de diversa índole, a los que asistieron un total de 854 personas.

141 sesiones informativas dirigidas a psicólogos, educadores, personal de instituciones penitenciarias, asistentes sociales, etc., a las que asistieron 5.604 personas.

Encuentro con familiares de drogodependientes, con un total de 100 asistentes.

Congreso de Alcohólicos Rehabilitados, al que asistieron 500 personas.

37 cursos de formación específica en prevención dirigidos a trabajadores sociales y educadores, a los que asistieron un total de 980 personas.

Asistencia

Se ha producido un notable cambio en la asistencia de los problemas derivados del uso de drogas en la Comunidad Autónoma Andaluza.

Por lo que respecta a la atención especializada, se ha consolidado una red pública capaz de ofrecer diversas modalidades terapéuticas en materia de drogodependencias: centros de tratamiento ambulatorio, unidades de desintoxicación, comunidades terapéuticas, centros de día, programas de reinserción, etc.

A lo largo de 1987 han iniciado *tratamiento ambulatorio* 2.804 personas, de las que el 49 % son casos nuevos. Los centros provinciales de drogodependencias han atendido más del 80 % de esta demanda.

La *deshabitación con metadona* no ha pasado a ser un programa prácticamente virtual, pues su utilización ha sido muy escasa, a pesar de estar en funcionamiento siete centros de dispensación.

Actividad centros provinciales de drogodependencias

Nº inicio trat. ambulatorio	2.299
Nº desintoxicaciones	881
Nº revisiones	16.265
Nº de pacientes en tratamiento al finalizar 1987	1.041

Reinserción social

El Programa de Reinserción se lleva a cabo a través de:

Dos *pisos de reinserción*, con un total de 10 plazas, que a 31 de diciembre de 1987 albergaban a 4 personas.

El *Centro Regional de Rehabilitación*, con 25 plazas, en el que se produjeron 58 ingresos a lo largo del año.

La *Red de Artesanos*, con 60 plazas, que prestó sus servicios a 40 personas a lo largo del año.

Investigación, información y documentación

La Junta de Andalucía ha llevado a cabo un estudio epidemiológico basado en una muestra de 2.000 personas mayores de 16 años, que arroja la siguiente situación del consumo de drogas en Andalucía:

- El tabaco es la droga de mayor uso social, afectando al 50,9 % de la población andaluza.
- El uso excesivo de alcohol alcanza al 11,3 % de los andaluces.
- Respecto a 1984 se ha producido un aumento del 1,1 % en el consumo de cannabis y un aumento del 0,4 % en el consumo de anfetaminas.
- El uso de hipnóticos y tranquilizantes apenas ha variado, manteniéndose por debajo de la media nacional.
- La tasa de consumo de cocaína es elevada, representando un 1,3 % por encima de la media nacional.
- Se ha registrado un ligero aumento del uso de heroína en los últimos seis meses de 1987, aunque la diferencia es tan pequeña que casi puede hablarse de estancamiento del consumo.
- Los hombres son los principales consumidores de tabaco, alcohol, cannabis, alucinógenos, cocaína y heroína. Por el contrario, las mujeres consumen más tranquilizantes, hipnóticos y analgésicos.

Se ha realizado el trabajo *Los andaluces ante las drogas*, con el objeto de recabar información sobre las motivacio-

nes, actitudes y expectativas del pueblo andaluz ante el fenómeno de las drogodependencias. Los resultados han sido los siguientes:

- El 72,4 % de los andaluces estima que el problema de las drogas ha aumentado en los dos últimos años y el 54,9 % piensa que aún empeorará en el futuro.
- Las medidas más eficaces para prevenir y tratar el consumo de drogas deberían centrarse, según el 32 % de la población andaluza, en la represión de los traficantes; en mejorar las condiciones de vida (21,2 %) en las campañas de información en los medios de comunicación (11,7 %) y en la educación sobre las drogas en la escuela (9 %).
- Los servicios o ámbitos más eficaces para dejar las drogas son, en opinión de los andaluces, los centros especializados en toxicomanías (49,4 %), la propia familia (16,4 %), y en quinto lugar las comunidades terapéuticas (4,1 %).

- El consumidor de drogas es designado por el 45,3 % de los andaluces como enfermo; por el 25 % como vicioso e inmoral y sólo por el 9 % como delincuente, lo que denota una mayor sensibilidad hacia el problema.
- Es de destacar la alta proporción de personas que desconocen las actividades llevadas a cabo frente al problema de la droga.

Por otro lado, se han publicado y difundido libros (dirigidos principalmente a profesionales y padres), publicaciones periódicas, folletos y carteles relativos al problema de las drogas. Asimismo, se ha creado y puesto en marcha un centro de documentación que edita un boletín trimestral con información variada: legislación, índice de revistas y libros que se encuentran en sus fondos, recortes de prensa, información de cursos y jornadas, etc. Por último, ha empezado a funcionar un "teléfono informativo" con el objeto de atender consultas concretas. Se han publicado notas informativas en prensa para difundir este servicio.

Apoyo al movimiento asociativo

Durante el año 1987 se concedieron, por un montante de 45.000.000 ptas. subvenciones a las siguientes asociaciones:

A.C.A.L.I.
ADAT
A.F.A.D.
AFADRO
AFFDRO
AFAT (Cádiz)

AFAT (Sevilla)
A.J.A.R.
ALBA
ALPRED
ALUDENA
ANCLAJE
ANTARIS
A.R.A.
A.R.C.A.
ARCO IRIS

Mapa de recursos



Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:

Almería	1
Cádiz	2
Jerez	1
Algeciras	1
Córdoba	1
Granada	1
Huelva	1
Jaén	1
Málaga	2
Fuengirola	1
Sevilla	2

Comunidades terapéuticas:

Atochares-Níjar (Almería)	1
Algeciras (Cádiz)	1
Arcos de la Frontera (Cádiz)	1
Hornachuelos (Córdoba)	1
Lopera (Jaén)	1
Trayamar (Málaga)	1
Coria del Río (Sevilla)	1

Centros de reinserción:

Almería: Centro de día	1
Córdoba: Centro de día; Piso de reinserción	2
Puerto de Santa María: Centro de día	1
Granada	1
Jaén: Centro de día	1
Algeciras (Cádiz): Piso de reinserción	1
Sevilla: Centro de día	1

Comunidad Autónoma de Andalucía

54

A.R.E.A.
A.R.O.
ARYT
Asociación de Padres contra la Droga
Asociación Visueña
Coordinadora de Prevención de Droga
Corbones
Eugenia de Montijo
GERMINAL
GREXALES

INYPROS
Limpio Amanecer
Nuevo Rumbo
PROSALUD
Proyecto Hombre
El Regreso
La Semilla
TARTESSOS
TU MISMO
Virgen de la Cabeza

Gasto realizado por áreas	
Prevención	79.680.000 ptas.
Asistencia	394.921.000 ptas.
Reinserción	80.436.000 ptas.
Investigación, información y documentación (*)	21.000.000 ptas.
Coordinación Institucional apoyo al movimiento asociativo	50.000.000 ptas.
TOTAL	626.037.000 ptas.

(*) Se incluyen los cursos mencionados en los apartados de prevención y asistencia.

La inexistencia de recursos especializados indujo a los responsables de la administración autonómica y local a la firma de un convenio de cooperación entre la Diputación General de Aragón, el Ayuntamiento de Zaragoza y la Diputación Provincial, el 27 de octubre de 1984.

Los objetivos del mismo siguen vigentes, ya que se centran básicamente en los siguientes puntos:

- Educación y prevención.
- Creación de un centro de atención a los drogodependientes.
- Elaboración de un estudio epidemiológico.

- Realización de un programa de rehabilitación y reinserción social.

En este momento se ha creado ya un centro de atención, así como una comunidad terapéutica para alcohólicos y heroínómanos.

A lo largo de este año se ha procurado intensificar los programas preventivos, especialmente en la escuela, facilitar a toda la población información puntual sobre los recursos públicos existentes y potenciar la utilización de los recursos asistenciales públicos.

Prevención

La Diputación General de Aragón, en colaboración con el Ayuntamiento de Zaragoza (a través de su Centro de Atención a Drogodependencias) y los Ayuntamientos de Huesca, Monzón, Utrillas y Jaca, ha realizado una serie de cursos, jornadas, seminarios y reuniones sobre drogodependencias, en las que han participado aproximadamente 1.300 personas. Estas actividades, dirigidas a maestros, asistentes sociales, familias, APAS, concejales, escuelas de capacitación agraria, población rural, etc., consistieron en:

- Cursos para maestros y padres sobre educación para la salud.
- Programa de educación escolar.
- Cursos de prevención en el medio escolar.
- Cursos sobre actuaciones de la policía municipal en drogodependencias.
- Cursos en materia de prevención de drogodependencias en instituciones penitenciarias.
- Semana de la Salud.
- Jornadas sobre alcoholismo.

Asistencia y reinserción

En la Comunidad se ha prestado *atención ambulatoria* especializada a 584 personas drogodependientes a través de un centro de atención a las drogodependencias, un centro urbano de rehabilitación de toxicómanos y convenios con cinco módulos psicosociales municipales. Asimismo, un centro de salud mental ha atendido a 2.052 casos, tanto de alcoholismo como de otras drogas.

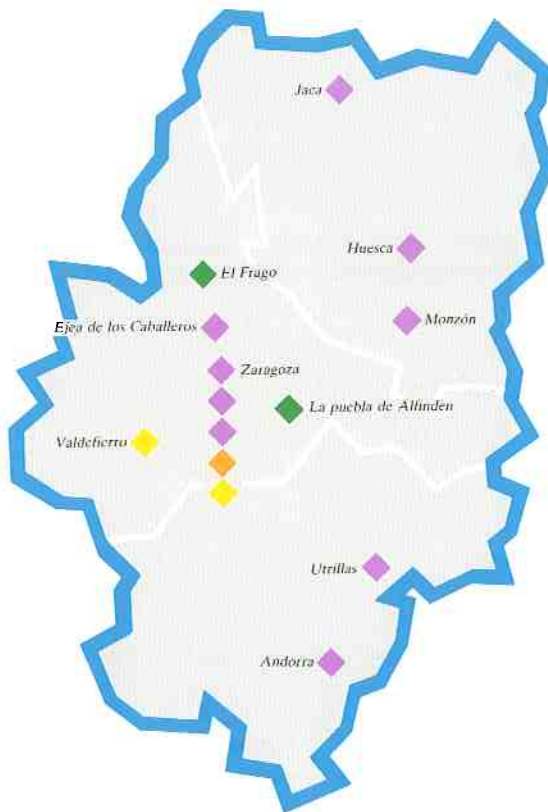
Se cuenta también con una *unidad de deshabituación* con metadona en el Hospital Provincial de Zaragoza que ha tratado siete casos. La *Unidad de Desintoxicación Hospitalaria*, que cuenta con cuatro camas, ha cubierto 717 estancias, que suponen un 50,5 % del total de

ocupación. Por último, la *comunidad terapéutica "El Frago"*, perteneciente a la red pública de centros especializados en drogodependencias, con capacidad para 30 personas, continuó con su actividad iniciada en 1986.

Se han concedido ayudas individualizadas por un importe total de 902.200 pesetas.

La Comunidad Autónoma cuenta con el *Centro Urbano de Rehabilitación Terapéutica (C.U.R.T.)*, dependiente del Ayuntamiento de Zaragoza, como recurso clave para los programas de reinserción social.

Mapa de recursos



Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos

Zaragoza	3
Huesca	1
Jaca	1
Monzón	1
Utrillas (Teruel)	1
Ejea de los Caballeros	1
Andorra (Teruel)	1



Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):

Zaragoza	1
----------	---



Comunidades terapéuticas:

El Frago (Zaragoza)	1
La Puebla de Alfinden (Zaragoza)	1



Centros de reinserción:

Zaragoza	1
Valdefierro (Zaragoza)	1

Investigación, información y documentación

Realización de un vídeo sobre el “Programa de atención a la drogodependencia en Aragón”.

Edición de folletos divulgativos e informativos de los servicios públicos.

Coordinación institucional

En la provincia de Zaragoza ha seguido vigente el convenio de colaboración en materia de drogodependencia entre la Diputación Provincial, el Ayuntamiento de Zaragoza y la Diputación General de Aragón ya citado. De igual forma, se han firmado convenios de colaboración y co-

ordinación en materia de drogodependencias con los Ayuntamientos de Monzón, Huesca, Jaca, Utrillas y Ejea. Los Ayuntamientos mencionados han mantenido contactos con instituciones sin fin de lucro que trabajan en este campo.

Apoyo al movimiento asociativo

Han recibido subvenciones las entidades que a continuación se relacionan:

- Proyecto Hombre (Centro de Solidaridad de Zaragoza).
- Asociación Aragonesa de Ex-Alcohólicos.
- Asociación Bajo Aragonesa y Turulense de Alcohólicos Rehabilitados Dr. Orozco.
- Cruz Roja. Asamblea Provincial de Teruel.

Gasto realizado por áreas

Prevención	907.600 ptas.
Asistencia	34.021.689 ptas.
Reinserción	3.700.000 ptas.
Investigación, información y documentación	974.400 ptas.
Coordinación institucional	336.000 ptas.
Apoyo al movimiento asociativo	4.500.000 ptas.
TOTAL	44.439.689 ptas.

Principado de Asturias

60

Este primer año de aplicación y ejecución de las medidas contempladas en el *Plan Regional contra la Droga*, ha abierto una línea de trabajo y de dotación de recursos en la que, lógicamente, deben seguir produciéndose avances muy sustanciales.

Se ha ordenado, en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, la

cuestión de los tratamientos con metadona, que había adquirido características muy problemáticas. Asimismo, es destacable el incremento del número de personas que ha establecido y mantiene contactos con los servicios de atención y el avance que se ha producido en la coordinación de actuaciones.

Prevención

Se ha llevado a cabo toda una serie de actividades de asesoramiento técnico y apoyo económico a centros de servicios municipales (Oviedo, Gijón y Mieres), diferentes centros educativos y casas de la juventud que lo solicitaron para, posteriormente, ejercer actividades de prevención en la Comunidad y el territorio en el que actúan. En todos los casos se propor-

cionó documentación y asesoramiento en cuanto al esquema metodológico a seguir en las diferentes actividades de prevención.

Asimismo, se ha elaborado y distribuido material didáctico (cuentos infantiles) para trabajar aspectos de prevención inespecífica como comprensión del grupo, toma de decisiones y uso de medicamentos.

Asistencia

En el ámbito de la *desintoxicación hospitalaria* se ha dispuesto de una unidad de desintoxicación en el Hospital General

de Asturias, dotada con 6 camas, que atendió a un total de 112 personas. Para la *asistencia ambulatoria*, no se ha contado

con centros específicos, efectuándose a través de la red de Servicios de Salud Mental, que atendió un total de 710 casos a lo largo del año.

En lo referente al programa de *deshabitación con metadona*, se ha dispuesto de dos centros, uno en Oviedo y otro en Gijón. El número de personas tratadas en ambos centros a 31 de diciembre de 1987 fue de 128.

La asistencia se ha ido complementando con la atención a problemas infec-

ciosos sobreañadidos, que se ha realizado a través del Servicio de E.T.S. (Enfermedades de Transmisión Sexual) de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, y de los estudios analíticos realizados por el Laboratorio de Salud Pública de la Consejería, en el que en 1987 se han hecho determinaciones de VIH a 751 personas, de las que resultaron positivas el 49 %.

Por último, hay que señalar la realización de cuatro cursos dirigidos a profesionales sanitarios, a los que asistieron un total de 72 personas.

Reinserción

Los criterios seguidos en la reinserción social de drogodependientes han sido los siguientes:

- Coordinación con entidades y servicios.
- Utilización de los recursos ya existentes en la Comunidad e inclusión de drogodependiente en los mismos.
- Apoyo a la creación de recursos específicos donde no hubiera una cobertura suficiente de servicios generales.
- Apoyo técnico y económico por parte de la Dirección Regional de Acción Social.
- Programa de subvenciones a instituciones públicas y privadas sin fines de lucro:
 - a. Para programas y actividades de prevención y reinserción de drogodependientes a desarrollar por enti-

dades sin fines de lucro y corporaciones locales.

- b. Para seguimiento y evolución de las experiencias iniciadas.
- Se han llevado a cabo planes de ocupación y han funcionado escuelas taller en Oviedo, Gijón, Avilés, Lena, Mieres y Llanes, por los que han pasado 40 personas con problemas de drogadicción.

Los centros de día han seguido ocupándose, durante 1987, de la reinserción social de toxicómanos a través de su formación laboral y la resocialización de su vida familiar. En este apartado hay que mencionar el acondicionamiento y equipamiento del centro de día de Gijón.

Se han celebrado cursos de la juventud en Avilés y Lena con talleres ocupacionales y de tiempo libre y una jornada

sobre “Reinserción social y drogodependencias” a la que asistieron 27 personas.

Investigación, información y documentación

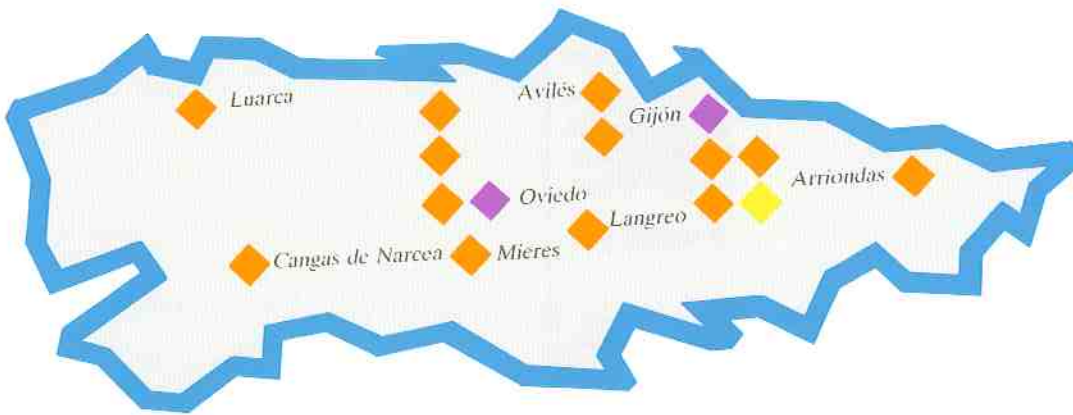
En este área destacamos las siguientes actividades:

- Se ha ofrecido información directa a usuarios y profesionales de los recursos y servicios existentes en la Comunidad, así como bibliografía y documentación sobre drogodependencias.
 - Se han celebrado cursos, jornadas y reuniones dirigidas a colectivos específicos, como la Universidad Popular de Gijón, la Escuela Universitaria de Trabajo Social, Radio y Televisión, etc.
 - Se han realizado tres trabajos de investigación: “Recursos inespecíficos en toxicomanías: Planes de ocupación juvenil de Oviedo y Lema”, “Entre la impotencia y la emancipación: Una historia de mujeres con una toxicomanía” (presentado en el I Congreso Asturiano de Sociología, diciembre 1987) y “Tratamientos con metadona en Asturias: Aplicación y balance” (presentado en la Reunión Internacional sobre Tratamientos con Metadona, Valencia, 1987).
 - Se ha elaborado material audiovisual (diapositivas) sobre el Plan Regional de Toxicomanías y los recursos existentes en el Principado, tanto específicos como inespecíficos.
 - Se han proyectado vídeos para la difusión de las actividades de formación realizadas.
-

Coordinación institucional

Durante 1987 se mantuvo un contacto permanente con vistas a la coordinación y articulación de programas y criterios entre la Dirección Regional de Salud Mental, la Dirección Regional de Salud Pública, las Consejerías de Cultura y

Mapa de recursos



Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:

Oviedo	1
Gijón	1



Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):

Oviedo	3
Gijón	3
Luarca	1
Avilés	2
Cangas de Narcea	1
Arriوندas	1
Mieres	1
Langreo	1



Centros de reinserción:

Gijón	1
-------	---

Principado de Asturias

64

Deportes, organismos de la Administración Central, corporaciones locales, Cruz Roja y la Federación de APAS de Asturias "Manuel Virgós". En esta serie de contactos se unificaron criterios y actuaciones en el campo de la información, educación, prevención y asistencia.

Gasto realizado por áreas	
Prevenición	18.825.800 ptas.
Asistencia	53.500.000 ptas.
Reinserción	32.820.000 ptas.
Investigación, información y documentación (*)	3.940.000 ptas.
Apoyo al movimiento asociativo (**)	
TOTAL	109.085.800 ptas.

(*) Incluye los cursos mencionados en asistencia y reinserción.

(**) Includo en prevenición y reinserción.

El fenómeno de la drogodependencia ha evolucionado de forma distinta en cada una de las tres islas mayores que componen el archipiélago balear.

En las islas de Ibiza y Formentera se ha observado un descenso relativo en la demanda de atención por adicción a opiáceos dentro de la población residente, así como una continuidad en la demanda por parte de transeúntes. El cambio de actitud de la juventud ibicenca hacia la heroína, así como la labor de prevención y tratamiento coordinada desde el Centro de Prevención y Tratamiento de las Drogodependencias del Patronato para la Protección de la Salud Mental y Bienestar Social de Ibiza y Formentera, han sido los factores fundamentales de este descenso relativo en el abuso de la heroína.

En la isla de Menorca, donde hace apenas unos años eran casi anecdóticos los casos relacionados con el consumo de heroína que llegaban a conocimiento de los medios sanitarios de la isla, el problema ha llegado, durante 1987, a unas cotas que

casi desbordan la actuación estrictamente familiar y social.

El fenómeno parece estabilizarse en la isla de Mallorca, donde han empezado a notarse los efectos de una oferta de servicios sociales y asistenciales, así como un claro descenso en el consumo de heroína en favor de otros tóxicos.

Respecto al tratamiento de las toxicomanías y pese a contar con una suficiente oferta institucional y de entidades privadas sin ánimo de lucro, coexisten los distintos modelos de actuación para lo que se ha iniciado una labor de coordinación y planificación. La Ley 9/1987 de Acción Social de la Comunidad Autónoma ha constituido un importante instrumento para esta labor de coordinación de las acciones de entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro, ya que introduce un nuevo esquema para las relaciones inter-institucionales en el ámbito de las drogodependencias, que es uno de los principales objetivos a atender en la citada Ley.

Prevención

Han destacado las siguientes actividades:

- Charlas informativas a asociaciones de padres y asociaciones de vecinos.
- Experiencia-piloto en la Escuela de San Francisco de Ferrerías (Menorca).
- Curso a monitores de centros de Esplai, organizado por el Ayuntamiento de Palma.
- Programa de promoción de la salud con un colectivo de jóvenes del movimiento Scout, realizado por la Asociación Menorquina de Ayuda al Toxicómano (A.M.A.T.).

Asistencia y reinserción

La *desintoxicación hospitalaria* se ha llevado a cabo en la Residencia Sanitaria del INSALUD en Palma (4 camas), en el Hospital Insular de Ibiza y en el Hospital Municipal de Mahón.

La *asistencia ambulatoria* se ha prestado en centros específicos y de salud mental, así como en dos centros municipales (Palma y Mahón).

La *asistencia en comunidad terapéutica* se ha cubierto principalmente a través de subvenciones individuales para la estancia en centros privados. En Ibiza se ha dispuesto de la Comunidad Terapéutica del Patronato para la Protección de la

Salud Mental y Bienestar Social de Ibiza y Formentera y en Mallorca de distintos centros subvencionados dependientes de la Iglesia Católica.

Se han impartido cursos sobre drogodependencias a médicos de atención primaria, personal de enfermería, personal de acogida y personal de instituciones penitenciarias.

Las actividades de reinserción se han dirigido principalmente a la creación de recursos laborales por parte de algunas entidades privadas, las cuales están promocionando cooperativas.

Mapa de recursos



Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:

Palma	6
Ibiza	1
Mahón	1
Ciudadela	1



Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):

Palma	4
Ibiza	1



Comunidades terapéuticas:

Mallorca	6
Ibiza	1

Investigación, información y documentación

Se ha realizado una investigación epidemiológica sobre el problema de la drogodependencia (Consellería de Sanidad y Seguridad Social) y un estudio sobre "Actividades de la Juventud en Baleares" (Consell Insular de Mallorca).

Coordinación institucional

La Consellería de Sanidad y Seguridad Social ha mantenido una relación constante con las restantes consellerías del Gobierno Balear, así como con los consells insulares y ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, con el fin de coordinar

los esfuerzos realizados para atender el fenómeno de la drogodependencia.

Se han establecido convenios de subvención a instituciones privadas sin ánimo de lucro por un importe de 9.737.634 ptas.

Gasto realizado por áreas	
Prevención	27.162.000 ptas.
Asistencia	60.100.000 ptas.
Apoyo al movimiento asociativo	1.504.389 ptas.
TOTAL	88.766.389 ptas.

Desde la creación del P.N.S.D., y en base a sus directrices, se han dirigido los esfuerzos a la coordinación de los recursos existentes en la Comunidad Autónoma.

Las carencias y dificultades han sido múltiples, no siendo fácil cambiar situaciones consolidadas a lo largo de los años, suplir las deficiencias y coordinarse con aquellas iniciativas que han demostrado su eficacia, tanto públicas como privadas. Pese a todo, se ha obtenido una serie de logros que se reflejan sólo parcialmente en esta memoria, ya que es difícil contabilizar el esfuerzo diario y la ilusión puesta en el trabajo. Las principales dificultades hay que referirlas al gran cúmulo de necesidades sociales insatisfechas, en una comunidad con una grave escasez de recursos sanitarios y sociales.

Se han desarrollado una serie de programas y actividades centradas, prioritariamente, en el área de prevención y

dirigidos a grupos que, por su edad y por su situación social, pueden considerarse de mayor riesgo. En el campo asistencial se ha tratado de suplir, en lo posible, las grandes deficiencias de recursos sanitarios que presenta esta Comunidad, tanto en lo que se refiere a la desintoxicación hospitalaria, como a la asistencia ambulatoria. En este sentido, se ha promovido la formación de los profesionales que trabajan en el campo de las drogodependencias, con la organización de cursos, jornadas y reuniones. En el área de reinserción se han concertado programas ocupacionales con el I.N.E.M. y se ha inaugurado un centro de día.

Por último, hay que reseñar la realización de diversas investigaciones sociológicas, epidemiológicas y farmacológicas que servirán de base para los objetivos que, a corto y largo plazo, fijará esta Comunidad en el campo de las drogodependencias.

Prevención

Los programas preventivos desarrollados en 1987 se estructuraron en los siguientes grupos:

A) *Programa de Acción Social en Barrios.* (Plan de Acción Social de Toxicomanías, P.A.S.T.).

El Plan, iniciado en marzo de 1985, viene desarrollando medidas de prevención inespecíficas entre colectivos de alto riesgo. Su filosofía se basa en la promoción de actividades socio-comunitarias y su estra-

tegia en el "contagio" a través de rutas urbanas, intercambios y convivencias, que amplifiquen y den continuidad a su acción. En la práctica ha supuesto la creación de una red de servicios sociales en diez zonas de especial marginación. Dentro del P.A.S.T., se han llevado a cabo los siguientes programas:

— Programa de acciones socio-comunitarias, que ha impulsado actividades puntuales dirigidas a desarrollar la

autoestima y la identificación del individuo con su medio. Cabe señalar dentro de estas actividades el proceso de "rutas urbanas".

- Programa de educación para el tiempo libre, dirigido a jóvenes en edad escolar entre 12 y 16 años, considerados como el grupo de edad más "permeable" y donde se sitúa la edad de inicio del consumo de drogas.
- Programa de interrelación con la tercera edad, destinado a facilitar la relación entre jóvenes y ancianos reforzando la figura del "abuelo" y desarrollando tareas que ayudan a paliar las consecuencias del "abismo generacional".
- Programa de talleres preocupacionales para jóvenes de alto riesgo, dirigido a jóvenes mayores de quince años con características específicas de marginalidad, tales como fracaso escolar, desestructuración, amplitud de su tiempo desocupado.
- Programa de encuentros anuales interinsulares para jóvenes, destinado a potenciar la integración grupal y del medio rural con el urbano. Esta actividad ha supuesto la culminación del proceso de "rutas urbanas" del P.A.S.T. El primer encuentro se realizó en 1987 en Telía (Fuerteventura), asistiendo 250 jóvenes de todas las islas con sus monitores.

B) *Programa de Prevención en el Medio Escolar*, a través de un programa de educación para promoción de la salud en las escuelas de la Comunidad Autónoma Canaria.

Siguiendo las directrices de los organismos internacionales y de acuerdo con las propuestas recogidas en el "Dictamen para la Planificación de la Prevención de Drogas en la Edad Escolar", promovido por el Ministerio de Educación y Ciencia en 1986, esta Comunidad ha adoptado como modelo preventivo más adecuado el

de prevención inespecífica, desarrollado a través de programas de intervención en los niveles de Educación General Básica.

La prevención de toxicomanías en la escuela se ha desarrollado a través de un proyecto de educación para la salud que parte de un concepto integral de la misma. El programa ha contado con un equipo multiprofesional, destinado a la formación básica en este área de los maestros, futuros ejecutores de este programa con los alumnos. A este respecto, el equipo multiprofesional ha elaborado el temario "Guía del Maestro", de próxima publicación.

En esta misma línea, hay que señalar la celebración del Primer Congreso Sobre Drogoprevención en la Escuela, que fue realizado por la Asociación Española de Medicina e Higiene Escolar y Universitaria, con el patrocinio de la Comunidad Autónoma.

C) *Programa de Prevención para Colectivos Específicos*. La incidencia del SIDA en la Comunidad Autónoma Canaria, así como los problemas que conlleva, ha hecho aconsejable la realización conjunta de un *programa de coordinación entre los planes de prevención del SIDA y de las toxicomanías*. El programa se desarrolla en colaboración con la Comisión Regional del SIDA y los centros de la Red de Toxicomanías. Sus objetivos se agrupan en torno a la realización de actividades de prevención secundaria a través del Programa de Información y Educación para la Salud dirigido a la población adicta a drogas por vía parenteral.

La atención a menores bajo regímenes de protección o reforma ha constituido para los responsables de prevención un motivo de especial preocupación que ha llevado a la formulación de una propuesta para la atención a dicho colectivo que se concreta en los siguientes puntos:

- Reordenación de las plantillas de personal.

- Adopción de un programa de ocupación del tiempo libre, acorde con los intereses de los jóvenes, pero sin entrar en contradicción con la función que el centro cumple.
- Constitución de un gabinete psicopedagógico que realice un seguimiento continuado de todos y cada uno de los jóvenes internos y permita establecer directrices que garanticen su formación y su reinserción social.
- Integración progresiva en centros públicos de enseñanza reglada.
- Constitución de una tutoría que vigile el cumplimiento de las medidas adoptadas y evalúe los programas docentes.

La propuesta anterior fue aprobada por la Dirección General de Servicios Sociales y las instituciones responsables de los centros, poniéndose a disposición de las mismas dos personas dependientes del Plan Autonómico sobre Drogas que desarrollaron el Programa de Prevención diseñado al efecto.

Además de algunas actuaciones puntuales del colectivo de profesionales del Centro de Prevención y Tratamiento de las Toxicomanías, se ha realizado un curso en la Prisión Provincial de Las Palmas de capacitación del personal funcionario.

Asistencia

El 17 de agosto de 1987 comenzó a funcionar una *unidad de desintoxicación* en el Hospital Universitario de Tenerife que consta de 6 camas. A 31 de diciembre, habían recibido tratamiento 52 pacientes.

Han funcionado *centros específicos para la atención a las drogodependencias* en las islas de Gran Canaria, Lanzarote, Tenerife, Fuerteventura y Las Palmas. Estos centros son de titularidad privada, concertados y subvencionados por la Consejería de Sanidad, Trabajo y Servicios Sociales.

El número total de casos registrados en el primer semestre de 1987 ha sido de 650, de los que 276 han correspondido a drogodependencias y el resto a alcoholismo.

Se ha contado con la *comunidad terapéutica rural* "El Matorral", gestionada por la Asociación Guañoth-Canarias y subvencionada por la Consejería de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social.

Por otra parte, se han concedido, a través del Cabildo Insular de Tenerife, trece ayudas económicas a otras tantas personas para subvencionar su estancia en comunidades terapéuticas.

Se ha promovido la *formación de profesionales* en el campo de las toxicomanías, facilitando el acceso de los mismos a una serie de reuniones específicas, unas veces organizadas desde la Coordinación

Regional del Plan Sobre Drogas y otras por organismos de distinta vinculación institucional, con ámbito extracomunitario. Destacan las siguientes:

- Jornadas sobre unidad hospitalaria de tratamiento de drogodependientes.

- Curso de análisis institucional en el ámbito de las toxicomanías.
- Jornadas sobre comunidades terapéuticas para drogodependientes.
- Curso de formación de animadores socio-comunitarios.

Reinserción

Se han concertado *programas ocupacionales con el Instituto Nacional de Empleo*. Entre ellos cabe destacar las actividades llevadas a cabo en el Centro de Acción Social de Ofra (Tenerife), que completa la atención terapéutica con un taller de carpintería en el que han recibido aprendizaje 165 personas a lo largo del año.

En abril se inauguró un *centro de día*,

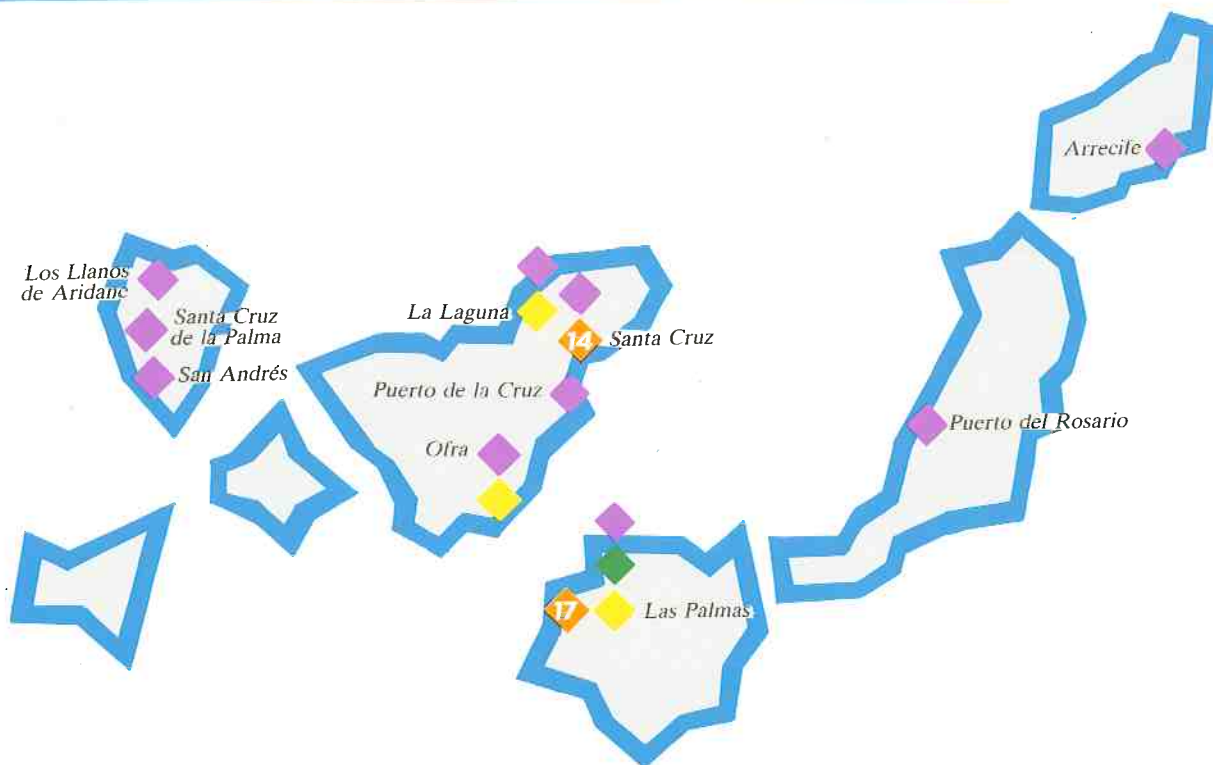
puesto en marcha por la cooperativa de trabajadores "La Manzanilla" y subvencionado por la Consejería de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social. Está en proceso de apertura otro centro, a gestionar por el Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria, con la colaboración financiera de la Consejería anteriormente citada.

Investigación

Los programas de investigación, básicamente sociológica, se han dirigido fundamentalmente al estudio de zonas de riesgo en las islas menores y barrios especialmente marginados. En el área de la investigación médica se han desarrollado

diferentes trabajos farmacológicos. Pero quizás el mayor esfuerzo se ha hecho en la investigación epidemiológica, desarrollada a través del Registro de Casos Psiquiátricos y de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma.

Mapa de recursos



Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:

Las Palmas	1
Santa Cruz	1
La Laguna	1
Puerto de la Cruz	1
Ofra	1
Arrecife	1
Santa Cruz de la Palma	1
Los Llanos de Aridane	1
San Andrés	1
Puerto del Rosario	1



Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):

Tenerife	14
Gran Canaria	17



Comunidades terapéuticas:

Gran Canaria	1
--------------	---



Centros de reinserción:

Las Palmas (*)	1
Ofra	1
La Laguna	1

(*) Pendiente su puesta en marcha definitiva.

Comunidad Autónoma de Canarias

74

Gasto realizado por áreas

Prevención	48.804.605 ptas.
Asistencia y reinserción	140.220.000 ptas.
Apoyo al movimiento asociativo	14.197.027 ptas.
TOTAL	197.222.027 ptas.

El *Plan Regional sobre Drogas de Cantabria*, se ha desarrollado como un plan coordinado a nivel regional y con afán integrador en la red de salud comunitaria y de los servicios sociales municipales.

La promoción de recursos existentes, la formación de profesionales y el desarrollo del movimiento asociativo han experimentado durante 1987 un avance cuantitativo. En el campo de la prevención este avance ha sido cualitativamente positivo.

La asistencia ha acaparado el mayor

número de medios, con notable elevación de nivel de profesionalidad de los equipos de atención e integración progresiva en redes normalizadas y públicas.

Ha continuado vigente el convenio entre Diputación Regional de Cantabria-Cruz Roja, por el que esta última ha seguido canalizando la demanda asistencial. El 1 de enero de 1988 este convenio ha finalizado, dependiendo en la actualidad todo el desarrollo del Plan Regional sobre Drogas (incluido el aspecto asistencial) de la Diputación Regional.

Prevención

En el área de prevención cabe resaltar los siguientes puntos:

- Actividades de orientación e información dirigidas a colegios e institutos públicos y privados, APAS, centros culturales, asociaciones juveniles, etc.
- Programas realizados en colaboración con los Ayuntamientos de Santander, Torrelavega, Santoña, Castro-Urdiales, Camargo y Laredo para la realización de actividades inespecíficas en el campo de la prevención.
- Introducción del subprograma de prevención, a través de actividades dirigidas a APAS, jóvenes, monitores, etc., a las que han asistido 1.006 personas.
- Dos conferencias en el penal del Dueso sobre ADVP y VIH+, con la asistencia de 600 reclusos.
- En el campo de la formación a profesionales de la educación se han celebrado cinco cursos con la asistencia de 82 profesores.

Asistencia

En este área, Cantabria ha contado con los siguientes dispositivos:

- *Asistencia ambulatoria* en tres centros de Cruz Roja, que mediante convenio con la Diputación Regional de Cantabria han desarrollado el programa asistencial en Torrelavega, Santander y Laredo.
- Dos *centros de salud* (uno en Dobra, dependiente del INSALUD, y otro en Santander, dependiente del Ayuntamiento).
- Cinco *comunidades terapéuticas* con 180 plazas de capacidad, que dependen de comunidades cristianas.
- Dos *casas de acogida* (Santander y Régules de Soba) financiadas por con-

venio con el Plan Regional.

- Se han concedido subvenciones a 20 personas, mediante becas individuales con cargo al P.R.D., para su estancia en seis comunidades terapéuticas situadas fuera de Cantabria.

Se ha dado especial importancia a la *formación de profesionales* en el campo asistencial, para lo que se han celebrado dos cursos sobre drogodependencias con la asistencia de 200 profesionales sanitarios. A partir de 1987, la rotación por los centros de atención a drogodependientes se integra en el *currículum* de la Escuela Universitaria de Enfermería. Se ha llevado a cabo el *Programa de control de calidad de analítica de orina*.

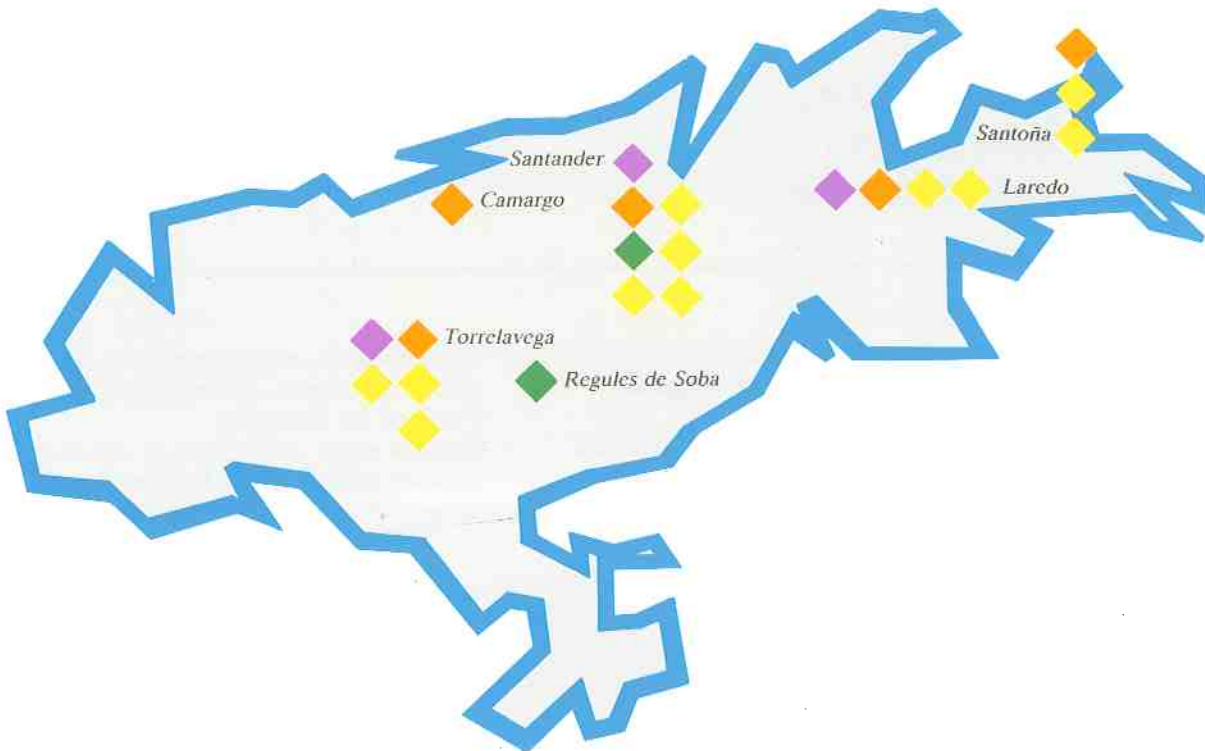
Reinserción

La reinserción se ha canalizado a través de talleres situados en diversos barrios de Santander y otras poblaciones de la Comunidad Autónoma. En ellas se han realizado diversas actividades contando con profesionales adecuados para la

gestión de las mismas.

Asimismo se han firmado cuatro convenios con corporaciones locales para programas de reinserción destinados a drogodependientes en fase de deshabitación y se han concedido tres subvenciones

Mapa de recursos



◆	Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:	
Santander		1
Laredo		1
Torrelavega		1
◆	Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):	
Santander		1
Torrelavega		1
Laredo		1
Santoña		1
Camargo		1
◆	Comunidades terapéuticas:	
Regules de Soba		1
Santander: Centro de acogida		1
◆	Centros de reinserción:	
Santander		4
Torrelavega		3
Laredo		2
Santoña		2

a entidades sin ánimo de lucro para el mantenimiento de centros de reinserción.

Investigación, información y documentación

En esta área destaca la realización de los siguientes trabajos de investigación.

- Estudio sociológico sobre la juventud de Laredo, realizado por el grupo IKERKU (Bilbao) y la asociación VISINDRO (Laredo).

— Tesis doctoral, realizada bajo la dirección de la cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina.

- Estudio sobre características del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en la población escolar de Cantabria.

Coordinación institucional y apoyo al movimiento asociativo

Se han efectuado acciones de colaboración y coordinación con diversos organismos (Delegación del Gobierno, INSALUD, Asamblea Regional de Cruz Roja, corporaciones locales, etc.), para el desarrollo de programas y labores de prevención, reinserción, formación, asistencia, etcétera.

Se ha firmado un convenio entre la Dirección Regional de Bienestar Social y

algunos ayuntamientos de la Comunidad Autónoma, para la contratación de trabajadores sociales que realicen programas generales de servicios sociales. Se ha subvencionado a las entidades siguientes:

- Asociación AMAT (Torrelavega).
- Asociación VISINDRO (Laredo).
- Asociación "La Machina" (Santoña).
- Asociación "La Gaviota" (Santoña).

Gasto realizado por áreas	
Prevención	6.850.000 ptas.
Asistencia	20.017.500 ptas.
Reinserción	6.800.000 ptas.
Investigación, información y documentación	2.780.000 ptas.
Coordinación institucional	9.510.000 ptas.
Apoyo al movimiento asociativo	5.200.000 ptas.
TOTAL	51.157.500 ptas.

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

El *Plan Regional de Drogodependencias en Castilla-La Mancha* se marcó para 1987 la realización de los objetivos siguientes:

- Incorporación plena al Sistema de Información Epidemiológica con el establecimiento de un sistema de notificación en el campo de las drogodependencias que permita seguir la evolución del problema.
- Mantenimiento de las redes de información y orientación creadas en 1986.
- Potenciación de recursos asistenciales adecuados e integrados en la red pública y mejora de la calidad de la asistencia a adultos y menores.
- Potenciación de los equipos de salud mental dependientes de las Diputaciones de Guadalajara, Albacete y Ciudad Real.
- Apertura de una comunidad terapéutica.
- Creación de una unidad para drogodependientes en Cuenca.
- Formación de recursos humanos dedicados a la prevención, asistencia y reinserción de drogadictos.
- Creación de alternativas a la reinserción social en el ámbito comunitario.
- Apoyo al movimiento asociativo.

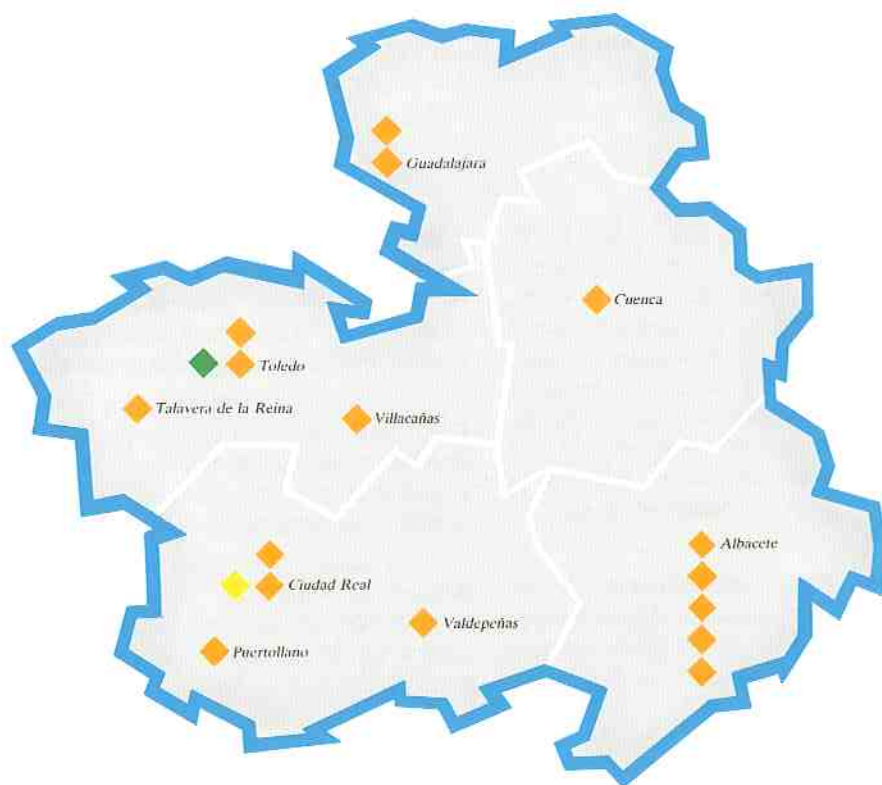
Prevención

Dentro de esta área hay que señalar la creación y mantenimiento de la Red de Información y Orientación en Toxicomanías mediante la contratación de cinco trabajadores sociales por la Diputación Provincial de Ciudad Real y nueve ayuntamientos.

Se ha elaborado un conjunto didáctico sobre drogodependencias bajo el título *La drogodependencia juvenil*, compuesto por tres vídeos, un manual explicativo de

éstos y tres colecciones de diapositivas. Dirigido a diplomados en trabajo social integrantes de la Red de Información y Orientación en Toxicomanías, se celebró un curso de "Actualización en drogodependencias", al que asistieron trece personas. Asimismo se ha colaborado en el curso de "Formación en prevención de drogodependencias" organizado por la Consejería de Educación y Cultura y dirigido a asociaciones juveniles y responsables de áreas de juventud.

Mapa de recursos



◆
Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):

Albacete	5
Ciudad Real	2
Valdepeñas	1
Puertollano	1
Cuenca	1
Guadalajara	2
Toledo	2
Talavera de la Reina	1
Villacañas	1

◆
Comunidades terapéuticas:
Toledo 1

◆
Centros de reinserción:
Ciudad Real 1

Asistencia y reinserción

El total de camas disponibles en la región para *desintoxicación hospitalaria* incluyendo alcoholismo ha sido de doce, ubicadas en unidades de hospitalización dependientes de las diputaciones provinciales y del INSALUD. El tratamiento hospitalario se ha realizado en colaboración con los equipos de salud mental, los centros regionales de salud pública y unidades y equipos concertados con el INSALUD.

El *tratamiento ambulatorio* se ha llevado a cabo en unidades dependientes del INSALUD y equipos de salud mental de hospitales psiquiátricos provinciales.

Están en funcionamiento en la región dos comunidades terapéuticas, con un total de 88 plazas. Se ha concedido, asimismo, ayudas individuales para hacer frente a los gastos producidos por el tratamiento.

Con el fin de promover la formación de profesionales del campo de las drogodependencias, se han impartido tres cursos dirigidos a personal sanitario y de instituciones penitenciarias

La reinserción social de drogodependientes se realiza en un *centro de día* dependiente de la Asociación Provincial contra la Toxicomanía de Ciudad Real, ubicado en esta ciudad.

Investigación, información, y documentación

Con objeto de difundir la Red de Información y Orientación de Drogodependencias se ha editado un folleto expli-

cativo que recoge los dispositivos de ayuda, información y orientación.

Coordinación institucional y apoyo al movimiento asociativo

En estas áreas hay que destacar el mantenimiento de la Comisión Castellano-Manchega de Lucha contra las Drogas y de cinco coordinadoras provinciales del Plan Regional de Lucha contra las Drogas.

Se ha subvencionado a las siguientes instituciones sin ánimo de lucro:

- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Casas Ibáñez.
-

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

84

- Asociación de Ex Alcohólicos de Albacete.
- Federación de Alcohólicos Rehabilitados de Castilla-La Mancha.

Gasto realizado por áreas	
Prevenición	21.044.665 ptas.
Asistencia	29.185.815 ptas.
Reinserción	8.643.313 ptas.
Investigación, información y documentación (*)	751.391 ptas.
Apoyo al movimiento asociativo	778.177 ptas.
TOTAL	60.430.361 ptas.

(*) Incluye los cursos mencionados en prevención y asistencia.

El consumo de drogas ilegales en Castilla y León es irregular, no observándose en las diferentes provincias de esta Comunidad Autónoma el mismo problema. Así, mientras que en León, Salamanca, Valladolid y Burgos la incidencia y prevalencia de las toxicomanías ha tendido a aumentar en los últimos años, en el resto de las provincias la situación ha revestido menor gravedad y se ha mantenido estabilizada.

Si analizamos el indicador de demanda de tratamiento ambulatorio por dependencia de cocaína y/o heroína, durante el año 1987, encontramos para el conjunto de Castilla y León una cifra de prevalencia tratada de 0,845 por 10.000 habitantes, siendo la relación hombre/mujer de 4,49 a 1 (81 % varones y 18,2 % mujeres). En lo referente a la edad encontramos que el principal contingente de estos pacientes está comprendido en los intervalos de 15 a 24 años (41 %) y de 25 a 34 años (51 %).

El 95,2 % de los pacientes inició el

tratamiento por dependencia de la heroína, mientras que el 4,8 % dependía de la cocaína e inició su tratamiento por los problemas que ocasiona el consumo de esta sustancia. En el caso de los policonsumidores de drogas la sustancia que más frecuentemente se asoció fue la cocaína (9,1 % de todos los casos en tratamiento). Un 3,8 % de los pacientes afirmó consumir distintos tipos de psicofármacos y un 2,4 % asociaba la heroína a su consumo prioritario de cocaína.

En lo referente a las drogas legales, el consumo de alcohol ha continuado siendo el problema más grave de drogodependencia en esta región, no existiendo en este caso diferencias significativas entre las nueve provincias.

Durante este año se han consolidado las estructuras de coordinación y se ha potenciado y estimulado las iniciativas que en materia de drogodependencias han desarrollado las corporaciones locales y las entidades sin fines de lucro.

Prevención

- Programa de prevención de las drogodependencias a través de los medios de comunicación. Durante 1987 se ha realizado la primera fase de este programa, consistente en seleccionar y analizar todas las noticias sobre drogas aparecidas en los tres periódicos de mayor tirada de la Comunidad Autónoma (*El Norte de Castilla*, *El Diario de Burgos* y *El Diario de León*).
- Programa experimental de prevención del consumo de tabaco y del uso excesivo de psicofármacos en atención primaria de salud de Soria. Se ha completado la primera fase del presente programa que consistía en evaluar el consumo de psicofármacos y de tabaco en la población que acudió a los siete centros de salud de la provincia de Soria, conocer las pautas de prescrip-

- ción de psicofármacos y de recomendación médica para dejar de fumar, evaluar las ventas de psicofármacos en la totalidad de las farmacias y cuantificar las prescripciones de psicofármacos realizadas en servicios del INSALUD en la mencionada provincia.
- Programa de información y orientación sobre drogodependencias a través de los centros de acción social de Castilla y León.
 - Durante 1987 se ha iniciado, en colaboración con los profesores liberados del Ministerio de Educación y Ciencia, el programa de prevención de las drogodependencias en la comunidad escolar. Asimismo se ha creado una unidad de documentación en drogodependencias y ha comenzado la recogida de información para la publicación de una guía informativa sobre recursos de atención al drogodependiente.
 - Se ha subvencionado a los Ayuntamientos de Salamanca, Dueñas (Palencia), Guarda (Palencia) y a la asociación gitana "Hogar de la Esperanza" (León) para la ejecución de diferentes programas que comprenden actividades de información y orientación a la población, así como a grupos específicos en situación de riesgo. Por otro lado, se ha subvencionado también a las Diputaciones Provinciales de León, Salamanca, Avila y Segovia, así como a la Cruz Roja de Valladolid, para la realización de actividades de carácter preventivo.

Asistencia

Han funcionado tres *unidades de desintoxicación hospitalaria* con un total de ocho camas destinadas a este fin.

Se cuenta con 32 centros de Salud Mental que prestaron *asistencia ambulatoria* especializada a drogodependientes con diversa dependencia orgánica: 14 pertenecen a Diputaciones Provinciales, nueve al INSALUD y nueve a la Junta de Castilla y León. Otros dispositivos que han prestado asistencia ambulatoria son el Dispensario Municipal de Toxicomanías (Ayuntamiento de Palencia y Fundación Spiral), la Cruz Roja de León y Segovia y la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Palencia y Salamanca.

El Servicio Provincial de Salud Mental de Valladolid y el Servicio Territorial de Bienestar Social de León han sido los dos centros autorizados para la *dispensación de metadona*. El número total de toxicómanos que han seguido programas de deshabitación con metadona durante 1987 ha sido de 43.

Se concertaron doce plazas *en comunidades terapéuticas* para la rehabilitación de drogodependientes mediante firma de diversos convenios. Diez de estas plazas se concertaron con el Proyecto Hombre, de León, y dos con la Asociación Egueiro, de Soria.

Han recibido formación específica en drogodependencias 160 profesionales sanitarios de las provincias de Avila, Palencia,

Zamora y Soria, a través de cursos de diplomados en Salud Pública.

Reinserción

Fueron subvencionados los siguientes programas y centros de reinserción social:

- Unidad Municipal de Atenciones especializadas a drogodependientes. Este programa, desarrollado por el Ayuntamiento de Burgos, ha contemplado la contratación de toxicómanos rehabilitados para el cuidado de parques y restauración de inmuebles públicos.
- Proyecto Opio (asociación gitana "Hogar de la Esperanza"). Este proyecto, diseñado para la rehabilitación de un pueblo abandonado (Opio de Burgos) por parte de ex toxicómanos, ha tenido como finalidad última la constitución en él de una sociedad anónima laboral.
- Explotación agrícola de huertas urbanas de Segovia por parte de un grupo de jóvenes que incluía a drogodependientes rehabilitados. Este programa se ha llevado a cabo a través del Centro de Acción Social de Segovia con la colaboración de Cáritas y del Obispado.
- Centro de fundición de objetos artísticos. Este programa, realizado conjuntamente por el Ayuntamiento de Valladolid y por la Delegación en esta ciudad de la Asociación Castellano-Leonesa de Ayuda al Drogadicto (ACLAD), ha puesto en funcionamiento un taller de fundición de objetos artísticos destinado a ex toxicómanos. En la provincia de Salamanca funcionó un centro (Taller Artístico y Cultural Pizarrales) que, entre otras, realizaba actividades de reinserción social en colaboración con la Diputación Provincial de Salamanca.

Investigación, información y documentación

En el apartado de investigación, cabe reseñar la realización de los siguientes estudios:

- “Consumo de alcohol, psicofármacos y drogas ilegales por los jóvenes del medio rural castellano-leonés comprendidos entre 14 y 30 años.”
- “Actitudes de diversos colectivos profesionales ante las drogodependencias.”
- “Estudio del consumo de psicofármacos en el nivel de Atención Primaria de la provincia de Soria.”
- “Delictividad diferencial en el alcoholismo y las drogodependencias ilegales.”
- “Análisis de las variables sociodemográficas asociadas a la iniciativa de consulta por alcoholismo en los servi-

cios públicos de Castilla y León”.

Desde la administración local, y en concreto, desde la Concejalía de Salud del Ayuntamiento de Valladolid, se han efectuado las actividades siguientes:

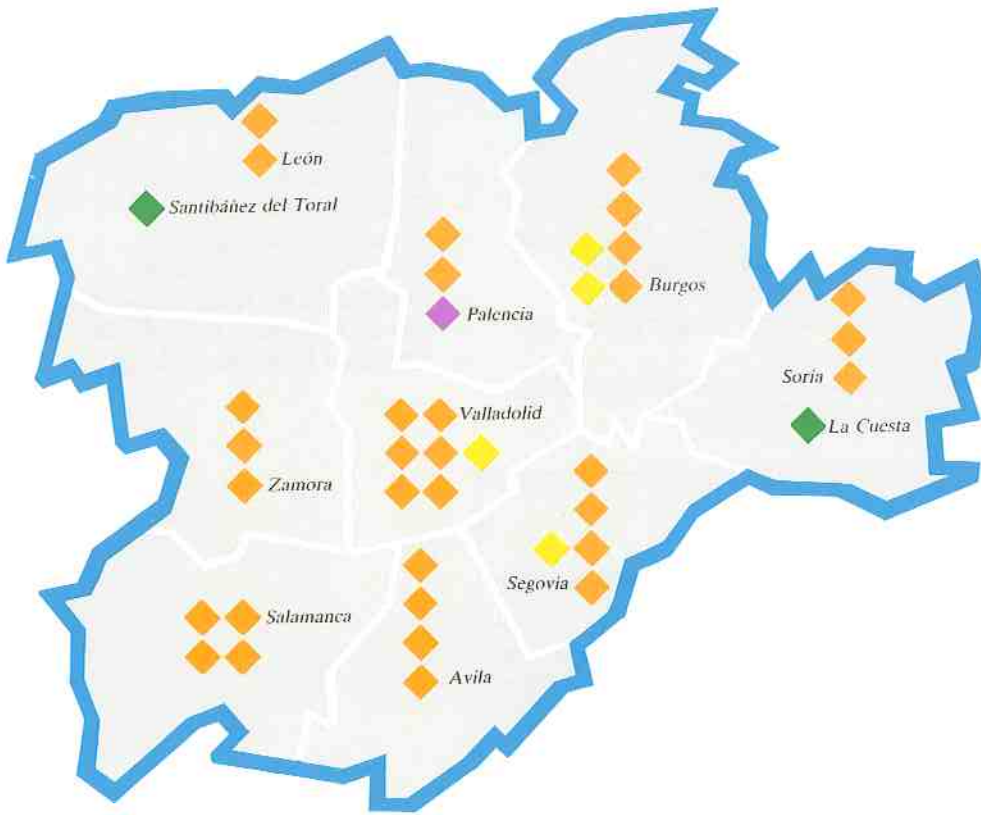
- Publicación de dos guías sobre drogodependencias, una para profesores y otra para padres, editándose 2.000 ejemplares de cada una de ellas.
- Realización de una investigación sobre el “Consumo de alcohol y sustancias ilegales en la población general de la provincia de Valladolid”.
- Realización de un análisis del tratamiento informativo que recibieron las noticias sobre drogas aparecidas a lo largo de 1986 en los diarios *El País* y *El Norte de Castilla*.

Coordinación institucional

Durante 1987 la Junta de Castilla y León ha destinado 61.676.865 pesetas para subvencionar a corporaciones locales y entidades privadas sin fines de lucro para

el desarrollo de programas de atención al drogodependiente. De la mencionada cantidad, 34.846.865 se han dirigido a corporaciones locales y el resto, 26.830.000

Mapa de recursos



Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:

Palencia 1



Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):

Ávila 4
 Burgos 4
 León 2
 Palencia 2
 Salamanca 4
 Segovia 4
 Soria 3
 Valladolid 6
 Zamora 3



Comunidades terapéuticas:

La Cuesta (Soria) 1
 Santibáñez del Toral (León) 1



Centros de reinserción:

Burgos 2
 Segovia 1
 Valladolid 1

Comunidad de Castilla y León

pesetas, a subvencionar programas desarrollados por las siguientes entidades sin ánimo de lucro:

- Asociación Burgalesa contra la Droga (ASBURDROGA-Burgos)
- ACLAD (Burgos)
- ACLAD (Palencia)
- Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados de Palencia, Salamanca, Burgos, Segovia, Soria, Valladolid, Miranda de Ebro, León, Astorga, Villaseca de Laciana, Peñalba de Ponferrada.
- Asociación de Egueiro (Soria)
- Asociación Gitana "Hogar de la Esperanza" (León)
- Asociación Leonesa de Ayuda al Drogadicto (ALAD) (León).
- Asociación para la prevención, ayuda y readaptación de enfermos drogodependientes (Salamanca)
- Asociación Promoción Gitana "Proyecto Opio" (Burgos)
- Asociación Zamorana de Ayuda al Drogadicto (AZAD)
- "BERGIDUM", Ex dependientes asociados (León)
- Cáritas de Zamora.
- Cruz Roja de León
- Cruz Roja de Segovia
- Cruz Roja de Valladolid
- Federación de Alcohólicos Rehabilitados de Castilla y León (FARCAL)
- Proyecto Hombre de León.

Gasto realizado por áreas

Prevención (*)	74.518.035 ptas.
Asistencia (**)	104.314.865 ptas.
Reinserción	17.375.000 ptas.
Investigación, información y documentación	9.870.000 ptas.
Coordinación institucional	1.000.000
Apoyo al movimiento asociativo	9.549.000 ptas.
TOTAL	216.626.900 ptas.

(*) Se incluyen en esta cantidad 70.431.035 ptas. destinadas a la financiación de centros de acción social, que entre sus programas realizan actividades de información y orientación sobre drogodependencias.

(**) Se incluyen en esta cantidad 79.000.000 ptas. destinadas a los equipos de Salud Mental que atienden a drogodependientes y a pacientes con problemas de salud mental.

En términos generales el *Pla de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya* se ha cumplido en su práctica totalidad. Con la colaboración de todas las entidades públicas y privadas implicadas, y sobre todo de las corporaciones locales, se han obtenido unos resultados objetivables que animan a seguir las acciones emprendidas. Sin embargo, hay que hacer las siguientes puntualizaciones:

- Se debe profundizar más en la búsqueda de actuaciones preventivas cada vez más selectivas, que con la debida evaluación demuestren su eficacia.
- El gasto que presenta la asistencia en sus varias facetas debería equilibrarse con el gasto dedicado a prevención y, sobre todo, a reinserción.
- El área de reinserción debe desarrollarse muchísimo más. Los dispositivos sociales, públicos y privados, la creatividad individual y la gestión, deben estimularse, coordinarse y subvencionarse al máximo.
- La heterogeneidad y fragmentación de los municipios hace difícil, en algunos casos, poder colaborar más estrechamente con ellos, por lo que se desaprovechan recursos, apoyos técnicos cualificados y coordinaciones de ámbito supramunicipales. Las áreas de prevención y reinserción deberían ser abordadas por todos los municipios de forma más homogénea y tipificada, y en coordinación con los entes autonómicos para optimizar las actuaciones de todos.

Prevención

Hay que destacar las siguientes actividades:

- 41 programas municipales de prevención específica e inespecífica mediante convenios y/o subvenciones.
- Aplicación de medidas de control sobre tabaco y alcohol que figuran en la Ley 20/85 del Parlamento de Cataluña.
- Ejecución de 9 planes de prevención comunitaria dentro del marco del Programa de educación general para la salud. Elaboración y difusión entre los profesionales de la enseñanza de manuales, guías y audiovisuales de soporte didáctico con diferente contenido según el nivel de escolarización.
- Dos cursos de formación para el personal multidisciplinario (maestros, pedagogos, psicólogos y asistentes sociales) de Justicia y Servicios Penitenciarios.
- Curso de formación para 16 profesores de escuelas de ocio.
- Curso de formación para 25 técnicos de juventud.
- Sesiones de formación para 270 directores y monitores de actividades vacacionales.
- Elaboración de material divulgativo de soporte en materia de drogodependencias para responsables de los distintos recursos juveniles.

Asistencia

La *asistencia ambulatoria* se realizó a través de 38 centros especializados, 11 centros de salud mental y dos centros de salud. Seis de estos centros pertenecían a la propia Comunidad Autónoma, 26 a corporaciones locales, 13 a diputaciones y seis eran privados sin ánimo de lucro. En 31 de estos centros se atendió a heroinómanos y en 41 a alcohólicos. La atención hospitalaria se llevó a cabo en seis unidades de desintoxicación con un total de 31 camas.

El Programa de *deshabitación con metadona*, ha contado con un centro dispensador. El número de centros autorizados para la prescripción de metadona ascendió a 11.

Se ha firmado convenios con siete *comunidades terapéuticas* y se han subvencionado a otras cinco, todas ellas privadas sin afán de lucro, exceptuando una. El número total de plazas disponibles fue de 232.

En el ámbito de la *formación* se han llevado a cabo las siguientes actividades:

Cursos dirigidos al personal socio-sanitario:

- Un curso para médicos y enfermeras de los centros de asistencia del Institut Català de la Salut, con una asistencia de 50 profesionales.
- Cinco cursos dirigidos a trabajadores sociales y educadores de calle con una asistencia de 20 personas por curso.

Cursos dirigidos al personal de Justicia, Protección y Tutela del Menor:

- Dos cursos para 25 delegados de asistencia del menor (D.A.M.).
- Un seminario dirigido a los equipos técnicos multidisciplinares de los órganos territoriales.
- Jornadas de capacitación de la red asistencial para asumir adolescentes drogodependientes.

Cursos dirigidos al personal de Justicia y Servicios Penitenciarios:

- Dos cursos de formación para personal sanitario penitenciario.

Mapa de recursos



Comunidades terapéuticas:

Esparraguera	1
S. Joan Despí	1
Olot	1
Monistrol	1
Torelló	1
Igualada	1
Coll de Nargó	1
Tortellá	1
Cabanelles	1
Sant Hilari de Sacalem	1
Rellinars	1

Centros de reinserción:

Barcelona	10
Mataró	1
San Boi de Llobregat	1
Hospitalet de Llobregat	1
Prat de Llobregat	1
San Adrián de Besós	1
Rubí	1
Sabadell	1
Tarragona	2
Tortosa	1
Lérida	1
Gerona	1
Amposta	1

Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:

Barcelona	14
Badalona	1
Hospitalet	1
S. Feliú	1
Sabadell	1
Granollers	1
Rubí	1
Malgrat	1
Igualada	1
Tarrasa	1
Mataró	1
Vic	1
Manresa	1

Garraf-Alt Penedés	1
S. Joan Despí	1
Olesa	1
S. Coloma de Gr.	1
Esplugues	2
Tarragona	1
Reus	1
Tortosa	1
Lérida	1
Gerona	2
Palafrugell	1
Figueras	1
Blanes	1

Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):

Barberá Valles	1
San Adrián de Besós	1
S. Coloma de Gr.	1
Tarragona	2
Reus	1
Olot	1
Puigcerdá	1
Palamós	1
Ripoll	1
Gerona	1

Reinserción

En este área se han llevado a cabo cinco programas municipales y cuatro programas privados de asociaciones sin afán de lucro para la reinserción de drogodependientes. Trece municipios contaban en 1987 con recursos específicos de rein-

serción, tales como talleres terapéuticos y ocupacionales, centros de actividades y residencias urbanas. Dos asociaciones sin afán de lucro han organizado talleres ocupacionales para drogodependientes y alcohólicos y un taller terapéutico.

Investigación, información y documentación

Se han subvencionado los siguientes proyectos de investigación:

- “Estudio longitudinal de 1.500 pacientes alcohólicos durante 20 años.”
- “Estudio de nivel plasmático de alcohol y accidentes de tráfico.”
- “Estudio de la incidencia de complicaciones infecciosas en adictos a drogas por vía parenteral en Cataluña.”
- “Control de calidad de los laboratorios clínicos.”
- “Estudios sobre consumo de tóxicos y prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en centros penitenciarios.”

En el área de las publicaciones, y en colaboración con el Servicio de Promoción de la Salud, se ha editado *Tabaco y salud hoy* (actualización del informe de 1982) y *Tabaco y gestación*. Asimismo, se ha llevado a cabo la reedición de diversos materiales de divulgación sobre alcohol, tabaco y drogas ilegales. Se ha elaborado un catálogo-inventario sobre los recursos técnicos y didácticos en educación para la salud y prevención de las drogodependencias en Cataluña y una serie de material didáctico consistente en manuales, guías y audiovisuales.

Coordinación institucional

Para coordinar las actuaciones llevadas a cabo por las instituciones públicas y privadas que trabajan en el campo de las drogodependencias, se ha contado con:

- La Comisión de coordinación y lucha contra la dependencia de drogas (D.D.G.C., nº 703 de 20-VI-86), que relaciona la Administración Autonómica con las corporaciones locales.
- El Consejo Directivo (D.D.G.C., nº 703 de 20-VI-86), que reúne a todas las direcciones generales afectadas del Gobierno Autónomo.
- La coordinación con los municipios que integran la Red de Atención al Drogodependiente se ha realizado mediante cinco comisiones técnicas territoriales: Barcelona (2), Lérida, Gerona y Tarragona. Por último, hay que señalar la firma de convenios de colaboración con cuarenta y seis administraciones locales (diputaciones y ayuntamientos).

Movimiento asociativo

Se han concedido subvenciones a las siguientes asociaciones:

- Federación secretariado de asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Cataluña.
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Badalona (Barcelona).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Esplugas (Barcelona).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados del Hospital Clínico (Barcelona).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Hospitalet (Barcelona).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Manresa (Barcelona).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Sabadell (Barcelona).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Sant Joan Despi (Barcelona).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Santa Coloma (Barcelona).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Santa Rosa (Barcelona).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Teral (Barcelona).

- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de S. Feliú de Llobregat (Barcelona).
- Asociación Llevant de Barcelona.
- Asociación Asocial de Barcelona.
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Tarragona.
- Asociación de padres "La Gavina".
- Asociación Redro.
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Sergi, de Gerona.
- Asociación Camins de Porqueres.
- Asociación Allat de Lérida.

Gasto realizado por áreas

Prevención	90.000.000 ptas.
Asistencia	569.500.000 ptas.
Reinserción	70.900.000 ptas.
Investigación, información y documentación	30.000.000 ptas.
Coordinación institucional	36.600.000 ptas.
Apoyo al movimiento asociativo	13.200.000 ptas.
TOTAL	810.200.000 ptas.

Comunidad Autónoma de Extremadura

A principios de 1986 la Comisión Regional de Lucha contra las Drogodependencias aprueba el *Programa Extremeño sobre Drogodependencias* (P.E.D.). Con el desarrollo del mismo, se ha pasado de una situación caracterizada por una respuesta parcial, descoordinada y pocas veces eficaz frente a la problemática de la droga, a otra en la que cabe señalar la existencia de un programa integrado que

tiene en cuenta los recursos existentes en la Comunidad Autónoma e impulsa la creación de otros nuevos y un órgano coordinador de las actuaciones a llevar a cabo y de los recursos a utilizar. Se poseen, en suma, unas líneas maestras por donde desarrollar las actividades de prevención, asistencia y reinserción social, fundamentalmente en el marco del nivel primario de salud y de los servicios sociales.

Prevención

Cabe resaltar las siguientes actividades llevadas a cabo en el área de prevención de las toxicomanías:

- Acción informativa y orientativa a través de los servicios del P.E.D.
- Acción informativa continuada en medios de comunicación.
- Reuniones informativas con equipos profesionales e instituciones sociales (APAS, asociaciones de vecinos, centros EPAS, etc.).
- Actividades de prevención en centros penitenciarios.
- Edición y difusión de diversa documentación sobre información y prevención.
- Orientación y apoyo técnico en la elaboración de actividades preventivas en el medio social.
- Prevención de otros problemas de salud relacionados con la drogodependencia: SIDA y hepatitis B, principalmente.
- Ocho cursos de educación para la salud, con la asistencia de 190 profesores de E.G.B., B.U.P. y F.P.

Asistencia

El programa asistencial desarrollado se concentra en los siguientes apartados.

- Han funcionado cinco centros de *desintoxicación hospitalaria*, dos pertenecientes a la Diputación Provincial y tres al INSALUD, con una capacidad de 13 camas, que en conjunto han contabilizado 112 desintoxicaciones hospitalarias (sin incluir a los alcohólicos).
- Con la puesta en funcionamiento del centro de Cáceres, se dispone de tres *centros ambulatorios* de atención al drogodependiente (CEDE: Cáceres, Mérida y Badajoz). Durante 1987 se han realizado en estos tres centros 306 desintoxicaciones ambulatorias.
- Se cuenta con una *comunidad terapéutica* pública con una capacidad de 18 plazas. Desde esa fecha han recibido tratamiento rehabilitador en dicho centro 38 toxicómanos, con una tasa de ocupación para 1987 del 65 %.

La Consejería de Sanidad y Consumo, ha realizado a lo largo del año los siguientes *cursos de formación*:

- Dos cursos de drogodependencias en atención primaria, con la asistencia de 48 profesionales de salud.
- Dos cursos de iniciación en drogodependencias, con la asistencia de 48 diplomados en enfermería.
- Dos cursos de formación a asistentes sociales, con la participación de 50 profesionales.
- Cinco jornadas de formación de personal voluntario y monitores de Cruz Roja, con la asistencia de 50 personas.

Hemos de resaltar, asimismo, los cursos y jornadas de formación a los que han asistido los profesionales del P.E.D. con la finalidad de mantener un nivel actualizado de conocimientos en este ámbito y unificar criterios de actuación.

Reinserción

La oferta de recursos es todavía insuficiente, pero con gran diversificación, acorde con el criterio generalizado de que la reinserción de un toxicómano no posee una solución uniforme.

Se ha contado con los siguientes recursos:

1. *Específicos:*

- Centro de actividades de Badajoz.
- Taller ocupacional de Badajoz.
- Subvenciones a entidades privadas sin ánimo de lucro para la realización de actividades de reinserción.
- Convenio con la Asamblea Provincial de Badajoz de la Cruz Roja Española, que incluye actividades de reinserción.

2. *Inespecíficos*

- Escuela taller para restauración de edificios (Ayuntamiento de Cáceres).
- Escuela taller de Plasencia (Ayuntamiento, F.S.E., I.N.E.M.).
- Universidades populares.
- Educación compensatoria.
- Programas inespecíficos de Formación Ocupacional y de Formación de Empleo del I.N.E.M.
- Desarrollo de la actuación de los servicios sociales de base, facilitando el acceso del colectivo de drogodependientes.

Investigación, información y documentación

- Investigaciones epidemiológicas sobre problemas de salud de la persona toxicómana.
- Investigación sobre el comportamiento social.
- Evaluación de las actividades realizadas y de los recursos utilizados en el P.E.D.

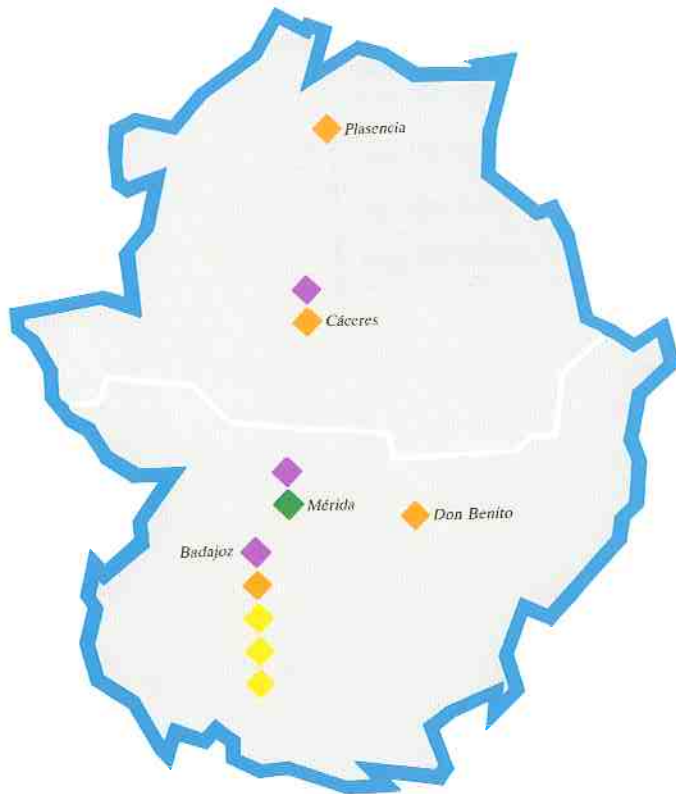
Apoyo al movimiento asociativo y coordinación institucional

Se han llevado a cabo encuentros y trabajos de coordinación de actividades con corporaciones locales, direcciones provinciales del INSERSO, I.N.E.M., instituciones penitenciarias y entidades sin fines de lucro, para poner en marcha y articular programas y actividades encaminados a la lucha contra las drogodependencias.

Se subvencionaron las siguientes entidades, todas ellas con programas dirigidos a la prevención y reinserción social de la drogodependencia:

- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños de Montijo (ALREX-MONTIJO).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños de Don Benito (ALREX-DON BENITO).
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños de Zafra (ALREX-ZAFRA).
- Asociación Pacense de Alcohólicos Liberados. Badajoz (APAL-BADAJEZ).
- Asociación de Alcohólicos Nominativos Extremeños de Cáceres (ANEX-CACERES).
- Cáritas Española de Badajoz.
- Asociación de Ayuda al Toxicómano de Mérida (AAT-MERIDA).
- Asociación para la Orientación y Ayuda al Toxicómano de Villanueva de la Serena (APOYAT-VVA. SERENA).
- Asamblea Provincial de Badajoz de la Cruz Roja Española.

Mapa de recursos



◆	◆	◆
Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:	Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):	Comunidades terapéuticas:
Badajoz 1	Badajoz 1	Mérida 1
Cáceres 1	Cáceres 1	
Mérida 1	Don Benito 1	◆
	Plasencia 1	Centros de reinserción:
		Badajoz 3

Gasto realizado por áreas	
Prevención	22.850.000 ptas.
Asistencia	52.317.000 ptas.
Reinserción	20.380.000 ptas.
Investigación, información y documentación (*)	2.500.000 ptas.
Apoyo al movimiento asociativo	6.706.000 ptas.
TOTAL	104.753.000 ptas.

(*) Se incluyen los cursos mencionados en los apartados de prevención y asistencia.

El consumo de drogas y más específicamente las drogodependencias no alcohólicas empezaron a ser un problema para el territorio histórico de Galicia entre los años 1979-81.

En 1979 se creó en La Coruña la Comisión Provincial de Lucha contra la Droga, bajo la presidencia del gobernador civil, y es en 1982 cuando, a partir de las actividades de esta Comisión, se inaugura el Centro Asistencial de Drogodependencias en La Coruña.

En Lugo, en el mismo año, se crea también un centro en el que se tratan preferentemente los problemas de alcoholismo. En años sucesivos, y principalmente a partir de iniciativas privadas plurales, se fueron abriendo nuevos centros, con independencia de que una parte importante de los mismos contara, desde sus inicios, con subvenciones de las distintas administraciones públicas. Hasta 1986 la situación de estos servicios era de total descoordinación, no sólo con otros servicios de la red sanitaria y de servicios sociales, sino de los distintos servicios entre sí.

De esta manera se configura un modelo improvisado sometido al voluntarismo de las distintas instituciones que lo gerencian.

A mediados de 1986 empezó a desarrollarse el *Plan Autonómico sobre Drogodependencias* (P.A.D.), encuadrado en la Consellería de Sanidade. El primer objetivo que se marcó fue lograr una coordinación en el plano asistencial, asegurando un marco de criterios homogéneos en las áreas de prevención, asistencia y reinserción social. Para ello se pusieron en marcha distintos programas y actividades que se recogieron principalmente en la memoria correspondiente a 1986.

El P.A.D. cuenta hoy con la Comisión Gallega de Prevención y Lucha contra las Drogodependencias, que integra los aspectos sanitarios y de bienestar social, los jurídicos-legales, los de juventud, los de higiene laboral y los pedagógicos educativos, reuniendo a los diferentes departamentos y organismos implicados en el tema.

El segundo objetivo tenía —y tiene— planteada la integración de las drogodependencias dentro de la asistencia a la salud mental. En este sentido, el Plan Autonómico sobre Drogodependencias se integrará en aquél como un subplan o plan parcial.

El documento de bases para la elaboración del Plan Gallego de Salud Mental, en el que se ha de ubicar el Plan de Drogas, fue elaborado por la Comisión creada a tal efecto en 1986 por la Consellería de Sanidade y tiene como principios básicos, de plena aplicación al campo de las drogodependencias, los que se recogen a continuación y que sirven de referencia a los programas desarrollados a lo largo de este año.

- Integración sanitaria y principio de zonificación y territorialidad.
- Globalidad.
- Interdisciplinariedad.
- Continuidad terapéutica.
- Aparecen como ejes: la comunidad y la participación comunitaria.

El Plan Regional de Drogodependencias se ha consolidado a lo largo de este año y ha llevado a cabo las actividades necesarias para cumplir los objetivos fijados a corto plazo en las diversas áreas sobre las que extiende su acción.

Prevención

Se ha continuado el Programa de Prevención del Consumo de Droga iniciado en 1986, que se ha visto reforzado por un subprograma dedicado específicamente al medio educativo. El mayor porcentaje de actividades se ha centrado en intervenciones en radio (25,2 %) y conferencias (23,5 %), mientras que las actividades continuas, seminarios y cursos, sólo han supuesto, en conjunto, el 15,1 %. En relación al material utilizado como soporte para estas actividades, los centros han contado con vídeos, diapositivas y material escrito. Los receptores de este Programa han sido los siguientes:

— Población general	46,6 %
— Padres	20,2 %
— Profesionales	18 %

Se han establecido líneas conjuntas de actuación (área de Santiago y Pontevedra), así como convenios de cofinanciación (Cangas, Rimina, Vilanova de Arousa) con ayuntamientos, a fin de desarrollar actividades preventivas del consumo de drogas.

Se ha convocado la primera edición del *Premio Xunta de Galicia de Xornalismo sobre Drogodependencias* con la intención de promover acciones en el campo de la prevención a través de los medios de comunicación.

En el ámbito de la formación a

profesionales de la prevención se organizaron las *Primeras Jornadas sobre Consumo de Drogas y Juventud*, que tenían por objetivo establecer proyectos para el trabajo desde asociaciones juveniles con el fin de disminuir el consumo de drogas.

El Sistema de Indicadores de Prevención y Asistencia que se puso en marcha en octubre de 1986, funcionó durante 1987 sin demasiados problemas.

En 1987 se hicieron algunas variaciones en relación a los sectores de población a los que van dirigidas las actividades de prevención. Los más relevantes respecto a los indicadores de prevención son los siguientes:

- Actividades preventivas realizadas por las unidades asistenciales de drogodependencias de la Comunidad Autónoma.
- Actividades preventivas realizadas por provincias.
- Sectores de población receptores de las actividades preventivas por provincias.
- Comparación de las actividades preventivas realizadas en la Comunidad Autónoma en 1986 y 1987.
- Comparación de los sectores de población a los que se dirijan las actividades preventivas en 1986 y 1987.

Asistencia y reinserción

Se han continuado los programas asistenciales iniciados en 1986, e inspirados en un modelo reintegrador y no específico que cuenta con todos los recursos existentes para proporcionar al toxicómano una atención integral adecuada a su problema.

Para la asistencia específica se ha dispuesto de dos unidades de desintoxicación y nueve centros asistenciales que han acogido 1.005 casos, ascendiendo a 789 los tratamientos de desintoxicación. Han continuado en funcionamiento dos comunidades terapéuticas dependientes de asociaciones privadas sin ánimo de lucro con capacidad para 40 plazas.

Durante 1987 se ha apreciado un claro avance en el manejo y elaboración de los datos de asistencia dentro del Sistema de Indicadores de Prevención y Asistencia. Los indicadores más relevantes en relación a la asistencia han sido:

- Acogida realizada por los centros.
- Nuevos pacientes admitidos a tratamiento.
- Tratamientos de desintoxicación.
- Tratamiento de deshabituación realizados.
- Analíticas de detección de drogas.

Se ha iniciado un *Programa de subvenciones a asociaciones sin ánimo de lucro y ayuntamientos*, con el fin de que desarrollen programas de tratamientos a través de centros asistenciales gestionados por dichas entidades. Asimismo, se ha

puesto en marcha un *Programa de tratamiento con metadona* que cumpla una doble finalidad: por un lado, posibilitar, mediante su regulación, una alternativa terapéutica a aquellos heroinodependientes que cumplan los criterios de inclusión en el programa y, por otro lado, sistematizar y regular los tratamientos con metadona que vienen realizándose.

Está llevándose a cabo un *Programa de control de calidad de análisis de orina* en el que participan laboratorios inscritos en el programa.

En virtud de la Orden de 23 de mayo de 1987, la Consellería de Sanidade ha desarrollado un *Programa de ordenación de centros asistenciales* que responde a la necesidad de efectuar una ordenación asistencial en el campo de las drogodependencias. En aplicación de la Orden y por no cumplir los requisitos mínimos establecidos fueron clausurados cinco centros.

Dentro del *Programa de formación*, en el área asistencial, se han llevado a cabo las siguientes actividades:

- Dos sesiones sobre drogodependencias dirigidas a médicos de atención primaria en ejercicio, con la asistencia de 50 profesionales del área.
- Una mesa redonda sobre SIDA y drogodependencias, dirigida a profesionales sanitarios, con la asistencia de 400 personas.
- Seminario sobre comunidades terapéuticas, dirigido prioritariamente a

profesionales de centros y servicios de tratamiento, con la asistencia de 60 personas.

El *Programa de reinserción social* se encuentra en fase experimental. En

cuanto a los recursos de reinserción existentes en Galicia, hay que destacar la *unidad de día* del Centro Asistencial de Drogodependencias de La Coruña.

Investigación, información y documentación

La Consellería de Sanidade, dentro de la programación establecida en el marco del Plan Autonómico sobre Drogodependencias, convocó la primera edición de los *Premios Xunta de Galicia de Investigación en Drogodependencias*, para promover y estimular el estudio del problema de las toxicomanías en la Comunidad Autónoma Gallega y poder conocer, así, su realidad. Se concedieron dos premios, un accésit y una mención especial que conlleva la publicación de los trabajos.

- Primer premio: “El consumo de drogas en los adolescentes: Una aproximación de las variables familiares y grupales”.
- Segundo premio: “Procesos de inicia-

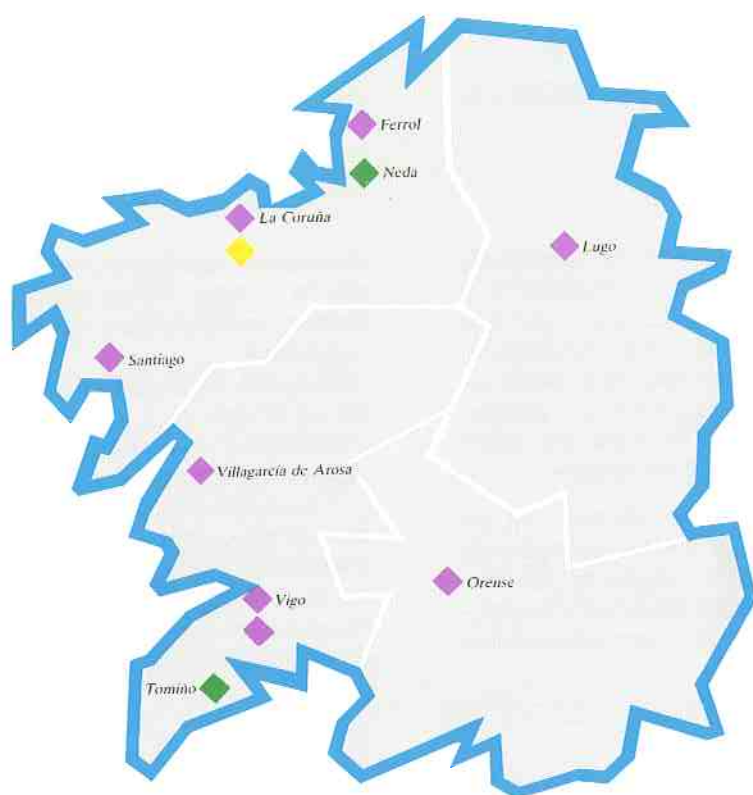
ción y hábitos de consumo de drogas en las ciudades de Santiago, Coruña y Vigo: Estudio epidemiológico”.

- Accésit: “Prensa y droga: Análisis del contenido”.

Asimismo, el jurado acordó otorgar una mención especial al trabajo titulado “Manual de educación sobre drogodependencias: Exposición para educadores”.

Por otro lado, hay que destacar la puesta en marcha de un Servicio de Documentación especializado en drogodependencias y la realización de un estudio sobre “La actitud del personal sanitario ante las drogodependencias”.

Mapa de recursos



Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos.

La Coruña	1
Ferrol	1
Santiago	1
Lugo	1
Orense	1
Vigo	2
Villagarcía de Arosa	1



Comunidades terapéuticas:

Neda (La Coruña) (próxima apertura)	1
Tomiño (Pontevedra)	1



Centros de reinserción:

La Coruña	1
-----------	---

Coordinación institucional y apoyo al movimiento asociativo

A lo largo de 1987 se han mantenido diversas reuniones con ayuntamientos y asociaciones sin ánimo de lucro que gestionen servicios de drogodependencias, así como con la Universidad, para poner en marcha y coordinar actividades y programas conjuntos, a fin de atajar por todos los medios el consumo de drogas.

Todo ello se ha concretado en un programa de subvenciones a asociaciones sin ánimo de lucro con objeto de desarrollar programas de tratamiento de drogodependencias a través de centros gestionados por dichas entidades:

- Asociación Ciudadana de Lucha contra la Droga "Alborada", de Vigo (centro ambulatorio y comunidad terapéutica).
- Asociación Ciudadana de Lucha contra la Droga, de La Coruña (centro ambulatorio y unidad de día).
- Asociación Ferrolana para el Estudio y Prevención de las Drogodependencias (centro ambulatorio, comunidad terapéutica y programa experimental de reinserción social).
- Asociación Lucense de Información y Ayuda al Drogodependiente.

Gasto realizado por áreas

Prevención	11.000.000 ptas.
Asistencia y reinserción	184.000.000 ptas.
Coordinación institucional	16.000.000 ptas.
Investigación, información y documentación	3.500.000 ptas.
TOTAL	214.500.000 ptas.

Durante el año 1987, las acciones desarrolladas por el *Plan Regional sobre Drogas (P.R.D.)* han ido encaminadas a lograr los siguientes objetivos:

- Mantenimiento de la red actual de centros asistenciales y desarrollo de la misma, hasta cubrir los 34 distritos sanitarios con centros que realicen la función de evaluación y tratamiento ambulatorio.
- Potenciación de recursos públicos y privados para su utilización en tareas de reinserción, especialmente los dispositivos sociales municipales.
- Potenciación y desarrollo de programas preventivos en el medio escolar normalizado y otras poblaciones juveniles: protección de menores de reforma, educación compensatoria y población juvenil desescolarizada.
- Desarrollo de un sistema completo de evaluación asistencial y de los programas terapéuticos existentes. Elaboración de indicadores. Mantenimiento del registro acumulativo de casos. Puesta en marcha del Sistema Nacional de Notificación en esta Comunidad.
- Mantenimiento de las acciones de formación iniciadas en años anteriores con especial hincapié en la formación continuada de los profesionales del Plan.

Prevención

Se han dado 67 charlas de información, orientación y asesoramiento en centros escolares, casas de cultura, asociaciones juveniles, empresas, organismos oficiales, etc., y se han realizado programas específicos en subpoblaciones de la Comunidad de Madrid.

Se han unificado criterios sobre prevención de drogas entre los diversos componentes de un grupo de trabajo técnico y

se ha elaborado un programa marco, aplicándolo a mediadores juveniles de población escolar no normalizada y desinstitucionalizada. Para ello se han impartido siete cursos para educadores.

Asimismo, se ha subvencionado al Ayuntamiento de Fuenlabrada para la publicación del libro *Una experiencia en la prevención de toxicomanías*.

Asistencia

La red asistencial del Plan Regional sobre Drogas (P.R.D.) ha contado con los siguientes tipos de dispositivos:

Centros de tratamiento ambulatorio: Durante el año 1987 se han incorporado a la red asistencial del Plan Regional sobre Drogas tres centros de salud mental (Tetuán, Universidad y Retiro), cuatro centros concertados por el P.R.D. y el Ayuntamiento de Madrid (Carabanchel, Latina y Centro en su totalidad; y Vallecas-Mediodía sólo parcialmente subvencionado por el P.R.D.), dos centros concertados por el P.R.D. y los Ayuntamientos de Torrejón y Alcorcón, correspondientes a los convenios firmados en 1986. Con ello, la Red Asistencial del P.R.D. se componía de 31 equipos con la siguiente adscripción administrativa-funcional:

- 15 centros de salud mental.
- Tres centros de promoción de la salud del Ayuntamiento de Madrid.
- Cuatro centros adscritos al Programa Municipal de Toxicomanías del Ayuntamiento de Madrid, subvencionados por el P.R.D.
- Cuatro centros municipales de salud.
- Dos centros concertados con Cruz Roja.
- Tres centros de servicios sociales.

El 1 de enero de 1987, 470 pacientes estaban en tratamiento ambulatorio en estos dispositivos. Durante dicho año se produjeron 1.818 nuevas solicitudes de tratamiento y 178 reingresos. El número

de pacientes en tratamiento a 31 de diciembre de 1987 era de 641.

En enero de 1987, 19 pacientes estaban en tratamiento en el Centro de Prescripción de Metadona. Durante el año se produjeron 76 nuevas solicitudes de tratamiento y dos reingresos. A 31 de diciembre eran 40 los pacientes en tratamiento.

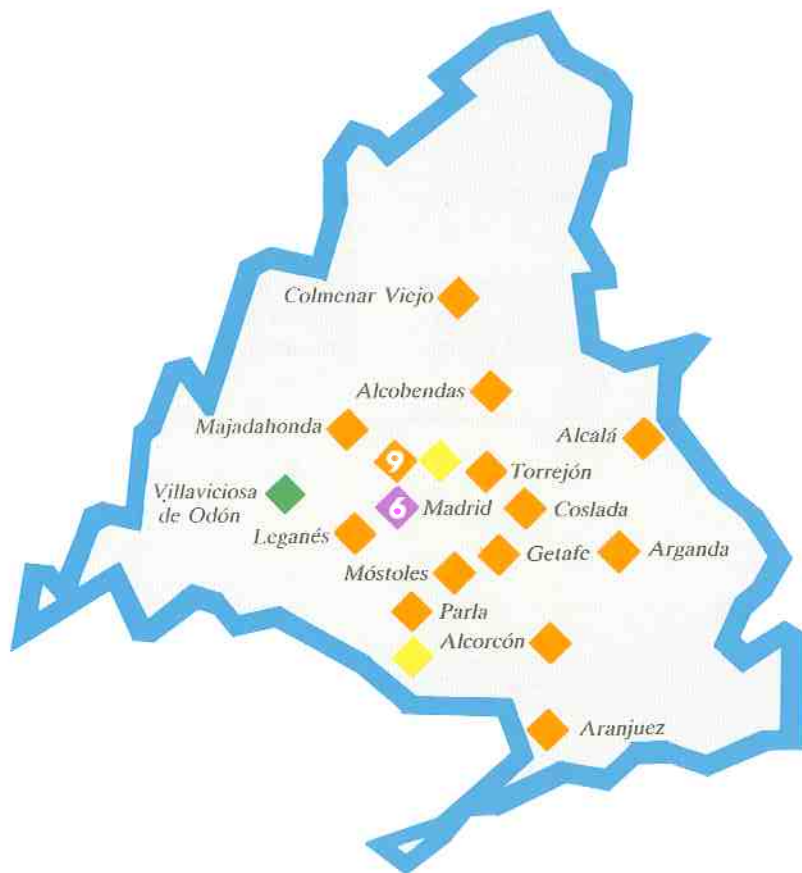
El Plan Regional sobre Drogas ha dispuesto de tres *unidades de desintoxicación*, dos propias y una concertada con el Servicio de Psiquiatría del Centro Especial Ramón y Cajal del INSALUD, con capacidad de 18 camas. Se ha realizado un total de 586 desintoxicaciones hospitalarias.

A principios de año, había 10 pacientes en tratamiento en la *comunidad terapéutica*. A lo largo del mismo ingresaron 54 pacientes de los que tres fueron reingresados. A fecha 31 de diciembre, 20 pacientes continuaban en tratamiento en la comunidad terapéutica.

En septiembre, tras un período de un año de funcionamiento, se decidió cerrar el *centro de día* de Parla y replantear la ubicación y el ámbito territorial de los futuros centros de día. De enero a septiembre este centro atendió a 14 pacientes (13 nuevos y un reingreso).

Se firmó un convenio con la asociación privada sin ánimo de lucro "Proyecto Hombre". Según los datos remitidos por esta asociación, a 1 de enero tenían 236 pacientes en tratamiento. A fecha 31 de

Mapa de recursos



◆	Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:	
	Madrid	6
◆	Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):	
	Madrid	9
◆	Comunidades terapéuticas:	
	Villaviciosa de Odón	1
◆	Centros de reinserción:	
	Madrid: Piso protegido	1
	Parla (cerrado en septiembre)	1

diciembre, eran 215 los pacientes en tratamiento en esta asociación.

En el ámbito de la *formación de profesionales* en el campo asistencial, se ha financiado la inscripción y asistencia de 365 profesionales del P.R.D. en siete cursos especializados que con diverso carácter trataron el tema de las drogodependencias. Se impartieron los siguientes cursos:

- Un curso sobre drogodependencias en los servicios de atención primaria, para la formación de dicho personal en la

Comunidad de Madrid, con la asistencia de 160 profesionales de salud.

- Dos cursos sobre drogodependencias en los servicios sociales generales con la asistencia de 80 personas.
- Cursos a alumnos de las Facultades de Psicología y Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid y programa de formación de residentes en psiquiatría mediante prácticas o períodos de rotación en las unidades de desintoxicación del P.R.D.
- Curso de formación en toxicomanías para el personal de los Hermanos de San Juan de Dios.

Reinserción

- Han continuado los *programas de asistencia-reinserción* iniciados en 1986 con 12 ayuntamientos, añadiéndose el de Getafe. El número de personas atendidas ascendió a 887.
- El *Programa de pisos protegidos* gestionado por Cáritas Diocesana, con una capacidad de 10 plazas, se cubrió en su totalidad.

- Inició sus actividades el *Programa de formación profesional ocupacional en el área rural*.
- El *Programa de formación profesional ocupacional* (I.N.E.M.), contó con 27 solicitudes de personas en fase avanzada de rehabilitación para integrarse en los cursos organizados por el I.N.E.M.

Investigación, información y documentación

- Mantenimiento, perfeccionamiento e implantación del Registro Acumulativo de Drogodependientes en siete nuevas áreas, así como la elaboración de diez trabajos de investigación en el mismo.
 - Realización de seis investigaciones con las unidades de desintoxicación del P.R.D.
 - Actualización de archivo de documentos sobre prevención y temas afines.
 - Realización de una encuesta a profesorado tanto de centros públicos como privados de la Comunidad de Madrid.
 - Estudio de centros y actividades de prevención de la Comunidad de Madrid.
-

Coordinación institucional y apoyo al movimiento asociativo

Se han apoyado e impulsado acciones y programas en diferentes ámbitos de la Comunidad de Madrid. Cabe resaltar:

- El convenio entre la Comunidad de Madrid y la Capitanía General en materia de prevención.
- El contacto con el Consejo de la Juventud y el Ministerio de Cultura para la colaboración en tareas de prevención.
- Prestación de personal a la Cruz Roja para el desarrollo de los Programas de Atención a Toxicómanos a través de los Centros de Fúcar y Marroquina.
- Convenio con Cáritas para mantenimiento del piso protegido.
- Centro Español de Solidaridad "Proyecto Hombre".
- Fomento del asociacionismo juvenil (Boy-Scouts).

Comunidad de Madrid

114

Gasto realizado por áreas

Prevención	10.656.650 ptas.
Asistencia	329.300.489 ptas.
Reinserción	22.686.119 ptas.
Investigación, información y documentación	19.721.625 ptas.
Coordinación institucional (*)	25.881.423 ptas.
Apoyo al movimiento asociativo	28.000.000 ptas.
TOTAL	436.246.306 ptas.

* Incluye las subvenciones a ayuntamientos.

Podemos considerar 1987 como un año de transición en la consolidación y desarrollo del *Plan Regional de Intervención en Drogodependencias*.

Varios han sido los puntos primordiales del proceso de evolución de las acciones emprendidas:

Se ha iniciado una etapa de transición para integrar todas las estructuras y dispositivos de salud mental en el marco de la Consejería de Sanidad.

Para este fin, una Comisión de Expertos propiciada por la Consejería de Sanidad elaboró un Documento para la Reforma de la Atención en Salud Mental que consideraba las acciones en drogodependencias y alcoholismo como un programa específico atendido desde la red normalizada de recursos en salud mental. Para impulsar, coordinar y establecer las líneas generales de la integración se creó en noviembre de 1987 una unidad técnica de salud mental en la Consejería de Sanidad.

La oferta asistencial no cubría hasta ahora todas las áreas de salud de la Comunidad Autónoma, concentrándose los recursos en las zonas de mayor población (área de salud 1: Murcia, y área de salud 2: Cartagena).

Con el equipamiento y puesta en marcha de unidades asistenciales específicas en drogodependencias en las áreas de salud 3 y 4 (Lorca y Caravaca), se ha

cerrado el proceso de desarrollo de recursos específicos a nivel asistencial, quedando cubiertas todas las áreas de salud de la Región.

El Programa Regional de Intervención en Drogodependencias (P.R.I.D.), con la experiencia de los dos años anteriores, ha evolucionado hacia una diversificación de la oferta asistencial, programándose nuevas actuaciones (unidades de dispensación de metadona en Murcia y Cartagena, Programa de atención y reinserción en el medio penitenciario) y procediéndose a la flexibilización de las actuaciones puntuales en el marco terapéutico-asistencial.

En el primer trimestre se puso en marcha el Sistema de Información de Toxicómanos en la Comunidad Autónoma de Murcia (S.I.T.C.A.M.), en conexión con el S.E.I.T., como primer paso hacia el análisis de la demanda (indicadores de inicio de tratamiento y de urgencias). Su gestión se encomendó a la Sección de Epidemiología de la Consejería de Sanidad.

En el último trimestre se constituyó la Unidad Técnica de Salud Mental. Su función es estructurar las actividades de formación y prevención en forma de comisiones regionales (con participación institucional y profesional) para una mayor coordinación de actividades y el establecimiento de programas de ámbito regional.

Prevención

- Actuaciones preventivas en colegios con padres de alumnos (en coordinación con el C.E.P.).
- Desarrollo, en el municipio de Murcia, del Programa de Educación para la Salud en la Escuela.
- Actividades de prevención con colectivos sociales homogéneos (Casas del Mar, AA. VV., coordinadores de barrios, asociaciones juveniles), desarrolladas en el municipio de Cartagena.
- Colaboración en la organización de las III Jornadas sobre "Toxicomanías: Familia, sociedad y medios de comunicación", patrocinadas por CAJA-MURCIA, a las que asistieron 75 personas.
- Celebración de 4 seminarios con familias de drogodependientes, impartidos por la Escuela de Formación y Reinserción.
- Curso de Formación en Prevención de Drogodependencias para profesores de E.G.B., al que asistieron 75 personas.
- Curso sobre "Juventud y Drogas", que contó con 98 asistentes.

Asistencia y reinserción

La *atención ambulatoria* se ha llevado a cabo en los cuatro centros de atención a drogodependientes (C.A.D.) de Murcia (Club Remo), Cartagena, Lorca y Yecla; en el equipo específico de drogodependencias del Noroeste (Caravaca) y en la Unidad de Salud Mental de Cieza.

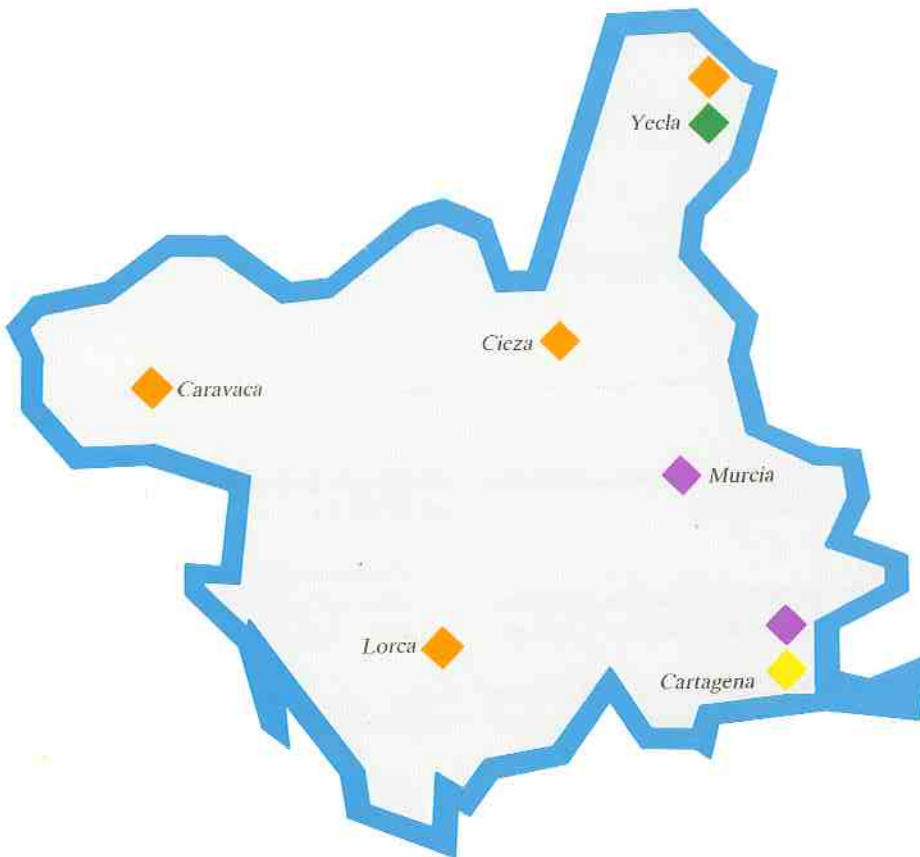
La *desintoxicación hospitalaria* se ha realizado en la Unidad de Desintoxicación del Hospital General de Murcia (3 camas), y en la Unidad de Alcoholismo del Hospital Psiquiátrico "Román Alberca" de El Palmar (24 camas). Se encuentra en fase de ejecución la Unidad de Desintoxicación del Hospital de la Cruz Roja de Cartagena, que dispondrá de tres camas.

Ha funcionado una *comunidad terapéutica*, "Coto Salinas", en Yecla, que actualmente está en fase de ampliación para dotarla con 15 plazas.

En el ámbito de la *formación* se han celebrado los siguientes cursos:

- Curso de formación en drogodependencias para profesionales sanitarios, al que asistieron 34 personas por sesión.
- Curso sobre "Drogas y delincuencia", que contó con 89 asistentes.
- Tres seminarios de formación para profesionales del P.R.I.D., al que asistieron 20 personas por sesión.

Mapa de recursos



◆	◆	◆
Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:	Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):	Comunidades terapéuticas:
Murcia 1	Lorca 1	Yecla 1
Cartagena 1	Caravaca 1	
	Yecla 1	Centros de reinserción:
	Cieza 1	Cartagena 1

Durante 1987 ha funcionado un centro de reinserción, "La Huertecica", no específico de drogodependientes. Por otro lado, desde los centros de atención a drogodependientes se han coordinado actividades de reinserción a través de otros recursos institucionales (centros de formación profesional, I.N.E.M., ayuntamientos, asociaciones, etc.).

Apoyo al movimiento asociativo

Se han subvencionado los siguientes programas y actividades:

Cruz Roja

- Unidades de metadona en los Hospitales de Cruz Roja de Murcia y Cartagena.
- Programa de atención y reinserción en medios penitenciarios (centros penitenciarios de Sangonera-Murcia y Cartagena).
- Unidad de desintoxicación en el Hospital de la Cruz Roja de Cartagena.

Centro de Orientación Juvenil de Cartagena (C.O.J.)

- Colaboración en la granja de reinserción socio-laboral de "La Huertecita" (Sta. Ana-Cartagena).

AREMUPD

- Escuela de Formación y Reinserción de Murcia.
- Cáritas Española.
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Murcia.

Gasto realizado por áreas

Prevenición	3.909.750 pts.
Asistencia	28.359.500 pts.
Reinserción	8.209.750 pts.
Investigación, información y documentación*	4.500.000 pts.
Coordinación institucional	3.000.000 pts.
Apoyo al movimiento asociativo	6.800.000 pts.
TOTAL	54.779.000 pts.

(*) Incluye los cursos mencionados en los capítulos de prevención y asistencia.

Durante este año se ha realizado un esfuerzo encaminado al cumplimiento, perfeccionamiento y extensión de las actuaciones previstas en el *Plan de Alcoholismo y Toxicomanías de Navarra*. Las actuaciones en las que dicho esfuerzo se ha hecho más patente han sido las siguientes:

- La atención ambulatoria especializada a drogodependientes se ha reestructurado e incluido dentro de la red de salud mental. Así, la asistencia a drogodependientes se presta en todos los centros de salud mental comunitarios, con las ventajas que ello supone: proximidad a la comunidad, accesibilidad, conexión con los programas de atención a la salud y psico-sociales, mejor utilización de recursos comunitarios, mejor adaptación a las características de la zona, etc.
- La asistencia hospitalaria se ha prestado en el Hospital Psiquiátrico y en el Hospital de Navarra. Se han cubierto las necesidades de interconsulta con el

apoyo de los servicios hospitalarios, a través de las unidades psiquiátricas.

- En cuanto a otros recursos asistenciales, se ha puesto en marcha el centro de día para toxicómanos y se ha potenciado los programas intermedios y de reinserción. Se ha mejorado el seguimiento de los pacientes que acuden a comunidades terapéuticas así como la normativa de los programas de rehabilitación. Por último, mediante el apoyo a centros especializados, se ha fomentado la formación de los profesionales del campo de las drogodependencias.
- Con vistas a agilizar la coordinación a nivel institucional, se ha puesto en marcha la Comisión de Coordinación y la Ponencia Técnica perteneciente a la misma. A nivel funcional (servicios sanitarios, servicios sociales, salud mental, etc.) esta labor se ha llevado a cabo, fundamentalmente, a través de la oficina del coordinador del Plan de Alcoholismo y Toxicomanías.

Prevención

La labor preventiva en la Comunidad Autónoma de Navarra se ha plasmado en las siguientes actividades:

Programas en centros escolares de E.G.B. Se han celebrado cursos, seminarios y reuniones, con 24 grupos de padres, 11 grupos de profesores y dos grupos de alumnos de 8.º de E.G.B., con objeto de promover y capacitar su intervención en acciones de carácter preventivo, tanto en

el ámbito escolar como en el familiar.

Actividades desarrolladas con servicios sociales municipales. Estas actividades se han dirigido al asesoramiento y orientación de los profesionales de 18 de estos servicios con objeto de clarificar el contenido de la prevención comunitaria. Por otro lado, se ha colaborado en la realización de actividades prioritarias con grupos juveniles, grupos de tiempo libre y campos de trabajo.

Servicios sanitarios y de salud mental. Una de las funciones del Equipo de Prevención es asesorar y colaborar con centros sanitarios y de salud mental en la realización de programas de prevención. En relación con la implantación de estos centros, durante 1987 las actividades han sido esencialmente de apoyo, coordinación y programación.

Se han realizado este tipo de acciones en tres centros de salud (atención primaria) y siete centros de salud mental.

Grupos de formación de adultos, grupos juveniles y de tiempo libre. Se han realizado cursos, seminarios y reuniones de asesoramiento sobre el uso de las distintas drogas y sobre algunas medidas alternativas entre las que se incluyen la revisión del propio consumo, el empleo del tiempo libre, las costumbres y modos de vida, etc. Estas actividades se han dirigido a grupos juveniles de cinco centros, grupos de adultos de dos asociaciones de vecinos y grupos de adultos de dos

centros de educación permanente de adultos.

Actividades docentes. Realizadas en las escuelas de formación profesional, B.U.P., C.O.U., educadores de tiempo libre, formación del profesorado, enfermería, trabajo social y asistentes sociales, estas actividades se han dirigido fundamentalmente a grupos de alumnos, pero también han participado en algunas de ellas grupos de profesionales e incluso padres.

Programas específicos y materiales didácticos. Se ha elaborado un programa sobre alcohol y tabaco, así como un programa sobre prevención de las drogodependencias para los centros escolares de Navarra con el título "Proyecto para introducir la prevención de las toxicomanías en la Comunidad Escolar en Navarra". Se ha preparado documentación sobre el alcohol, en la que se incluyen actividades complementarias para la utilización del vídeo *El Alcohol*.

Asistencia

Centros de salud mental. A lo largo de 1987 han sido tratados en estos centros un total de 991 drogodependientes. De ellos, 543 eran alcohólicos, 403 heroínomanos y 45 adictos a otras drogas. Asimismo, se realizaron 671 primeras consultas. La mayoría de estos nuevos enfermos eran alcohólicos (349) o heroínomanos (299). El resto (23), eran adictos a otro tipo de sustancias. Por último, hay que señalar que 526 de estos pacientes eran hombres frente a sólo 145 mujeres. El consumo de

alcohol fue el que determinó el mayor número de primeras consultas entre los varones, mientras que el consumo de heroína fue la causa principal de tratamiento entre las mujeres.

Centro de día. En el mes de septiembre de 1987 se inició la puesta en marcha de este servicio. Tras una primera etapa de organización del equipo terapéutico y elaboración del programa a desarrollar, se incorporaron los tres primeros usuarios, remitidos desde los distintos centros de atención.

Total de pacientes drogodependientes tratados en centros de salud mental

Alcohol	543
Heroína	403
Otras drogas	45
TOTAL	991

Hospital de día. Han sido atendidos un total de 15 personas: 12 por alcoholismo y tres por consumo de diversas drogas.

Asistencia hospitalaria. En el Hospital Psiquiátrico y en el Hospital de Navarra se han contabilizado 82 ingresos por drogodependencias (no alcohólicas) y 129 por alcoholismo. Igualmente, se han producido 14 ingresos por drogodependencias (no alcohólicas) y 154 por alcoholismo. Por otro lado, desde mayo a diciembre de 1987, se ha atendido un total de 509 urgencias en unidades hospitalarias.

Comunidades terapéuticas. Se ha subvencionado el ingreso de 132 personas en diferentes comunidades terapéuticas, así como diversas ayudas a estas comunidades en concepto de mantenimiento.

Reinserción

Programas laborales. Se ha subvencionado a un total de 25 personas en distintos programas de trabajo.

Servicios sociales municipales. Los Ayuntamientos de Ansoain, Elorza, Burlada y Tudela han realizado un total de 406 consultas de carácter individualizado, con diversas actividades de seguimiento a

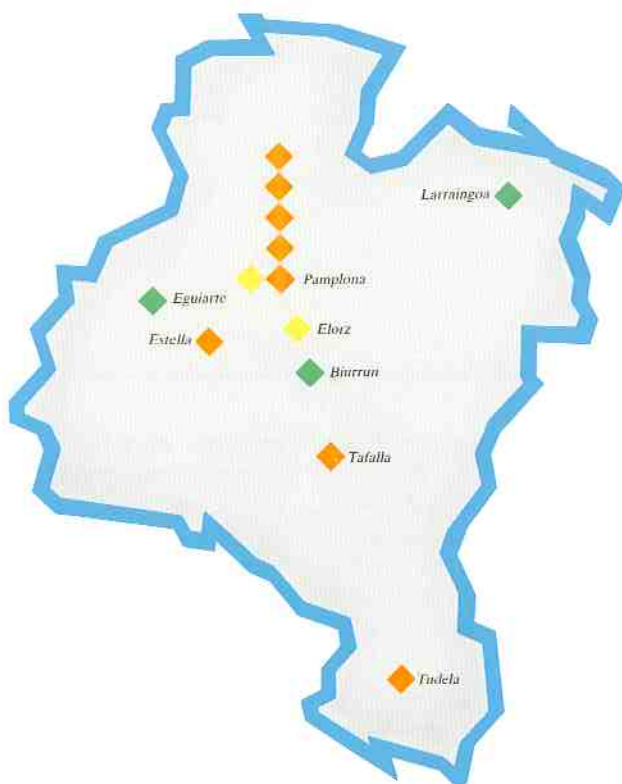
partir de las mismas. Igualmente, se ha realizado un total de 244 sesiones con diferentes grupos comunitarios en las que han intervenido aproximadamente 2.000 personas. Por otra parte, el Ayuntamiento de Pamplona ha posibilitado la participación de 20 personas en diferentes cursos de formación profesional.

Investigación, información y documentación

Cabe destacar dentro de este apartado la asistencia a varios congresos y

jornadas de carácter científico, así como la realización de investigaciones sobre "Dro-

Mapa de recursos



Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):

Pamplona	5
Estella	1
Tafalla	1
Tudela	1



Comunidades terapéuticas:

Biurrun	1
Larraingoa	1
Eguiarte	1



Centros de reinserción:

Elorz: Centro de día	1
Pamplona: unidad de reinserción social	1

godependencias en Atención Primaria de Salud” y “Uso de psicofármacos en Atención Primaria”.

Igualmente, se han efectuado diversas sesiones de asesoramiento y coordinación

con servicios sociales de base y centros de atención primaria, así como sesiones informativas en centros escolares, asociaciones de padres, asociaciones de ayuda a toxicómanos, etc.

Coordinación institucional

El Plan de la Salud Mental aprobado por el Gobierno de Navarra en mayo de 1986, y sobre todo el Plan de Alcoholismo y Toxicomanías, marcan expresamente el énfasis en el establecimiento, en forma definitiva y permanente, de la necesaria coordinación de la atención a estos problemas.

En relación con este objetivo, el Decreto Foral 17/1987, de 22 de enero, creó la Comisión de Coordinación y la Ponencia Técnica del Plan de Alcoholismo y Toxicomanías. La Comisión de Coordinación tiene como funciones promover acciones preventivas, asistenciales, rehabilitadoras y de reinserción; asegurar la

máxima coordinación entre administraciones; aprobar el Plan anual de actuaciones y la memoria anual. La Ponencia Técnica es el órgano técnico y de asesoramiento de la Comisión de Coordinación, y sus funciones son elaborar la propuesta del Plan de actuaciones; proponer acciones asistenciales, preventivas, rehabilitadoras y de reinserción; realizar el seguimiento del Plan de actuaciones, proponer y diseñar programas de formación e investigación; elaborar la memoria anual de actuaciones. El coordinador del Plan es secretario de la Comisión de Coordinación y presidente de la Ponencia Técnica.

Desde su primera reunión en julio de 1987, la Comisión de Coordinación y la Ponencia Técnica han desarrollado la siguiente labor:

- Consolidar y fijar la propia estructura de coordinación.
- Creación de grupos de trabajo en áreas de prevención, asistencia, formación, programas intermedios (ocupacionales/laborales) y asistencia al detenido y prisión provincial.
- Revisión y seguimiento de las actuaciones del Plan.
- Elaboración de criterios y líneas de actuación para 1988.

Gasto realizado por áreas

Prevención	17.294.725 pts.
Asistencia	63.784.672 pts.
Reinserción	64.881.652 pts.
Investigación, información y documentación	950.000 pts.
TOTAL	146.911.049 pts.

La evolución del problema de las drogodependencias en el País Vasco, a lo largo de 1987, se puede caracterizar en los siguientes puntos:

- Estabilización en el consumo de derivados del cannabis-marihuana y hachís, sobre todo, y del consumo de opiáceos —básicamente heroína. Estudios de corte temporal en el ámbito escolar han mostrado una elevación en la media de edad de los consumidores. Se ha observado también un aumento del consumo en los sectores económicamente más débiles.
- Descenso del consumo de LSD —y de las 25 sustancias que se venden bajo ese nombre.
- Ligero aumento del consumo de estimulantes (cocaína y anfetaminas).
- Importancia del consumo de drogas legales, sobre todo alcohol, que muestra con respecto al sector juvenil características peculiares y diferenciadas del consumo de los adultos.

El Gobierno Vasco centró su actividad durante 1987 fundamentalmente en tres aspectos: definir criterios básicos de actuación, consolidar y consensuar dichos criterios y desarrollar programas de actuación conforme a ellos.

En el ámbito organizativo se han producido algunas pequeñas variaciones. El órgano coordinador ha pasado a llamarse Secretaría General de Drogodependencias, manteniendo sus funciones de impulso, coordinación y control y su dependencia de Presidencia de Gobierno. El número de componentes de la Comisión Interdepartamental de Acción contra las Drogodependencias ha aumentado, estando constituida en la actualidad por los siguientes departamentos: Departamento de Sanidad y Consumo, Departamento de Trabajo y Seguridad Social (Dirección de Trabajo y Dirección de Bienestar Social), Departamento de Cultura y Turismo, Departamento de Educación, Universidades e Investigación, Departamento de Justicia y Desarrollo Legislativo, Departamento de Interior y Departamento de Presidencia de Gobierno a través de la Secretaría General de Drogodependencias.

El proyecto de Ley sobre Prevención, Asistencia y Reinserción en materia de Toxicomanías ha sido aprobado por el Consejo de Gobierno en diciembre de 1987, estando actualmente en fase de debate por parte del Parlamento Vasco.

Prevención

Departamento de Interior

Las actividades preventivas del Departamento de Interior se han centrado en

dos tipos de actuaciones:

- Represión del tráfico ilícito de drogas por medio de la Ertzantza.

- Controles preventivos de alcoholemia para conductores. En total se realizaron 13.841 comprobaciones, de las cuales 1.629 fueron positivas.

Departamento de Educación, Universidades e Investigación

Las tareas de prevención en el marco de este Departamento han sido las siguientes:

- Creación de las Unidades de Educación para la Salud - Prevención de las drogodependencias, con los siguientes tipos de actividades: cursos de formación de padres, cursos de formación de profesores, otras actividades extraescolares y asesoramientos y contactos en diferentes ámbitos comunitarios (asociaciones, ayuntamientos...).
- Desarrollo de la educación compensatoria (14-16 años) y de los centros de iniciativa profesional (16-18).
- Actividades de apoyo tales como elaboración, distribución y reedición de materiales para cursos y divulgación y formación específica de profesionales.
- Elaboración e inserción en los centros escolares de un *curriculum* sobre educación para la salud.
- Investigación y formación profesional a través de la Universidad y las becas a postgraduados.

Departamento de Trabajo y Seguridad Social. Dirección de Bienestar Social

La actividad preventiva en el ámbito comunitario ha sido la siguiente:

- Diseño de un decreto para la puesta en marcha de equipos técnicos responsables de las comisiones municipales.
- Asesoramiento, financiación y control de actividades preventivas de los municipios. Veintidós municipios han elaborado un total de 25 programas

subvencionados por la Dirección de Bienestar.

- Subvención económica a asociaciones que trabajan en el ámbito de la prevención municipal.
- Actividades de apoyo tales como publicación y reedición de material específico; cursos de prevención comunitaria dirigidos a actores municipales; curso para trabajadores sociales de ayuntamientos..., etc.

Departamento de Trabajo y Seguridad Social. Dirección de Trabajo

La Dirección de Trabajo se ocupa, fundamentalmente, del desarrollo de la labor preventiva en el marco de la empresa. Durante el año 1987 ha acometido una serie de acciones destinadas a sensibilizar sobre los riesgos que genera el alcohol en colaboración con los Gabinetes Territoriales de Seguridad e Higiene en el trabajo.

Departamento de Cultura y Turismo

A través de la Dirección de Juventud y Desarrollo Comunitario se han realizado dos tipos de acciones:

1. Específicas:

- Reedición y distribución de material informativo destinado a los jóvenes.
- Concursos artísticos, exposiciones y publicación de los materiales premiados, con temas relacionados con el alcohol y las drogas.

2. Inespecíficas:

- Promoción y apoyo al asociacionismo juvenil.
- Creación de plazas de animadores socioculturales en zonas de mayor riesgo.
- Creación de oficinas de información juvenil dotadas de personal en núcleos de riesgo (17 municipios).
- Cursos de formación para animadores socioculturales y educadores de tiempo libre.

Departamento de Sanidad y Consumo

El Departamento de Sanidad y Consumo mantiene una unidad de prevención con diversas funciones y programas relacionados con la educación sanitaria. Su trabajo se ha desarrollado en apoyo a la formación profesional de la Policía Municipal y la Ertzantza, formación de profesorado, asesoramiento en programas de prevención municipal (prevención comunitaria) y programas de prevención en las empresas.

Programas pluridepartamentales

— Programas de prevención en el ámbito comunitario, en el que han participado la Dirección de Bienestar Social con el apoyo de la Dirección de Juventud y el Departamento de Sanidad y Consumo,

por parte del Gobierno Vasco, a los que hay que sumar los ayuntamientos y las asociaciones que en los municipios trabajan contra la droga.

- Programa "Cine y Salud", consistente en proyecciones gratuitas para varios colegios de un municipio y discusiones posteriores en las aulas. En este programa han colaborado los Departamentos de Educación, Universidades e Investigación, Sanidad y Consumo, Trabajo y Seguridad Social (Dirección de Bienestar Social), Cultura y Turismo y el Ayuntamiento.
- Campaña de prevención contra el alcohol, desarrollada en el último trimestre del año. Ha contado con la participación de todos los departamentos representados en la Comisión Interdepartamental de Lucha contra las Drogodependencias.

Asistencia

La asistencia terapéutica está encomendada al Departamento de Sanidad y Consumo, a través del Servicio Vasco de Salud (Osakidetza). Este servicio ha contado en 1987 con 12 centros de desintoxicación hospitalaria (para heroinómanos y alcohólicos), nueve centros específicos ambulatorios, 29 centros de salud mental y nueve comunidades terapéuticas.

De los 59 centros mencionados, 38 pertenecen al Gobierno Vasco, 15 son centros subvencionados y seis carecen de subvención oficial. Durante el año 1987 se

atendieron 1.357 nuevos casos de toxicómanos no alcohólicos. Por otra parte, se concedieron 133 ayudas-becas para tratamientos fuera de la Comunidad Autónoma Vasca. El número de alcohólicos tratados fue de alrededor de 3.000, tanto en los centros propios como en los subvencionados.

Por último, hay que señalar la celebración de diversas reuniones y cursos sobre el tratamiento de las toxicomanías dirigidas a profesionales sanitarios.

Reinserción social

Frente al problema de la reinserción se ha intervenido en tres frentes: asistencial, social y judicial.

Asistencial

Dado que la reinserción debe iniciarse desde el mismo momento que comienza el tratamiento, se la contempla como una fase de éste, para lo cual se ha dispuesto de diferentes recursos tales como talleres ocupacionales, viviendas, grupos de apoyo, etcétera.

Social

La Dirección de Bienestar Social ha desarrollado tres programas dirigidos a la promoción de recursos de reinserción social:

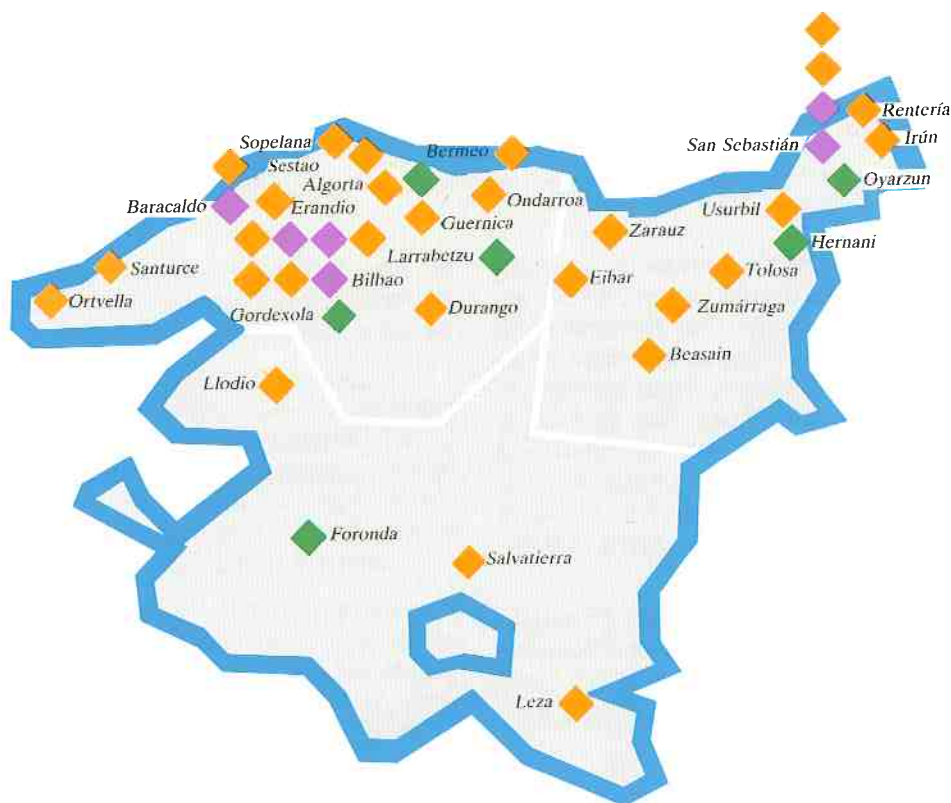
- Un centro específico de reinserción, cofinanciado con el Ayuntamiento de Bilbao.
- Un programa de empleo para ex toxicómanos, reservando para ellos algunas plazas del programa de empleo de contratación directa que ha posibilitado 99 contratos durante el año pasado en 68 empresas diferentes.
- Un programa de formación ocupacional destinado a presos, en fase de iniciación.

Judicial

A pesar de que el Gobierno Autónomo carece de competencias frente a la Administración de Justicia, el Departamento de Presidencia, Justicia y Desarrollo Autonómico ha desarrollado una serie de actuaciones en este campo:

- Se ha firmado con una asociación un convenio para el tratamiento de deshabituación de toxicómanos dentro del medio penitenciario.
- Se ha dotado de equipos de análisis de drogodependencias a los médicos forenses de las tres audiencias para la detección de tóxicos, cuya utilización ha permitido ofrecer al detenido tratamientos terapéuticos alternativos a la prisión preventiva.
- Se ha organizado la asistencia y orientación social al detenido, mediante convenios con los Institutos de Reintegración Social (I.R.S.E.) y con el Colegio de Abogados de Bilbao.
- Se han mejorado las condiciones sanitarias e higiénicas en los centros penitenciarios.

Mapa de recursos



Ortuella 1

Comunidades terapéuticas:

Foronda	1
Oyarzun	1
Hernani	1
Larrabetzu	1
Gordexola	1
Guernika	1



Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:

San Sebastián	2
Bilbao	3
Baracaldo	1



Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):

Llodio	1
Leza	1
Salvatierra	1
Beasain	1
Eibar	1
Irún	1
Rentería	1

S. Sebastián	2
Tolosa	1
Zumárraga	1
Zarauz	1
Usurbil	1
Bilbao	4
Durango	1
Ondárroa	1
Guernica	1
Bermeo	1
Erandio	1
Algorta	1
Sopelana	1
Sestao	1
Baracaldo	1
Santurce	1

Coordinación institucional

La coordinación global es responsabilidad de la Secretaría General de Drogodependencias, órgano del Departamento de Presidencia del Gobierno, siendo encomendada a la Comisión Interdepartamental la elaboración de un Plan de todo el Gobierno Autónomo que sea tanto una suma de acciones de los departamentos, cuanto una actuación global, evitando duplicidades y tratando de cubrir el máximo de necesidades.

La Secretaría General de Drogodependencias asume también la coordinación con otras entidades: organizaciones internacionales, Delegación del Gobierno para

el Plan Nacional sobre Drogas, otras administraciones autónomas, Parlamento Vasco y medios de comunicación.

Asimismo realiza tareas de coordinación participando con otros departamentos del Gobierno Vasco ante diputaciones forales, ayuntamientos, universidad, asociaciones de iniciativa social, Administración de Justicia, responsables de la Policía y el mundo empresarial.

La coordinación de las asociaciones se realiza con los departamentos dependiendo del tipo de actividad que desarrollen.

Apoyo al movimiento asociativo

Las subvenciones económicas al movimiento asociativo han respondido a cuatro conceptos: prevención, asistencia, reinserción e investigación, que en conjunto superan la cifra de 250 millones de pesetas.

— Las subvenciones económicas para *prevención* se pueden desglosar en: organización de cursos, seminarios y con-

gresos; prevención comunitaria, ascendiendo su cuantía, aproximadamente, a 45 millones de pesetas.

— Las subvenciones para *asistencia*, se han dirigido a dos tipos de recursos: módulos psicosociales y comunidades terapéuticas, por un total de 176.641.816 pesetas.

— Para programas de *reinserción social*,

la cantidad ascendió a 24.500.000 pesetas.
— Se han firmado convenios para inves-

tigaciones de temas jurídicos y con el S.I.I.S. para crear un fondo de documentación

Investigación, información y documentación

Dentro del II Congreso Mundial Vasco se celebró el Congreso de Drogodependencias con las áreas de: Sociología-antropología, Prevención-educación, Investigación al servicio de la terapéutica, Aspectos penales y criminológicos, Información y medios de comunicación y Modelos de tratamiento con drogodependencias.

Por otro lado, se han promovido investigaciones en el ámbito de las toxicomanías, entre las que destacan las siguientes:

- “Estudio de la modulación de un receptor (adrenoceptor alfa-2) del neurotransmisor noradrenalina durante la adicción y abstinencia a opiáceos, especialmente heroína.”
- “Adaptaciones bioquímicas y funcionales de adrenoceptores alfa-2 en la adicción y abstinencia a heroína.”
- “Mecanismos moleculares de acoplamiento adrenoceptores alfa-2 enzima adrenilciclase en la adicción y abstinencia a opiáceos.”

- “Estudios sobre tratamientos biológicos en enfermos heroínómanos.”
- “Opiniones de los toxicómanos ante los recursos existentes en la Comunidad Autónoma Vasca.”

Gasto realizado por áreas	
Prevención	261.000.000 pts.
Asistencia	788.500.000 pts.
Reinserción	187.000.000 pts.
Investigación, información y documentación	79.500.000 pts.
Coordinación institucional	22.000.000 pts.
Interior (Ertzantza) (represión, tráfico, alcoholismo, prevención) (*)	259.000.000 pts.
TOTAL (**)	1.597.000.000 pts.

(*) Es una aproximación en base al presupuesto, ya que no hay confirmación del gasto.

(**) El apoyo al movimiento asociativo está incluido en todo ese conjunto y de él le corresponden 250 millones de pesetas aproximadamente.

El 11 de marzo de 1986 se aprobó el *Plan Regional sobre Drogas*, que fijaba las líneas de actuación y coordinación entre las distintas administraciones públicas y las diferentes áreas implicadas en el tratamiento de los problemas planteados por las drogodependencias. De su aplicación surgió la constitución del Equipo de Atención en Drogodependencias (E.A.D.), pieza clave del Plan al serle asignadas no sólo funciones asistenciales sino también acciones específicas de investigación, evaluación y asesoramiento. La evaluación de las acciones emprendidas, realizada por el E.A.D. desde mediados de 1986, ha apuntado una serie de deficiencias fundamentales.

- Ausencia de una coordinación efectiva, de cara a una integración funcional de todos los recursos dentro del sistema integral de actuaciones previsto.
- Ausencia real de programas de prevención secundaria (detección e intervención precoz en los sistemas de atención primaria, sanitarios y sociales).
- Insuficiencia de personal en el E.A.D. y desajuste de labores y responsabilidades desarrollados por cada profesional, lo que conduce a una saturación del

sistema planteado a partir de los recursos existentes.

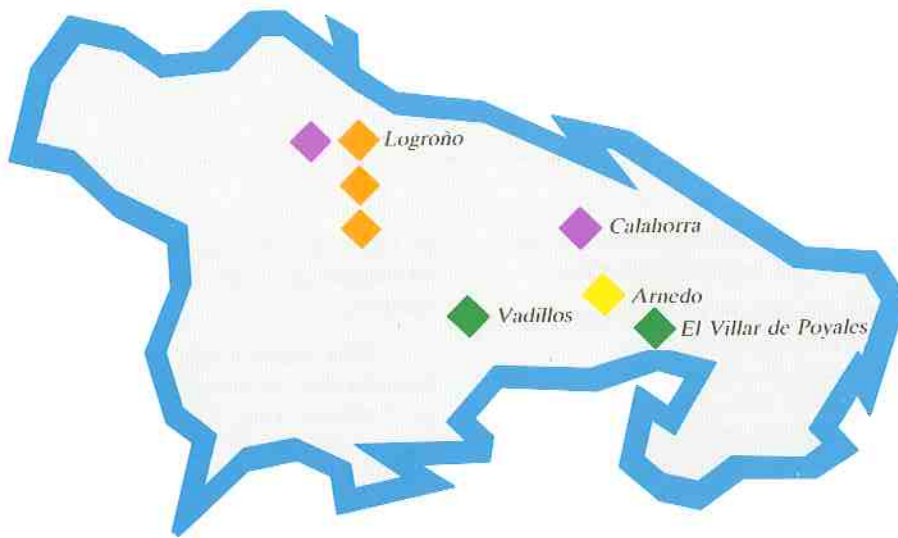
- Ausencia de camas hospitalarias para curas de desintoxicación.
- Insuficiencia de dispositivos específicos para la rehabilitación social de drogodependientes y de inespecíficos de reinserción social.
- Ausencia prácticamente total de centros/unidades de seguimiento psicoterapéutico y conductual de postcura.
- Ausencia de una acción coordinada sobre el medio social y la población general, de cara a la información y a la educación para la salud de la Comunidad frente a las drogas.


Tratar de solucionar estas deficiencias se convirtió en el objetivo a cumplir en 1987. Diversos factores, como el cambio político a mediados de año y la reforma organizativa de algunas consejerías, condicionaron su cumplimiento. Se ha trabajado prioritariamente en la unificación de criterios de asistencia y derivación, en la coordinación de iniciativas tendentes a la educación para la salud de la Comunidad, y en la dotación de recursos de inserción/rehabilitación social.


Prevención



- Reuniones informativas con 36 asociaciones de padres de alumnos (APAS).
- Prevención de patologías asociadas al consumo de drogas. Programa de prevención del SIDA en la población penitenciaria.
- Actividades de prevención inespecíficas, a través de convenios con los municipios.
- Publicación de guías didácticas sobre tabaco y alcohol.
- Realización del Curso de Formación

Mapa de recursos



	Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:	
Logroño		1
Calahorra		1

	Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):	
Logroño		3

	Comunidades terapéuticas:	
Vadillos		1
El Villar de Poyales		1
	Centros de reinserción:	
Arnedo		1

de Policías Locales de La Rioja sobre "Criminología de la marginación y delincuencia juvenil y de las drogas".

Asistencia y reinserción

La *asistencia ambulatoria* se ha llevado a cabo en los siguientes centros:

- Equipo de Asistencia en Drogodependencias de Logroño.
- Dispensario de Alcoholismo y Toxicomanías de la Cruz Roja de Logroño.
- Tres equipos de salud mental ubicados en centros de salud de Logroño y dependientes del INSALUD.
- Centro Asistencial Reina Sofía de Lardero.
- Centro de Atención en Toxicomanías de Calahorra.

El programa de *deshabitación con metadona* se ha aplicado en el Centro de Atención en Toxicomanías de Calahorra y en el Equipo de Asistencia en Drogodependencias de Logroño. El número de pacientes tratados en ambas unidades a 1

de enero de 1987 ascendía a 33 personas, reduciéndose a 15 personas a 31 de diciembre.

Han funcionado dos *comunidades terapéuticas*, la Asociación Egueiro (Villar de Poyales), con 30 plazas, y Zoroastro, dependiente de la Asociación Riojana de Ayuda al Drogadicto (ARAD) a la que se han concedido subvenciones.

En el ámbito de la *formación* se organizó un curso sobre "Intervención social y apoyo a familias de drogodependientes", al que asistieron 15 personas.

El número de personas que iniciaron tratamiento en 1987 fue de 116, concediéndose 13 ayudas individuales.

En este área cabe resaltar el mantenimiento de la Casa-Hogar de Arnedo.

Investigación, información y documentación

A lo largo de 1987 se ha organizado siete "Puntos de Encuentro" sobre drogodependencias, en materia de información, orientación, asistencia y reinserción social,

con un total de 86 asistentes. Asimismo se contrató a un equipo especializado para la realización de un estudio sobre alcoholismo en la Comunidad Autónoma.

Coordinación institucional y apoyo al movimiento asociativo

Se ha mantenido un contacto permanente dirigido a la coordinación y planificación de actividades entre la Dirección Regional de Bienestar Social, el INSALUD, el INSERSO, los ayuntamientos de la Comunidad Autónoma, la Dirección Regional de la Juventud y la Dirección de Educación y Ciencia, y se han celebrado diversas reuniones entre la Comisión Técnica Autonómica y la Comisión Regional de Coordinación.

Se concedieron subvenciones a las siguientes instituciones:

- Cruz Roja.
- Alcohólicos Anónimos.
- Asociación Riojana de Ayuda al Drogadicto (ARAD).

Gasto realizado por áreas

Prevenición	16.234.000 pts.
Asistencia	12.353.256 pts.
Reinserción	3.000.000 pts.
Información, investigación y documentación (*)	3.727.652 pts.
Coordinación institucional	350.000 pts.
Apoyo al movimiento asociativo (*)	5.660.000 pts.
TOTAL	41.324.908 pts.

(*) Incluye los cursos de formación mencionados en los apartados de Prevenición y Asistencia.

La actuación institucional referente a las drogodependencias se define en la Comunidad Valenciana a través del *Plan Autonómico de Lucha contra la Droga*.

La puesta en marcha del Plan de Lucha contra la Droga ha abierto una etapa de transición hacia la normalización y homogeneización de recursos, estableciendo las bases para la consolidación de un circuito de atención en el que se integren los recursos sanitarios y sociales existentes, tanto los pertenecientes a la red general, como los surgidos de forma específica ante el problema de las drogodependencias.

Se ha publicado el Decreto 87/1987, de 24 de junio, de acreditación de centros y servicios de atención a toxicómanos, donde se reglamentan las condiciones que deben cumplir los cuatro tipos de centros

o servicios definidos, a fin de garantizar que la actividad que desarrollen cumpla el fin para el que fueron establecidos.

Por lo que respecta a la prevención, se definieron para 1987 tres grandes líneas de acción:

- El incremento de la información sobre toxicomanías en la población general, desdramatizando la actual situación.
- La prevención escolar.
- La búsqueda de la metodología más adecuada para desarrollar programas de prevención secundaria en el ámbito comunitario.

Para abordar los objetivos señalados en el Plan, se han venido desarrollando a lo largo de 1987 una serie de actividades agrupadas en las siguientes áreas:

Prevención

Entre las actividades preventivas, han destacado las siguientes:

- Programa de prevención específica en el medio escolar a aplicar en 250 centros escolares de la Comunidad Valenciana, a través de la Cátedra de Educación para la Salud de la Universidad de Valencia.
- Realización de actuaciones informativas en 21 poblaciones de la Comunidad Valenciana, contabilizando un total de 420 asistentes.
- Elaboración de material informativo

dirigido a padres con hijos en edad escolar y distribuido a través del Consejo Escolar Valenciano, con un total de 110.000 ejemplares.

- Elaboración de *dossiers* de documentación del Programa de Formación Básica en Drogodependencia dirigido a profesionales.
- Realización de nueve cursos de formación en los que han participado 360 profesionales de diferentes disciplinas: trabajadores sociales, informadores juveniles, profesionales de la educación, etcétera.

Asistencia

Asistencia hospitalaria. Se ha realizado a través de las unidades de desintoxicación del Hospital Psiquiátrico de Betera y del Hospital Clínico Universitario de Valencia (esta última en funcionamiento desde noviembre de 1987).

Número de camas	18
Primeros ingresos	233
Reingresos	116
Interconsultas	26

Asistencia ambulatoria. Se ha contado con cinco centros específicos de carácter municipal, cuatro centros de salud mental, dependientes de la Diputación Provincial de Valencia, y el centro dependiente de la Consellería de Sanidad y Consumo. Cabe resaltar los datos siguientes:

Primeras visitas	1.476
Visitas sucesivas	9.419
Terapias a familias	1.986
Demanda inicio tratamiento desde 1-nov. a 31-dic., 1987	163

(Datos aportados por el S.E.I.T.)

Programa de deshabitación con metadona. Ha funcionado un centro de

dispensación, dependiente de la Consellería de Sanidad y Consumo, que aportó los siguientes datos:

Nº pacientes a 6-1-87	64
Nº pacientes a 31-12-87	109
Índice de retención	52,6 %
Nº de controles analíticos	5.680

Comunidades terapéuticas. En 1987 existían en la Comunidad Valenciana diez comunidades terapéuticas, de las que una era pública, tres recibían subvenciones públicas, aunque su titularidad era privada, y seis eran privadas sin subvención, si bien hay que señalar que en cuatro de éstas, dependientes de la Asociación "El Patriarca", se contó con 40 plazas financiadas con cargo a fondos públicos.

Centros de día. Se ha dispuesto de tres centros de estas características, dos de ellos de titularidad y financiación pública, y el tercero de titularidad privada, si bien recibía subvenciones de fondos públicos.

Formación. Se han realizado veinte cursos en los que han participado un total de 680 profesionales sanitarios.

Mapa de recursos



Centros de reinserción:

Valencia	1
Puerto Sagunto	1
Alicante	1



Centros específicos de atención ambulatoria a toxicómanos:

Valencia	1
Masamagrell	1
Catarroja	1
Alicante	1
Elche	1



Centros inespecíficos de atención ambulatoria a toxicómanos (Centros de Salud Mental; Centros de Salud):

Valencia	1
Torrente	1
Puerto de Sagunto	1
Gandía	1
Alicante	1



Comunidades terapéuticas:

Requena	1
Enguera	1
Torrente	1
Valencia	1
Beniganim	1
Llutxent	1
Denia	1
Vall d'Alba	1
Villafames	1

Investigación, información y documentación

- Programa piloto de patología asociada al ADVP, realizado por el Hospital Clínico Universitario, con objeto de llevar a cabo un estudio epidemiológico sobre enfermedades hepáticas y VIH- en ADVP. El número de pacientes atendidos fue de 199.
 - Colaboración en el programa experimental sobre la utilización de naltrexona en toxicómanos. La realización corrió a cargo de la Diputación de Valencia, en coordinación con el Ministerio de Sanidad y Consumo, siendo su objetivo el uso de la naltrexona en el tratamiento de la dependencia opiácea.
 - Reunión internacional de expertos en tratamientos con metadona, celebrada en noviembre, con la participación de 80 profesionales.
 - Asesoramiento y colaboración con el Centro Coordinador de Centros de Información Juvenil, para el ordenamiento de la información sobre toxicomanías que llega a la red de centros de información juvenil (75 centros en la Comunidad Valenciana).
 - Publicación de *Patología asociada al consumo de drogas por vía parenteral*, distribuido a todos los médicos de la Comunidad Valenciana, con un total de 13.000 ejemplares.
 - Publicación de *Problemática jurídica y psicosocial de las Drogas*, con un total de 1.000 ejemplares.
-

Coordinación institucional

A lo largo de 1987 se ha incidido básicamente en los siguientes aspectos:

- Establecimiento de canales fluidos de comunicación entre la Comisión de Coordinación de la Lucha contra la Droga y las entidades locales, para optimizar los programas de toxicomanías.
- Participación en reuniones con las asociaciones y entidades sin fin de lucro dedicadas a la atención de toxicómanos.

Apoyo al movimiento asociativo

La Consellería de Trabajo y Seguridad Social, a través de la Dirección General de Servicios Sociales, ha otorgado las siguientes subvenciones:

Alicante

- A.P.A.E.X. Orihuela (Asc. Alcohólicos Rehabilitados).
- A.P.A.E.X. Almoradí.
- A.P.A.E.X. Elche.
- GARA, Alcoy.
- A.P.A.E.X. Villena.
- A.P.A.E.X. Elda.
- A.P.R.A.L.A.T. Alicante.
- A.P.A.E.X. San Jorge Cocentaina.
- A.P.A.E.X. Callosa de Segura.
- A.P.A.E.X. Alicante.

Castellón

- Asociación de Alcohólicos ARACA de Castellón.

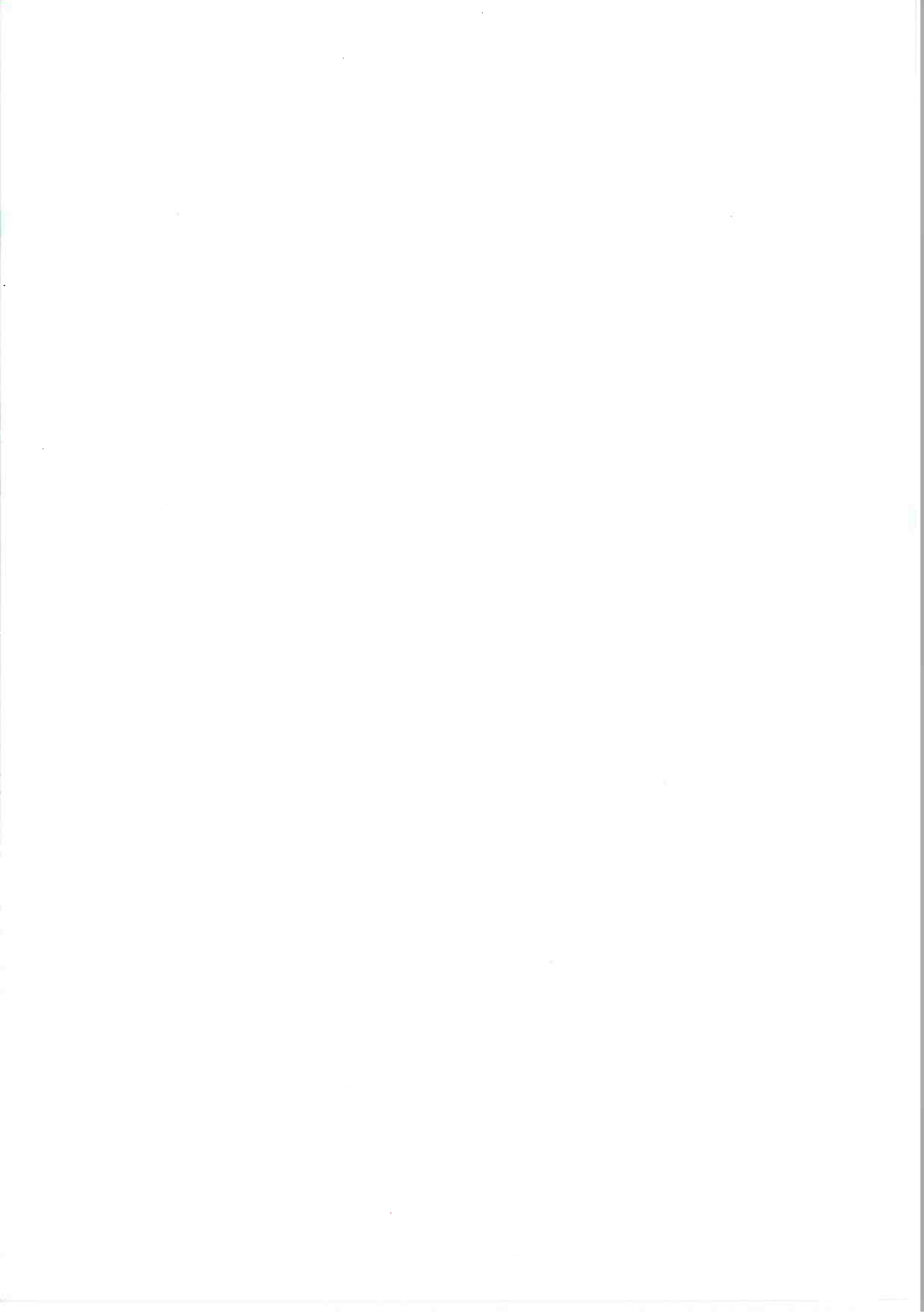
Valencia

- A.H.N.A.R. Meliana.
- A.R.T.I.C. Torrent.
- A.V.E.X. Valencia.
- APROVAT. Valencia.
- Asociación Alcohólicos Rehabilitados Sagunto.
- AZAHAR. El Vedat (Torrent).

Gasto realizado por áreas

Prevención	18.544.362 ptas.
Asistencia (*)	251.640.000 ptas.
Apoyo al movimiento asociativo	11.416.833 ptas.
Coordinación institucional	36.110.305 ptas.
Investigación, información y documentación	18.816.833 ptas.
TOTAL	336.528.333 ptas.

(*) Se incluyen los gastos destinados a Reinserción.



Los documentos, declaraciones e iniciativas que cristalizaron en la institucionalización del Plan Nacional, recogían la imperiosa necesidad de facilitar la participación y colaboración de la iniciativa social como elemento básico en los programas de prevención, asistencia y reinserción social de personas con problemas de dependencia a diferentes drogas. Asimismo, perfilaban el papel a cumplir por las O.N.G. reconociendo el papel asumido por el movimiento asociativo en la movilización de la opinión pública y en la cobertura de algunas necesidades. Por otro lado, se insistía en la necesidad de fomentar iniciativas creativas, en muchos casos arriesgadas, que en este campo son con frecuencia imprescindibles.

La coordinación entre estas entidades y el Plan Nacional se ha ido desarrollando a través de los planes autonómicos y de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en lo que a las organizaciones de ámbito supracomunitario se refiere.

Desde sus inicios, el Plan Nacional sobre Drogas consideró las drogodependencias como un problema que trascendía la esfera pública, afectando al conjunto de la sociedad en todos sus ámbitos: familia, trabajo, educación, sanidad, etc... Por ello, además de promover el establecimiento de un marco para las relaciones y la colaboración entre las distintas administraciones públicas, hizo un llamamiento a los grupos organizados, con implantación social y con posibilidades de actuación, para que sumasen sus esfuerzos, sus programas y sus proyectos a los del resto de las entidades, públicas o privadas. No obstante lo anterior, la acción de las O.N.G. precisaba de un marco que contemplase expresamente la pluralidad de opciones, de forma que se facilitase una colaboración efectiva.

Previamente fue preciso definir, en el ámbito de la Administración Central, cuáles eran los campos de actuación que venían marcados por las características de

los distintos grupos, ya que la estructura de una O.N.G. ha de adecuarse a su función social para obtener resultados positivos.

Tal y como se señala en el capítulo 1, en 1986 se realizó una primera agrupación de entidades sobre la que se ha venido trabajando hasta lograr una cierta homogeneidad en las características que diferencian y agrupan a todas ellas, y cuya clasificación se recoge a continuación:

Colegios profesionales y organizaciones sindicales

Cabe distinguir dos parcelas de actividad claramente definidas. Por un lado, los sindicatos, conscientes de la gran importancia del problema de las drogas en el mundo laboral y de su papel significado en el mismo. Por otro lado, los colegios profesionales, que han asumido una actuación eminentemente formativa. La extraordinaria riqueza de métodos, técnicas y nuevos sistemas para abordar el problema, refuerzan el papel de estas corporaciones como recursos para el perfeccionamiento y reciclaje de sectores con importantes funciones en este área.

Asociaciones específicas

Se engloban en este grupo las asociaciones de familias de toxicómanos y otros grupos afines, a los que hay que reconocer un papel importante para la toma de conciencia del problema, ofreciendo una aportación insustituible en las áreas de información, movilización social y participación ciudadana, mentalización, etc.

Asimismo es importante la presencia de grupos de auto-ayuda, algunos muy consolidados, como los grupos de alcohólicos rehabilitados, cuyo papel y eficacia terapéutica es reconocida como fundamental en algunas fases del proceso de rehabilitación y, sobre todo, de reinserción social.

Todos estos grupos aportan una voz diferente y necesaria, con gran credibilidad y efectividad ante el medio social y con

capacidad para ofrecer respuesta inmediata a problemas emergentes y a necesidades sociales bajo las que se concentra una fuerte dosis de marginalidad.

Grupos de estudio y reflexión

La dimensión del problema de las drogas, así como la necesidad de una respuesta multiprofesional a las situaciones que se plantean, ha determinado la aparición de grupos en los que se organizan profesionales de diferentes áreas para dar respuestas integradas a ciertas demandas sociales, ofreciendo en ocasiones interesantes aportaciones a las instituciones públicas y privadas.

Asociaciones generales

La propia existencia de un movimiento asociativo fuerte y consolidado es ya de por sí un instrumento preventivo. Una estructura social vertebrada constitu-

ye un elemento importante en la consecución de una sociedad sin drogas. Estos grupos, que orientan su actuación no exclusiva ni principalmente a los problemas de drogas, sino que tratan de responder a necesidades sociales más amplias, debido a su acción muy próxima a los grupos sociales primarios, han conseguido también una gran credibilidad, constituyendo una plataforma idónea para llevar a cabo una acción selectiva con determinados grupos, campañas específicas o inespecíficas de prevención, servir de interlocutores ante las administraciones públicas, favorecer la generación de recursos e intercambios de opinión, y sobre todo, conseguir una conjunción y consenso en aspectos básicos, como elemento estructural de un plan abierto a la participación de todos.

Programa de apoyo al movimiento asociativo

Siguiendo la política iniciada por la Dirección General de Acción Social del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la Delegación del Gobierno asumió en 1987 el desarrollo de un programa de apoyo al movimiento asociativo de ámbito nacional que facilitase y potenciase su colaboración en el Plan Nacional sobre Drogas.

Durante este año, la colaboración, en lo que a las entidades de ámbito nacional se refiere, se ha centrado en apoyar el desarrollo de los programas que se citan a continuación, a través, tanto de la Orden

Ministerial de 11 de marzo de 1987, publicada en el *B.O.E.* del 18 de marzo de 1987, por la que se convocan ayudas económicas destinadas a entidades sin fines de lucro que desarrollen programas supracomunitarios en el marco de las prioridades del Plan Nacional sobre Drogas, como de la colaboración establecida entre la Delegación y las diferentes asociaciones:

1. Programas de prevención específica e inespecífica.
2. Formación de recursos humanos dedi-

cados a la prevención, asistencia y reinserción.

3. Desarrollo de programas de investigación, especialmente en los campos de:
 - Asistencia y reinserción.
 - Atención a menores.
 - Atención a toxicómanos con problemas legales y judiciales.
 - Sistemas de información y evaluación.
4. Apoyo al movimiento asociativo y a la participación ciudadana. Solicitaron apoyo económico 35 asociaciones, ascendiendo el total solicitado a 557 millones de pesetas, lo que suponía, aproximadamente, el triple del presupuesto disponible.

Evaluadas las solicitudes, conforme a las prioridades anuales, y a la calidad de los proyectos presentados, fueron aprobados 34 programas correspondientes a las siguientes asociaciones:

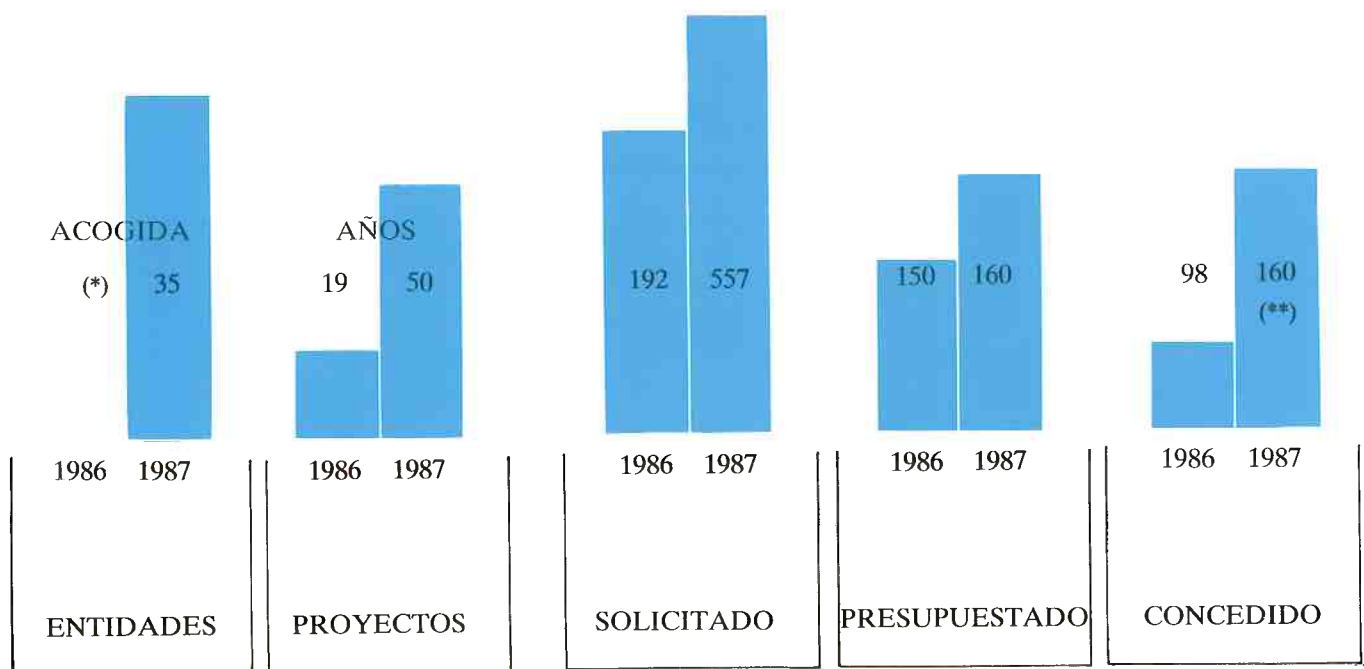
- CARITAS
- CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS MEDICOS
- CRUZ ROJA
- GRUP IGIA
- INSTITUTO DE TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES (INTRESS)
- UNION GENERAL DE TRABAJADORES (U.G.T.)
- PROYECTO HOMBRE

- SOCIDROGALCOHOL
- JUVENTUD OBRERA CRISTIANA DE ESPAÑA (J.O.C.)
- GRUPO INTERDISCIPLINAR SOBRE DROGAS (G.I.D.)
- CONSEJO DE LA JUVENTUD
- ASOCIACION DE EX ALCOHOLICOS ESPAÑOLES
- FEDERACION ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS
- ASOCIACION EPSILON
- CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE ECONOMISTAS
- COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGOS
- ASOCIACION DE PROFESIONALES DE COMUNIDADES TERAPEUTICAS
- COLEGIO NACIONAL DE DOCTORES Y LICENCIADOS EN CIENCIAS POLITICAS Y SOCIOLOGIA
- UNION ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE ASISTENCIA AL TOXICOMANO (UNAT)
- FEDERACION DE ALCOHOLICOS REHABILITADOS
- CONSEJO GENERAL DE AYUDANTES TECNICO SANITARIOS Y DIPLOMADOS EN ENFERMERIA
- CENTRO DE INVESTIGACION DE ACTIVIDADES DE OCIO (CIDA0)
- CONFEDERACION NACIONAL DEL TRABAJO (C.N.T.)

Veamos a continuación, lo que ha supuesto la evolución de las ayudas solicitadas de 1986 a 1987.

Evolución 1986-87, orden de ayudas ONG Plan Nacional sobre Drogas

(En millones de pesetas)

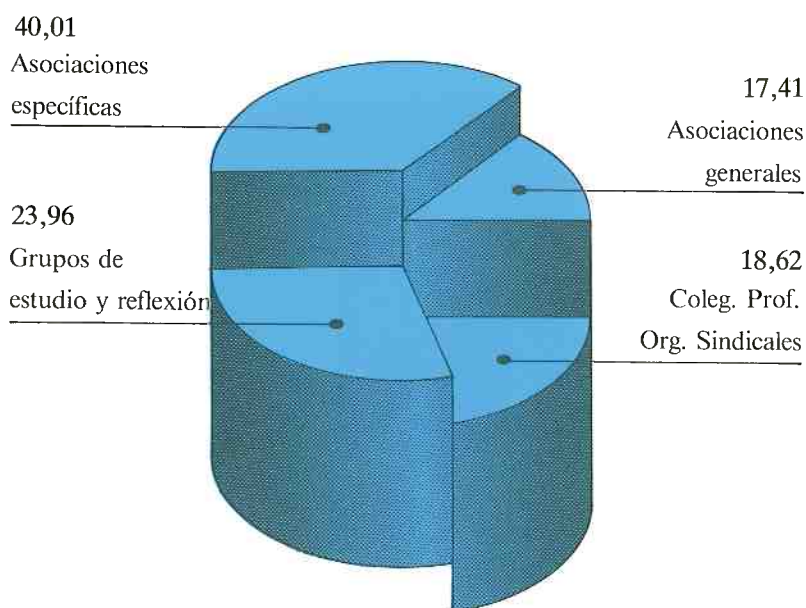


(*) 1986. Se gestionó por la Dirección General de Acción Social.

(**) No se formalizó el convenio con el Colegio de ATS, por lo que el presupuesto ejecutado fue de 157.400.000 ptas., lo que supone el 98 % de distribución efectiva.

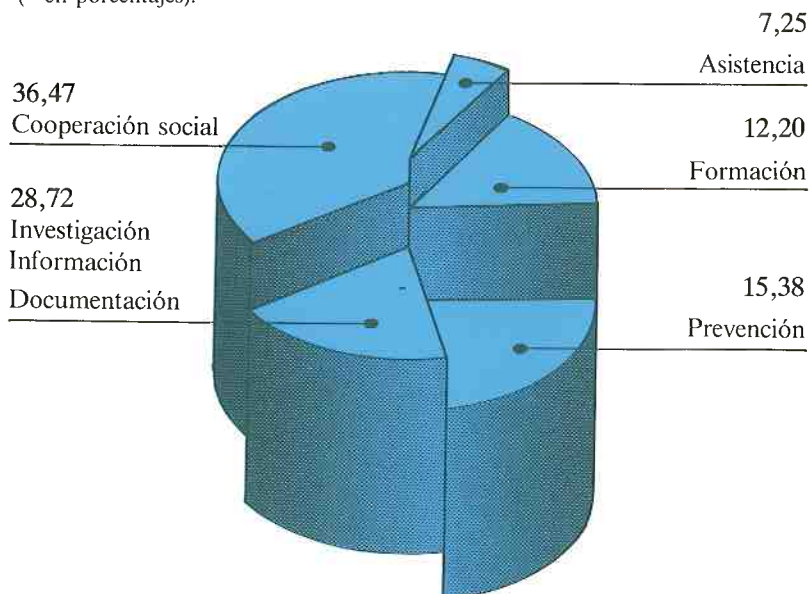
Distribución del crédito por tipo de asociaciones

(* en porcentajes).



Distribución del crédito por criterios de diferenciación técnica

(* en porcentajes).



Resumen de las acciones desarrolladas

Programa de prevención

Los programas en los que se ha colaborado tenían como objetivo fundamental la formación y/o sensibilización de agentes sociales considerados "clave" por su capacidad de actuación en la conformación de la opinión de determinados colectivos.







Así se impartieron cursos de formación a líderes juveniles, asociaciones juveniles y cuadros sindicales.

Cabe reseñar como actividad de prevención específica el apoyo dado a la red de talleres ocupacionales de la J.O.C. para grupos juveniles de alto riesgo, con la colaboración facilitada para la constitución de un pequeño equipo de coordinación y asistencia técnica a nivel estatal.

Al margen de estas actividades se ha apoyado otros programas cuyo objetivo fundamental era el "Estudio del papel preventivo del Municipio" y la "Propuesta de indicadores de evaluación de campañas preventivas inespecíficas de salud".

Por último, dado el papel primordial que juegan los medios audiovisuales, se subvencionó la elaboración de un vídeo sobre *Toxicomanías y adolescencia*, que pasa a formar parte del fondo documental a disposición de las entidades y administraciones que lo soliciten.

Actividades preventivas

	Actividades	Ciudades	Asistentes
	Jornadas informativas «Juventud y Droga». CIDAIO	Valencia Santiago Valladolid	400
	Cursos monitores juveniles. CIDAIO	Sevilla Valencia Madrid Santiago	87
	Cursos líderes juveniles como agentes cualificados prevención. EPSILON	Madrid Santander	66
	Red de talleres ocupacionales. JOC-E	Avilés Santander Santiago Valladolid Burgos Salamanca Avila Palencia Segovia Granada Almería Murcia Yecla Badajoz Albacete Madrid Getafe Leganés	1.300 jóvenes integrados en la red
	Consejo de la Juventud. C. DE LA J.	Santander	
	Cursos cuadros sindicales. CNT	Valencia Madrid Barcelona	220

Asistencia

El apoyo o fomento de actividades asistenciales corresponde a la Administración Autonómica, y en ésta, como en otras actividades de similares características, la Delegación sólo coopera en las acciones de ámbito nacional o supracomunitario que refuerzan la calidad de los programas que se desarrollen o supongan el inicio de un proyecto experimental.

El objetivo fundamental de la mayor parte de los programas supone reforzar y extender desde los servicios generales de Cruz Roja las posibilidades de atención a drogodependientes. Para ello es fundamental la formación y reciclaje del personal integrado en los equipos de tales servicios. Así, se han impartido cursos a 1.200 personas que trabajan en 166 puestos de primeros auxilios de Cruz Roja en Castilla-León, Extremadura y Galicia. Su pretensión fue dotar a estos equipos de una información que les permitiera cumplir funciones de derivación a los centros asistenciales de cada Comunidad Autónoma a la par que enseñarles las nociones elementales de actuación en casos de extrema urgencia.

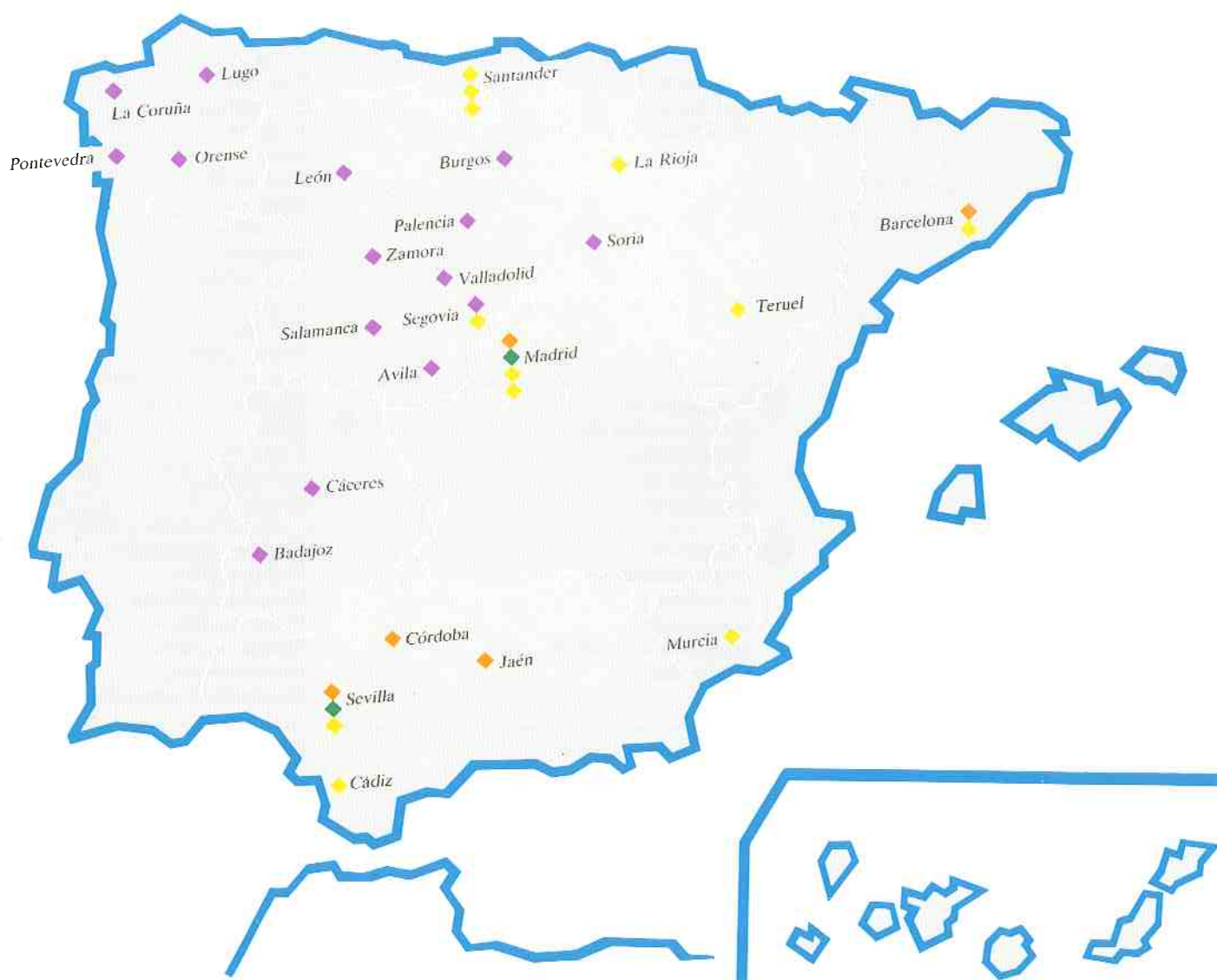
Se colaboró también en la subvención de dos programas asistenciales: creación de equipos de trabajo en cárceles y de incorporación del voluntariado a centros de atención a drogodependientes.

Por último, se apoyó la iniciativa de un estudio de evaluación de los centros y recursos de Cruz Roja dedicados a la asistencia del toxicómano.

Programas asistenciales subvencionados a Cruz Roja Española

Programas asistenciales	Ciudades
◆ Puestos de Primeros Auxilios incorporados a la red de información y orientación (P. Piloto).	Avila Burgos León Palencia Salamanca Segovia Soria Valladolid Zamora Cáceres Badajoz La Coruña Lugo Orense Pontevedra
◆ Programa de incorporación de voluntarios a atención de toxicómanos.	Madrid Jaén Córdoba Barcelona Sevilla
◆ Programa Experimental de asistencia a toxicómanos recluidos en centros penitenciarios.	Madrid: Complejo Penitenciario Hospital General Penitenciario Sevilla: Centro Penitenciario Provincial Femenino
◆ Centros incluidos en el Estudio de evaluación de los Servicios de Asistencia a toxicómanos.	Barcelona Cádiz La Rioja Madrid (2 centros) Murcia Santander (3 centros) Segovia Sevilla Teruel

Programas asistenciales subvencionados a Cruz Roja Española



Cooperación social

Como se anota en distintos capítulos de esta Memoria, dada la importancia singular que tienen los grupos de ayuda mutua, las organizaciones de ex toxicómanos y familiares, así como las entidades cuyo objetivo es la cooperación social desde los más variados supuestos ideológicos, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional ha coadyuvado a sufragar los gastos de mantenimiento y las actividades de estas organizaciones cuando tienen un ámbito estatal y sus prioridades se enmarcan en las prioridades del Plan Nacional.

Los programas y entidades apoyados este año se agrupan como sigue:

- Cáritas Española: realización de un estudio sobre las posibilidades de aplicar sus recursos a la reinserción social de toxicómanos.
- Asociación de profesionales de comunidades terapéuticas: constitución y desarrollo de la entidad.
- Proyecto Hombre: oficina de coordinación nacional y potenciación del movimiento de familiares vinculados al Proyecto Hombre.
- Unión Española de Asociaciones de Asistencia al Toxicómano (U.N.A.T.): mantenimiento de la estructura de coordinación nacional, elaboración de un boletín y actividades ofertadas a las asociaciones integradas en la misma.
- Federación de Alcohólicos Rehabilitados y Asociaciones de Ex Alcohólicos, como grupos de ayuda mutua en la lucha contra el alcoholismo.

En el mapa se recoge la implantación de las asociaciones agrupadas en F.A.R.E., U.N.A.T. y Proyecto Hombre.

Implantación del movimiento asociativo

Federación de Alcohólicos Rehabilitados de España (FARE)	Unión Nacional de Asociaciones de Ayuda al Toxicómano (UNAT)	Proyecto Hombre
◆	◆	◆
<i>Andalucía</i>		
Almería (3) Cádiz Córdoba Granada Huelva Málaga Sevilla Jaén Ceuta Melilla	Almería Granada Sevilla Málaga (2) Cádiz Jaén	Málaga
<i>Aragón</i>		
Zaragoza Huesca Teruel (2)	Zaragoza	Zaragoza
<i>Castilla-León</i>		
Valladolid León (6) Avila (2) Soria Palencia Salamanca (2) Segovia Burgos (2)	Burgos Valladolid Zamora León	León (2) Zamora (en proceso de constitución)
<i>Castilla-La Mancha</i>		
Albacete (2) Toledo Ciudad Real	Ciudad Real Toledo	
<i>Valencia</i>		
Alicante (12) Valencia (5) Castellón (2)	Alicante Valencia Castellón	Valencia

Implantación del movimiento asociativo

Federación de Alcohólicos Rehabilitados de España (FARE)	Unión Nacional de Asociaciones de Ayuda al Toxicómano (UNAT)	Proyecto Hombre
◆	◆	◆
<i>País Vasco</i>		
Vizcaya (2) Guipúzcoa	Vizcaya Guipúzcoa Alava	Vizcaya Guipúzcoa Alava
<i>Cantabria</i>		
Santander	Santander (3)	
<i>Asturias</i>		
Asturias	Asturias	Asturias (en proceso de constitución)
<i>Canarias</i>		
	Las Palmas Santa Cruz de Tenerife	
<i>La Rioja</i>		
	Logroño	
<i>Navarra</i>		
	Navarra (2)	
<i>Cataluña</i>		
Barcelona (11) Tarragona Gerona	Barcelona (3) Tarragona	
<i>Extremadura</i>		
Badajoz (6) Cáceres	Cáceres	
<i>Galicia</i>		
La Coruña (2) Lugo (3) Pontevedra	La Coruña (2) Lugo Orense Pontevedra (2)	
<i>Madrid</i>		
Madrid (4)	Madrid	Madrid
<i>Murcia</i>		
Murcia		
<i>Baleares</i>		
Mallorca Menorca (2)	Mallorca	Mallorca

Formación

La aún deficiente formación especializada en drogodependencias ha sido asumida en parte por una serie de organizaciones entre las que hay que reconocer un papel importante a los colegios profesionales.

La organización de tales actividades supuso para muchos colegios destinar recursos propios, ya que las subvenciones no cubrían todos los gastos previstos y efectuados, lo que conlleva un grado importante de compromiso e implicación de los mismos en este año ante el futuro.

Los procesos formativos han abarcado a algunos de los colectivos implicados en el proceso de prevención y de atención a drogodependientes: médicos, psicólogos y sociólogos.

La asociación interdisciplinar (G.I.D.) ha organizado jornadas, relativas a "Patología orgánica asociada" y "Marco jurídico-social de las drogodependencias".

Por último, se realizó un "Estudio prospectivo sobre las necesidades de formación de los profesionales de atención primaria socio-sanitaria para que puedan asumir la atención a toxicómanos", que se enmarca dentro del objetivo de una progresiva normalización de los recursos asistenciales para personas con problemas de toxicomanías.

Implantación del movimiento asociativo



Investigación

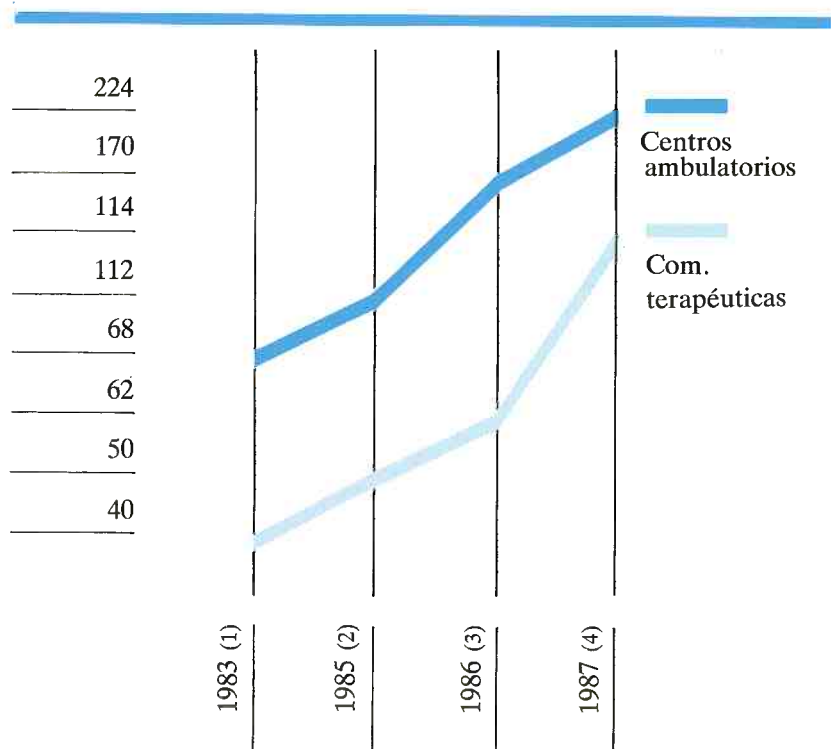
Dado que la investigación constituye un elemento fundamental como soporte de la planificación, se establecieron tres áreas básicas de trabajo:

- Investigaciones sobre situación y evolución del consumo ya sea a nivel general o en algún colectivo con características específicas. *Alcohol y drogas en el mundo laboral.* (U.G.T.)
- *Establecimiento de indicadores* de evaluación de la eficacia de los programas de reinserción: La integración social de drogodependientes, recursos, procesos de recuperación, imágenes e ideologías sociales. (Colegio de Economistas.)
- Búsqueda de fórmulas de coordinación entre las distintas administraciones: *Programas Municipales de atención a los Drogodependientes.* (F.E.M.P.).

Por último, se ha desarrollado una serie de estudios cuyo objetivo fundamental era recabar información sobre cómo se aborda el problema de las drogas en otros países, atendiendo, sobre todo, a la inminencia de los cambios legales previstos: "Consecuencia de las políticas liberalizadoras", "Estudio comparado sobre legislación en varios países europeos", "Estudio comparado sobre política rehabilitadora de toxicómanos delincuentes en países europeos". (IGIA e INTRESS.)

Gráficos y cuadros generales

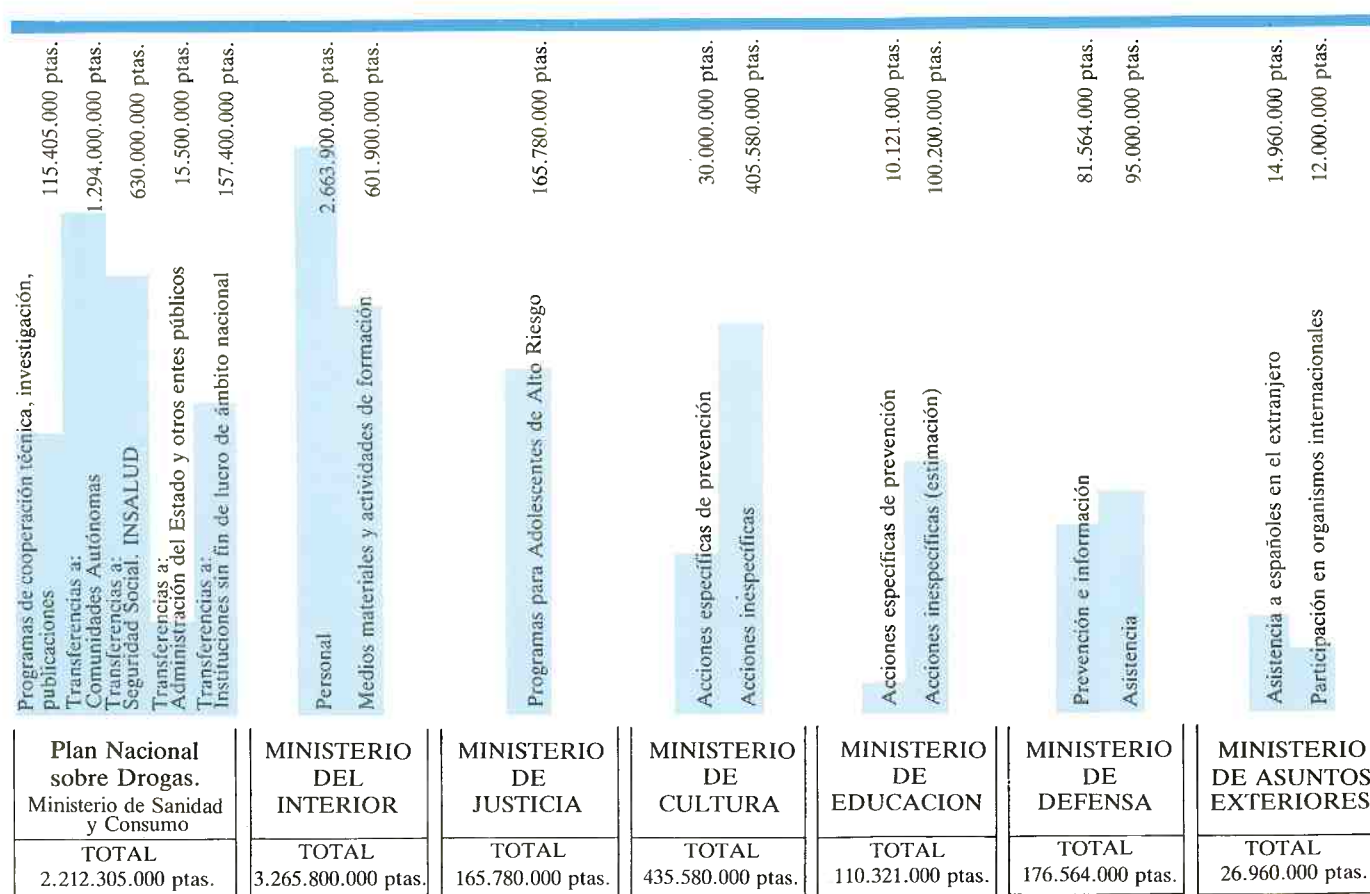
**Centros de Asistencia a Toxicómanos en España
(públicos y privados)**



Los datos anteriores se han obtenido de acuerdo con las siguientes fuentes:

- (1) Guía de Comunidades Terapéuticas y servicios de Atención a Toxicómanos. Dirección General de Acción Social y Asamblea de Madrid de Cruz Roja Española. Madrid, 1984.
- (2) *Cuadernos de Acción Social*, nº 19. Madrid, septiembre 1985. Dirección General de Acción Social.
- (3) Estimaciones de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Diciembre 1986.
- (4) *El tratamiento de las drogodependencias y las Comunidades Terapéuticas*. Domingo Comas, Madrid, 1987 (para el número de las Comunidades Terapéuticas). Estimaciones de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, diciembre 1987.

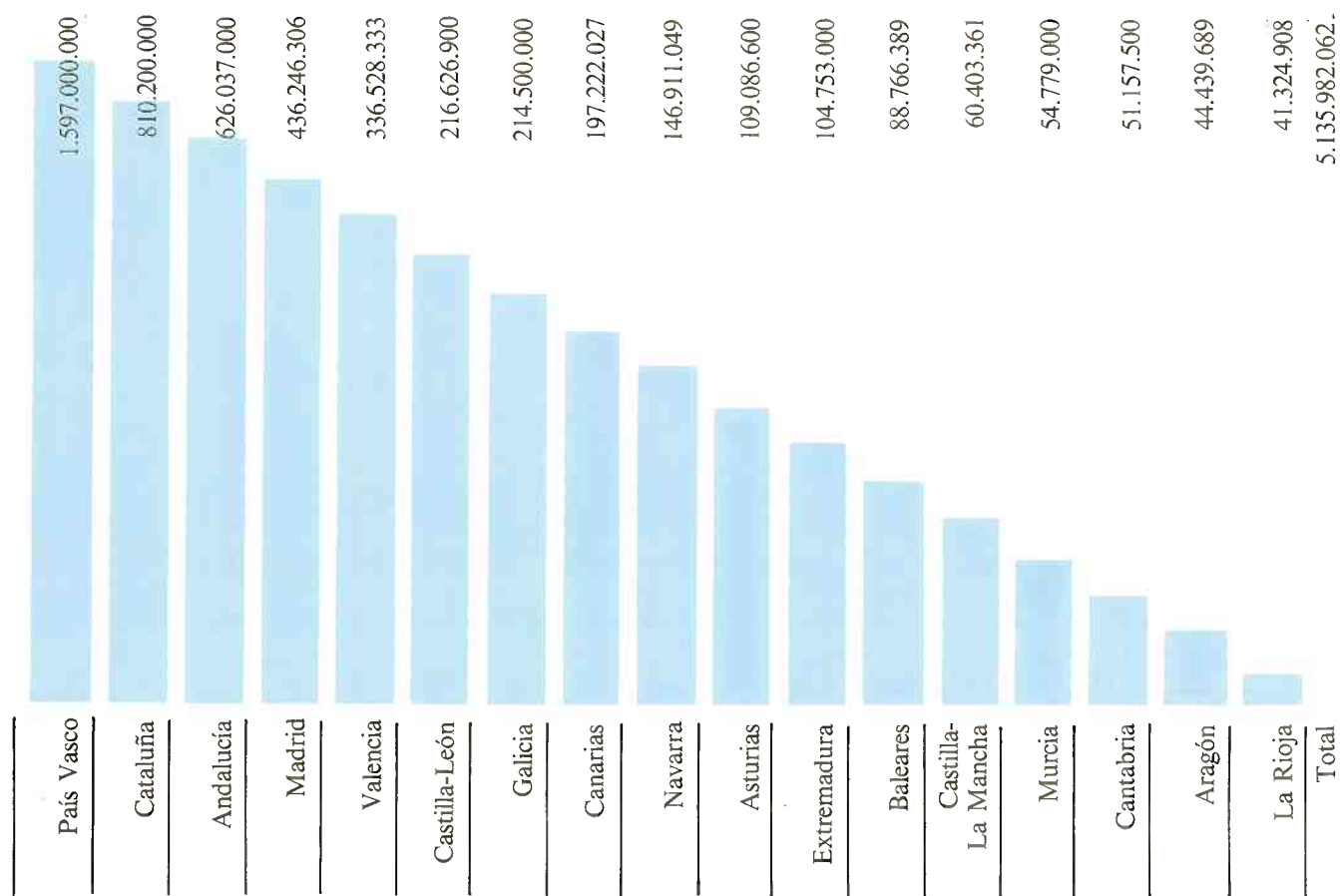
Gasto realizado por la Administración Central. 1987



Gráficos y cuadros generales

Gasto total realizado por las Comunidades Autónomas.

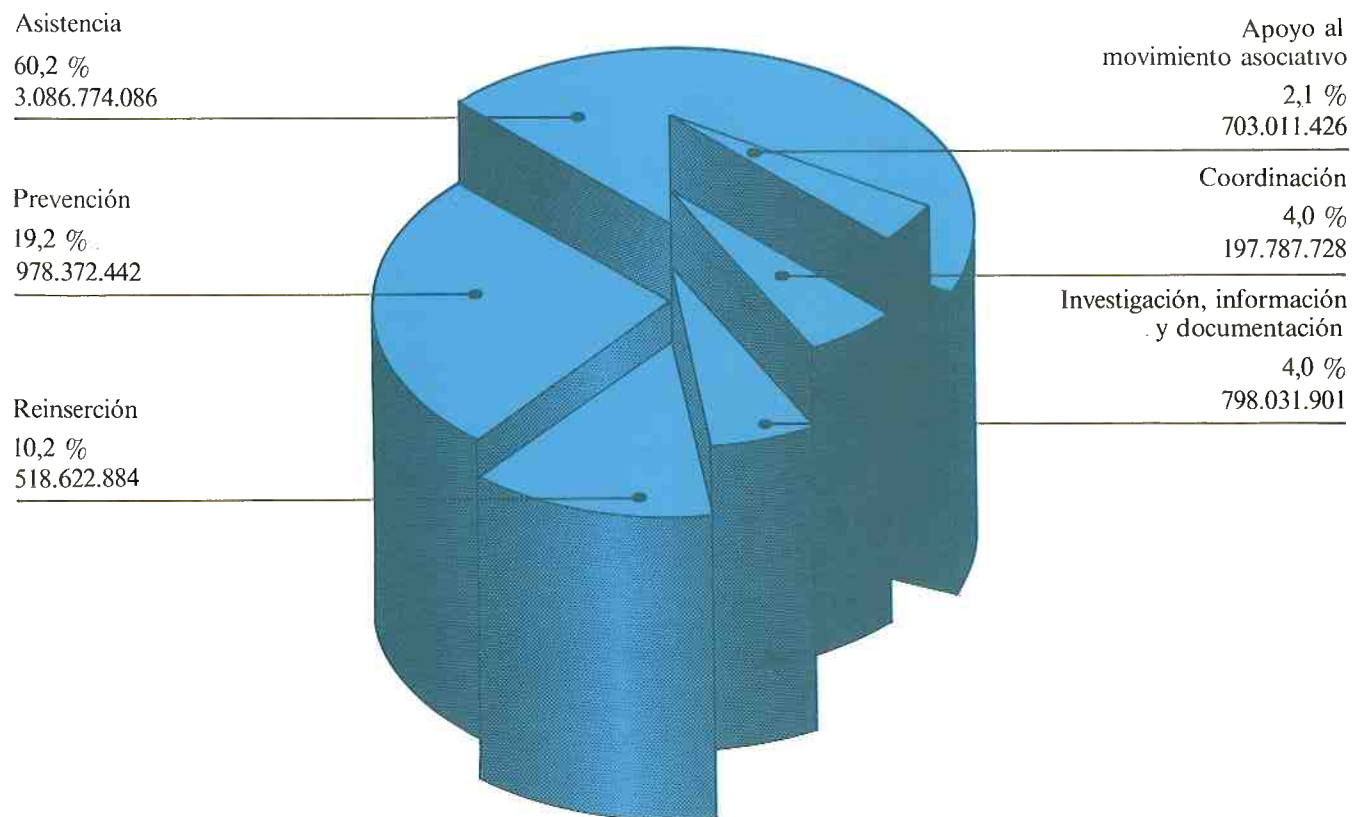
(en miles de pesetas).



Comunidades Autónomas.

**Gasto total de las Comunidades Autónomas por áreas de actividad.
(cifras y porcentajes).**

(en miles de pesetas).



Gráficos y cuadros generales

Gasto total realizado por las Comunidades Autónomas por área de actividad.

Comunidades Autónomas	Prevención	Asistencia	Reinserción	Investigación, Información y Documentación	Apoyo al Movimiento Asociativo	Coordinación	Total
País Vasco	520.000.000	788.500.000	187.000.000	79.500.000		22.000.000	1.597.000.000
Cataluña	90.000.000	569.500.000	70.900.000	30.000.000	13.200.000	36.600.000	810.200.000
Andalucía	79.680.000	394.921.000	80.436.000	21.000.000	**	50.000.000	626.037.000
Madrid	10.656.650	329.300.489	22.686.119	19.721.625	28.000.000	25.881.423	436.246.306
Valencia	18.544.362	251.640.000	*	18.816.833	11.416.833	36.110.305	336.528.333
Castilla-León	74.518.035	104.314.865	17.375.000	9.870.000	9.549.000	1.000.000	216.626.900
Galicia	11.000.000	184.000.000	*	3.500.000		16.000.000	214.500.000
Canarias	42.804.605	140.220.000			14.197.027		197.222.027
Navarra	17.294.725	63.784.672	64.881.652	950.000			146.911.049
Asturias	18.825.800	53.500.000	32.820.800	3.940.000	***		109.086.600
Extremadura	22.850.000	52.317.000	20.380.000	2.500.000	6.706.000		104.753.000
Baleares	27.162.000	60.100.000			1.504.389		88.766.389
Castilla-La Mancha	21.044.665	29.185.815	8.643.313	751.391	778.177		60.403.361
Murcia					6.800.000		54.779.000
Cantabria	6.850.000	20.017.500	6.800.000	2.780.000	5.200.000	9.510.000	51.157.500
Aragón	907.600	33.119.489	3.700.000	974.400		336.000	44.439.689
La Rioja	16.234.000	12.353.256	3.000.000	3.727.652	5.660.000	350.000	41.324.908
Totales	978.372.442	3.086.774.086	518.622.884	198.031.901	103.011.426	197.787.728	5.135.982.062

* Incluido en Asistencia.

** Incluido en Coordinación Institucional.

*** Incluido en Prevención y Reinserción.

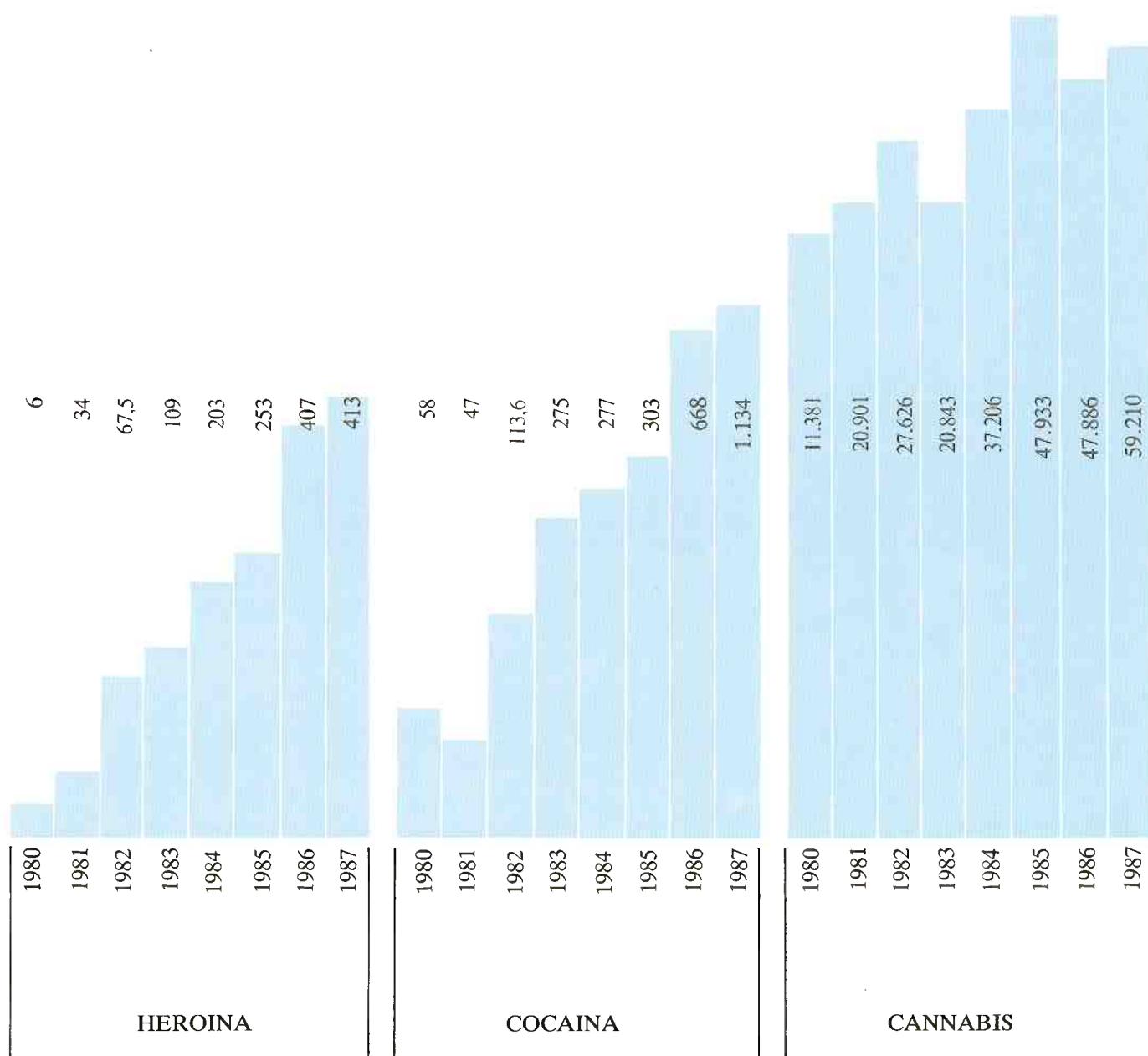
Cantidades transferidas por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre drogas a las Comunidades Autónomas. 1987

CC. AA.	TOTAL
Andalucía	204.880.000
Aragón	39.366.000
Asturias	38.104.000
Baleares	27.755.000
Canarias	46.230.000
Cantabria	21.314.000
Castilla-León	86.452.000
Castilla-La Mancha	54.166.000
Cataluña	188.938.000
Comunidad Valenciana	115.354.000
Extremadura	37.165.000
Galicia	91.811.000
Madrid	149.525.000
Murcia	32.639.000
Navarra	19.760.000
País Vasco (*)	
La Rioja	12.299.000

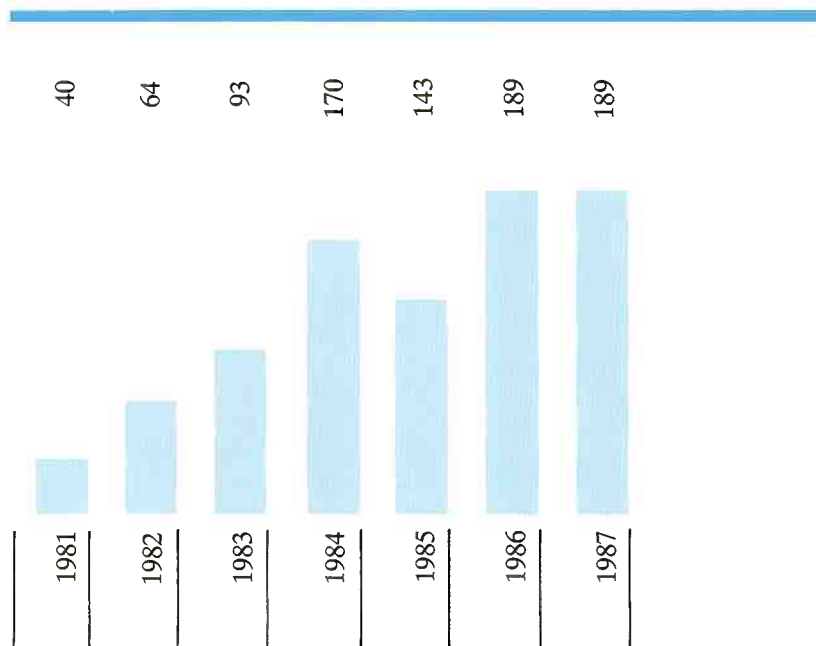
(*) Se incorporó al presupuesto del INSALUD en el País Vasco, de conformidad con dicha Comunidad Autónoma, la cantidad de 58.242.000 ptas., para reforzar los equipos de salud mental en asistencia a toxicómanos.

Cantidades de droga incautada

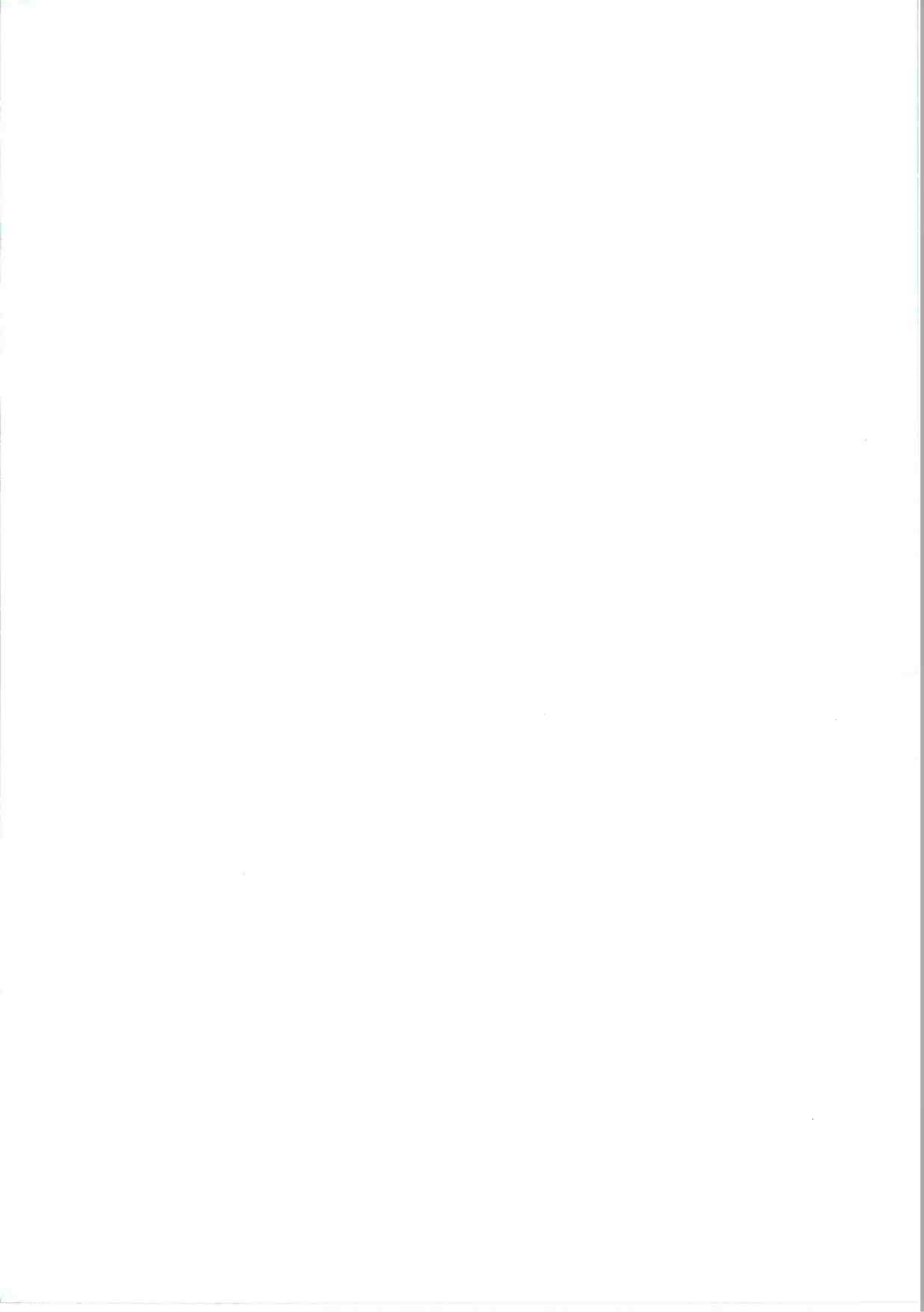
Cantidades (en kg)



Fallecimientos (*) 1981-1987



(*) Causas de los fallecimientos: sobredosis, suicidios de cuentas, otros.



Anexos

I. Estructuras de coordinación

Grupo Interministerial

- Presidente: Ministro de Sanidad y Consumo
- Ministro de Interior
- Ministro de Justicia
- Ministro de Trabajo y Seguridad Social
- Secretario: Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

Conferencia Sectorial

- Presidente: Ministro de Sanidad y Consumo
- Ministro de Interior
- Ministro de Justicia
- Ministro de Trabajo y Seguridad Social
- Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
- Consejero de Salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía
- Consejera de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de la Comunidad Autónoma de Aragón
- Consejero de Sanidad y Servicios Sociales del Principado de Asturias
- Consejero de Sanidad y Seguridad Social de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares
- Consejero de Sanidad, Trabajo y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Canarias

- Consejero de Presidencia y Sanidad de la Comunidad Autónoma de Cantabria
- Consejero de Sanidad y Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha
- Consejero de Cultura y Bienestar Social de la Comunidad de Castilla y León
- Consejero de Sanidad y Seguridad Social de la Comunidad Autónoma de Cataluña
- Consejero de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de Extremadura
- Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Galicia
- Consejera de Integración Social de la Comunidad de Madrid
- Consejero de Sanidad de la Región de Murcia
- Consejero de Gobierno de la Comunidad Foral de Navarra
- Secretario General de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma del País Vasco
- Consejero de Salud, Consumo y Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- Consejero de Sanidad y Consumo de la Comunidad Valenciana
- Secretaria: Subdirectora General del Plan Nacional sobre Drogas

Comisión Técnica Interautónómica

- Presidente: Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
- Coordinadores Técnicos de las 17 Comunidades Autónomas
- Seis representantes de la Federación Española de Municipios y Provincias
- Representantes en el Grupo Técnico Interministerial de los Ministerios de: Trabajo y Seguridad Social
Educación y Ciencia
Cultura
- Subdirectora General del Plan Nacional sobre Drogas
- Jefe del Gabinete Técnico del Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
- Secretaria: Directora de Programas de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

Grupo Técnico Interministerial

- Presidente: Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
- Coordinadores en representación de:
Ministerio de Interior
Ministerio de Justicia
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
Ministerio de Educación y Ciencia
Ministerio de Cultura
Ministerio de Asuntos Exteriores
Ministerio de Defensa
Gabinete de la Presidencia del Gobierno
- Subdirectora General del Plan Nacional sobre Drogas
- Jefe del Gabinete Técnico del Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
- Secretaria: Directora de Programas de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

II. Normativa de ámbito autonómico*

Comunidad Autónoma de Andalucía

- Comisionado para la Droga. (Decreto 72/1985, de 3 de abril.)
- Patronatos provinciales para la Droga. (Decreto 73/1985, de 3 de abril.)
- Estructura orgánica de la Consejería de Salud. (Decreto 81/1987, de 25 de marzo.)

Comunidad Autónoma de Aragón

- Convenio de Colaboración: Diputación General de Aragón, Diputación Provincial de Zaragoza y Ayuntamiento de Zaragoza. (26 de octubre de 1984.)

Principado de Asturias

- Plan de Acción Regional sobre Toxicomanías. (Resolución 19/1, de 29 de enero de 1985, de la Junta General del Principado.)
- Estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. (Decreto 59/1987 de 17 de septiembre.)

Comunidad Autónoma de las Islas Baleares

- Comisión Territorial sobre Drogas. (Decreto 45/1986 de 15 de mayo.)

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

- Comisión Castellano-Manchega de Lucha contra las Drogodependencias. (Decreto 26/1986 de 1 de abril.)

Comunidad de Castilla y León

- Desarrollo de dispositivos de coordinación previstos en el Plan Nacional sobre Drogas. (Decreto 130/1985 de 17 de octubre.)
- Modificación y fusión de Consejerías. Reorganización de los órganos superiores centrales de las Consejerías. (Decretos 152/1987 de 28 de julio y 156/1987 de 30 de julio.)

Comunidad Autónoma de Cataluña

- Ley de 25 de julio de 1985 de prevención y asistencia en materia de sustancias que puedan generar dependencia.
- Comisión de Coordinación y Lucha contra las Drogodependencias.

* Se recogen en este apartado aquellas normas más relevantes dictadas por la CC. AA. en el ejercicio de sus competencias.

Comunidad Autónoma de Extremadura

- Comisión Regional de Lucha contra la Drogodependencia. (Decreto 36/1985 de 16 de septiembre.)
- Condiciones y requisitos que deben cumplir los centros, servicios o establecimientos de tratamiento de las toxicomanías. (Decreto 12/1986 de 10 de febrero.)

Comunidad Autónoma de Galicia

- Comisión Gallega de Prevención y Lucha contra las Drogodependencias. (Decretos 81/1985 de 21 de marzo, 406/1986 de 18 de diciembre y 100/1987 de 7 de mayo.)
- Autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios asistenciales de tratamiento ambulatorio de las drogodependencias. (Orden de la Consejería de Sanidad y Seguridad Social de 23 de marzo de 1987.)

Comunidad de Madrid

- Comisión Regional para las Drogas. (Protocolo de constitución de 16 de abril de 1985.)
- Centros para la rehabilitación y inserción social de toxicómanos. (Orden de la Consejería de Salud y Bienestar Social, de 16 de febrero de 1987.)
- Modificación de estructuras de las Consejerías. (Decreto 64/1987 de 30 de julio.)

Región de Murcia

- Comisión Regional de Lucha contra la Droga. (Decretos 4/1985 de 11 de enero y 27/1985 de 11 de abril.)
- Estructura orgánica de la Consejería de Sanidad. (Decreto 76/1987, de 8 de octubre.)

Comunidad Foral de Navarra

- Comisión de Coordinación del Plan de Alcoholismo y Toxicomanías de Navarra. (Decretos Forales 17/1987 de 22 de enero y 114/1987 de 15 de mayo.)
- Acreditación de determinados centros y servicios especializados de inserción social. (Decreto Foral 143/1987, de 24 de julio.)

Comunidad Autónoma del País Vasco

- Proyecto de Ley sobre Prevención, Asistencia y Inserción en materia de toxicomanías (en fase de estudio y discusión en el Parlamento Vasco, tras su remisión por el Gobierno).

Comunidad Autónoma de La Rioja

- Comisión Regional de Coordinación para la Prevención y Asistencia en Drogodependencias. (Decreto 39/1985 de 20 de septiembre.)
- Modificación del número y denominación de las Consejerías. (Decreto 6/1987 de 29 de julio.)

Comunidad Valenciana

- Comisión de Coordinación de la Lucha contra la Droga.
(Decretos 112/1985 de 22 de julio y 148/1985 de 20 de septiembre.)
- Centros y servicios de atención a tóxicómanos.
(Decreto 87/1987 de 24 de junio.)

III. Directorio de Organismos Públicos

Administración Central

Delegación del Gobierno para el P.N.S.D.

Pº del Prado 18-20
Ministerio de Sanidad y Consumo.
28014 MADRID
Telf.: 230 62 01

Ministerio del Interior

Coordinador Técnico para el Plan Nacional sobre Drogas.
Brigada Central de Estupefacientes.
Pz. Puerta del Sol, 7
28013 MADRID
Telf.: 521 65 16. Ext. 176.

Ministerio de Justicia

Coordinador Técnico para el Plan Nacional sobre Drogas.
Asesor Ejecutivo del Ministro.
C/ San Bernardo, 45
28015 MADRID
Telf.: 479 81 11

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

Coordinador Técnico para el Plan Nacional sobre Drogas.
Dirección General de Acción Social.

C/ José Abascal, 39
28003 MADRID
Telf.: 442 12 55 / 441 81 00. Ext. 315.

Ministerio de Educación y Ciencia

Coordinador Técnico para el Plan Nacional sobre Drogas.
Asesor de la Secretaría General de Educación.
C/ Alcalá, 34 -Dpcho. 31
28014 MADRID
Telf.: 232 49 88 / 231 59 15.

Ministerio de Cultura

Coordinador Técnico para el Plan Nacional sobre Drogas.
Instituto de la Juventud.
C/ Marqués de Riscal, 16.
28010 MADRID
Telf.: 419 76 00

Ministerio de Asuntos Exteriores

Coordinador Técnico para el Plan Nacional sobre Drogas.
Dirección General de Acción Consular.
C/ Imperial, 9; 2ª planta
28012 MADRID
Telf.: 266 50 00. Ext. 669.

Ministerio de Defensa

Coordinador Técnico para el Plan

Nacional sobre Drogas.
Subdirección General de Servicio Militar.
Pº de la Castellana, 109
28046 MADRID
Telf.: 455 50 00. Ext. 2482.

Comunidades Autónomas

Comunidad Autónoma de Andalucía

Comisionado para la Droga.
Consejería de Salud.
República Argentina, 27, bajo B
41011 SEVILLA
Telf.: 954 - 27 51 50 / 27 17 24 /
27 06 96 / 27 84 31

Comunidad Autónoma de Aragón

Coordinador de Drogodependencias.
Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.
Pº María Agustín, s/n.
Edificio Pignatelli
50004 ZARAGOZA
Telf.: 976 - 43 95 00 / 44 20 22 (Servicio Provincial)

Principado de Asturias

Dirección Regional de Salud Mental.
Consejería de Sanidad.
C/ General Elorza, 32
33001 OVIEDO
Telf.: 985 - 28 51 57

Comunidad Autónoma de las Islas Baleares

Director General de Acción Social.
Consejería de Sanidad y Seguridad Social.
C/ Cecilio Metelo, 18
07003 PALMA DE MALLORCA
Telf.: 971 - 72 64 46

Comunidad Autónoma de Canarias

Coordinador Autonómico del Gobierno de Canarias.
Presidencia del Gobierno.
Pz. 25 de Julio, 1
38004 SANTA CRUZ DE TENERIFE
Telf.: 922 - 27 25 62

Comunidad Autónoma de Cantabria

Coordinador del Plan Regional de Toxicomanías.
Consejería de la Presidencia.
C/ Calvo Sotelo, 19; 3º, Puerta 8
39002 SANTANDER
Telf.: 942 - 22 48 49

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

Coordinador del Plan Regional de la Lucha contra las Drogodependencias.
Avda. de Portugal, 67
45005 TOLEDO
Telf.: 925 - 21 20 45

Comunidad de Castilla y León

Servicio de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica.
Consejería de Cultura y Bienestar Social
Avda. de Burgos, 5
47009 VALLADOLID
Telf.: 983 - 34 38 99. Ext. 172.

Comunidad Autónoma de Cataluña

Organo Técnico de Drogodependencias.
Consejería de Sanidad y Seguridad Social

Travessera de les Corts, 131-159
08028 BARCELONA
Telf.: 93 - 339 11 11.

Comunidad Autónoma de Extremadura

Coordinador del Plan Extremeño de Drogodependencias.
Consejería de Sanidad y Consumo.
Pz. Santa Clara, s/n
06800 MERIDA (Badajoz)
Telf.: 924 - 31 41 61 / 31 40 12.

Comunidad Autónoma de Galicia

Coordinador del Plan Autonómico de Drogodependencias.
Consejería de Sanidad y Consumo.
Edificio Administrativo San Cayetano
SANTIAGO DE COMPOSTELA (La Coruña)
Telf.: 981 - 56 10 10 / 56 60 00.
Ext. 2722.

Comunidad de Madrid

Coordinador de la Comisión Regional de Drogas.
Consejería de Integración Social.
Avda. Filipinas, 50
28003 MADRID
Telf.: 254 86 98.

Región de Murcia

Dirección Regional de Asistencia Sanitaria.
Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales.
Ronda de Levante, 11; 4ª planta
30008 MURCIA
Telf.: 968 - 24 10 00.

Comunidad Foral de Navarra

Coordinador de Alcoholismo y Toxicomanías.
Dirección de Salud Mental.
C/ Tudela, 24
31002 PAMPLONA
Telf.: 948 - 23 15 12 / 23 15 16.

Comunidad Autónoma del País Vasco

Secretario General de Drogodependencias.
C/ Duque de Wellington, s/n.
01011 VITORIA
Telf.: 945/24 99 00.

Comunidad Autónoma de La Rioja

Coordinador del Plan Regional de Drogas.
Dirección Regional de la Salud.
Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social.
C/ Calvo Sotelo, 15
26003 LOGROÑO
Telf.: 941 - 23 16 00.

Comunidad Valenciana

Comisionado de la lucha contra la Droga.
Consejería de Sanidad y Consumo.
Plaza del Ayuntamiento, 19; 10º - G
46002 VALENCIA
Telf.: 96 - 351 28 95 / 351 29 78.

IV. Publicaciones

Administración Central

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

- *Comunidad y Drogas*, nº 3, marzo de 1987.
- *Comunidad y Drogas*, nº 4, septiembre de 1987.
- *Comunidad y Drogas*, núms. 5/6, diciembre de 1987.
- *Enfoque relacional en Toxicomanías*. Monografía *Comunidad y Drogas*, número 1, mayo de 1987.
- *La imagen de la droga en la prensa española*. Monografía *Comunidad y Drogas*, nº 2, diciembre de 1987.
- D. COMAS: *El tratamiento de la drogodependencia y las comunidades terapéuticas*. Colección *Comunidad y Drogas*, Madrid, 1987.
- *Materiales de Información y Prevención de las Drogodependencias*. Documento Técnico, Madrid, 1987.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

- *Reinserción social y drogodependencia*. Asociación para el Estudio y la Promoción del Bienestar Social, Madrid, 1987.

Ministerio de Educación y Ciencia

- R. MENDOZA, A. VILARRASA, X. FERRER: *La educación sobre drogas en el ciclo superior de la EGB*. Ministerio de Educación y Ciencia, Madrid, 1986 (distribuido en 1987).

Comunidades Autónomas

Comunidad Autónoma de Andalucía

- *Los padres ante la droga*. Comisionado para la Droga, Junta de Andalucía, Sevilla, 1987.
- *Cuadernos de orientación para sanitarios*. Comisionado para la Droga, Junta de Andalucía, Sevilla, 1987.
- *Plan Andaluz sobre Drogas*. 1987. Comisionado para la Droga, Junta de Andalucía, Sevilla, 1987.
- *Cuaderno de orientación para educadores*. Comisionado para la Droga, Junta de Andalucía, Sevilla, 1987.
- *Cuaderno de orientación para psicólogos*. Comisionado para la Droga, Junta de Andalucía, Sevilla, 1987.

Comunidad Autónoma de Aragón

- Vídeo: *Programa de Atención a las Drogodependencias en Aragón*, Zaragoza, 1987.

Comunidad Autónoma de Canarias

- Vídeo: *Arranca, Píojú*, Plan de Acción Social para Toxicómanos, 1986.
- Vídeo: *Experiencias en El Hierro*, 1987.

Comunidad Autónoma de Cantabria

- A. HIGUERA e I. RUIZ: *Características del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en la población escolar de Cantabria*, 1987.
- *Programa de salud escolar*. Dirección Regional de Sanidad, 1987.
- *Guía de Asociaciones y Servicios Sociales*. Ayuntamiento de Santoña, 1987.

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

- *La drogodependencia juvenil*. Conjunto didáctico (tres vídeos: 1) Etiología de las drogodependencias; 2) Clínica y tratamiento; 3) Plan Regional sobre drogodependencias; un manual explicativo de cada vídeo y tres colecciones de diapositivas), 1987.

Comunidad Autónoma de Cataluña

- *Tabaco y Salud hoy*. (Actualización Informe 1982.) Consejería de Sanidad y Seguridad Social. Generalitat de Cataluña, Barcelona, 1987.
- *Tabaco y Gestación*. Consejería de Sanidad y Seguridad Social. Generalitat de Cataluña, Barcelona, 1987.

Comunidad Autónoma de Extremadura

- *Los C.E.D.EX.* (Folleto informativo.) Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo, Mérida, 1987.
- *S.I.D.A.* (Folleto informativo.) Reedición. Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo, Mérida, 1987.
- *Las drogas*. Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo, Badajoz, 1987.
- *Recursos del P.E.D.* (Tarjeta informativa.) Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo, Mérida, 1987.
- *P.E.D.: Información*. (Folletos informativos.) Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo, Mérida, 1987.

Comunidad de Madrid

- *Entre mil palabras la droga es una más*. (Folleto informativo.) Plan Regional de Drogas, Madrid, 1987.
- *Lo que no se debe ignorar sobre las drogas*. (Folleto informativo.) Plan Regional de Drogas, Madrid, 1987.
- *Guía de recursos para drogodependientes*. Plan Regional sobre Drogas, Madrid, 1987.
- *Criterios básicos de actuación para profesores en la prevención sobre drogas*. Plan Regional sobre Drogas, Madrid, 1987.

Comunidad Autónoma del País Vasco

Libros

- ELZO y OTROS: *Drogas y Escuela III*. Escuela Diocesana de Asistentes Sociales de S. Sebastián. Obra social de la Caja de Ahorros Municipal de S. Sebastián, 1987. (Investigación realizada con la subvención del Gobierno Vasco.)
- *Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma Vasca*. Departamento de Sanidad y Consumo. Eusko Jaurlaritza/Gobierno Vasco. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz, 1987.
- *La prevención comunitaria de las drogodependencias*. Departamento de Trabajo y Seguridad Social. Dirección de Bienestar Social. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz, 1987.
- *Seminario alcohol: problemas y soluciones*. Donostia, 8 de octubre de 1987. Departamento de Trabajo y Seguridad Social. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz, 1987.
- *El Libro Blanco de las drogodependencias en Euskadi, 1987*. Oficina del Lehendakari para la lucha contra las Drogodependencias. II Congreso Mundial Vasco. Servicio Central de Publicaciones. Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz, 1987.

Folleto:

- GARCÍA SAN CORNELIO, A.: *Orientaciones didácticas en torno al consumo de bebidas alcohólicas en la primera etapa de E.G.B.* Gobierno Vasco, 1987.
- GARCÍA SAN CORNELIO, A.: *Orientaciones didácticas en torno al consumo de tabaco en la primera etapa de*

E.G.B. Gobierno Vasco, 1987.

- *La prevención de las drogodependencias desde los Ayuntamientos*. Departamento de Trabajo y Seguridad Social, Gobierno Vasco, 1987.
- *Unidad de prevención de las drogodependencias*. Departamento de Educación, Universidades e Investigación, Gobierno Vasco, 1987.
- *Guía de Servicios para la asistencia de toxicómanos*. Departamento de Trabajo y Seguridad Social del Gobierno Vasco. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 1987.
- *¿Así que quieres beber menos?* Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, Gobierno Vasco Vitoria-Gasteiz, 1987.

Comunidad Autónoma de La Rioja

- *Los niños y el tabaco*. Gobierno de La Rioja. Consejería de Salud y Consumo, Logroño, 1987.
- *Los niños y las bebidas alcohólicas*. Gobierno de La Rioja. Consejería de Salud y Consumo, Logroño, 1987.
- *Orientaciones didácticas en torno al consumo de bebidas alcohólicas en la primera etapa de EGB*. Gobierno de La Rioja. Consejería de Salud y Consumo, Logroño, 1987.

Comunidad Valenciana

- J. BOIX REIG, J. RODRÍGUEZ MARÍN y T. S. VIVES ANTÓN: *Problemática Jurídica y Psicosocial de las drogas*, Valencia, 1987. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad y Consumo.
- E. AGUILAR LIGORIT, J. GUIX GARCÍA, V. ALBEROLA CANDEL y J. GARCÍA-CONDE BRU: *Problemas médicos en adictos a drogas por vía parenteral*. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad y Consumo.

Anexo IV

-
- *Folleto informativo dirigido a padres con hijos en edad escolar.* Generalitat Valenciana. Oficina Comisionado para la Lucha contra la Droga, Valencia, 1987.

