



CLASE 8.ª



ON9136551



Número 7/2024

DIARIO DE SESIONES DE LA COMISIÓN DE PLENO DE BIENESTAR SOCIAL

Sesión ordinaria del día 7 de febrero de 2024

PRESIDENTA

D.ª María del Carmen Vargas Palmés

Grupo Político Municipal Socialista

VOCALES TITULARES

D. Adrián Santana García

D.ª Carla Campoamor Abad

VOCAL SUPLENTE

D. Mauricio Aurelio Roque González

NO ASISTE

D. Josué Íñiguez Ollero

Grupo Político Municipal Popular

VOCALES TITULARES

D.ª María del Mar Amador Montesdeoca

D.ª María Pilar Mas Suárez

D.ª María Victoria Trujillo León

Grupo Político Municipal Vox

VOCAL TITULAR

D.ª Carmen Rosa Expósito Batista

Grupo Mixto (USP)

VOCAL TITULAR

D.ª Gemma María Martínez Soliño

SECRETARIA GENERAL DEL PLENO

D.ª Ana María Echeandía Mota

OTROS ASISTENTES:

El señor Gómez Curbelo (director general de Servicios Sociales)

Audiovisuales Canarias (empresa externa)

Las Palmas de Gran Canaria, a siete de febrero de dos mil veinticuatro.

A las diez horas treinta y seis minutos se reúne, en la sala de reuniones, sita en la 3.ª planta del edificio municipal de la calle León y Castillo, núm. 270, de esta ciudad, la **Comisión de Pleno de Bienestar Social**, para celebrar una sesión ordinaria.

La **señora PRESIDENTA**, previa comprobación del cuórum de asistencia necesario de miembros de la corporación para la válida constitución de la **Comisión de Pleno de Bienestar Social**, declaró abierta la sesión, tras lo cual se procedió al despacho de los asuntos habidos en el orden del día de la convocatoria, que se relacionan a continuación:



ORDEN DEL DÍA

A) PARTE RESOLUTORIA

SECRETARÍA GENERAL DEL PLENO

1. (CP_BS. 2/2024) Aprobación, si procede, del acta y diario de la sesión anterior:
 - Acta número 1 y diario de sesiones número 6, de la sesión ordinaria celebrada con fecha 10.1.2024.
2. (CP_BS. 2/2024) - Toma de conocimiento de las variaciones habidas en el Registro de Entidades Ciudadanas de este ayuntamiento en el mes de enero de 2024.

B) PARTE DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL

3. (CP_BS. 2/2024) **Comparecencias**

Solicitudes de comparecencia de formulación escrita presentadas con 15 días de antelación a la celebración de la sesión.

Grupo Político Municipal Popular

3.1. De la señora concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Diversidad, Participación Ciudadana y Juventud (Vargas Palmés): «Dar cuenta de forma pormenorizada de las acciones y proyectos derivados del Pacto de Estado contra la Violencia de Género» (R. E. S. Gral. núm. 51)

3.2. Del señor director general de Servicios Sociales (Gómez Curbelo): «Dar cuenta de forma pormenorizada sobre la situación hasta febrero de 2023 del IBI Social» (R. E. S. Gral. núm. 52)

3.3. Del señor director general de Servicios Sociales (Gómez Curbelo): «Dar cuenta de forma pormenorizada sobre la situación actual del trámite del concurso de alimentos» (R. E. S. Gral. núm. 53)

Grupo Político Municipal Vox

3.4. Del señor director general

de Servicios Sociales (Gómez Curbelo): «Situación de los residentes propietarios de las viviendas de calle San Valentín» (R. E. S. Gral. núm. 70)

Mociones

No se presentaron.

Ruegos y preguntas

5.1. Ruegos

5.1.1. Ruegos de formulación escrita presentados con anterioridad a la elaboración del orden del día

No se presentaron.

5.1.2. Ruegos de formulación escrita presentados con 24 horas de antelación a la Comisión

No se presentaron.

5.1.3. Ruegos de formulación oral

5.2. Preguntas

5.2.1. Preguntas de formulación escrita presentadas con anterioridad a la elaboración del orden del día

No se presentaron.

5.2.2. Preguntas de formulación escrita para su contestación oral en sesión

Grupo Político Municipal Popular

5.2.2.1. Formulada a la señora concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Participación Ciudadana y Juventud (Vargas Palmés): «Medidas de fumigación y prevención del mosquito *Aedes aegypti*» (R. E. S. Gral. núm. 197)

5.2.2.2. Formulada a la señora concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Participación Ciudadana y Juventud (Vargas Palmés): «Fecha de aprobación del primer



CLASE 8.^a



ON9136552



Plan de Adicciones del Ayuntamiento » (R. E. S. Gral. núm. 198)

Las Palmas de Gran Canaria
2024-2028

Grupo Político Municipal Vox

5.2.2.3. Formulada a la señora concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Participación Ciudadana y Juventud (Vargas Palmés): «IBI social» (R. E. S. Gral. núm. 147)

5.2.3. Preguntas de formulación escrita presentadas con 24 horas de antelación al Pleno

No se presentaron.

5.2.4. Preguntas de formulación oral

5.2.5. Preguntas de formulación oral pendientes de sesiones anteriores:

Sesión 10.1.2024

Grupo Político Municipal Popular

5.2.5.1. ¿Cómo se trató la zona de Piletas, ante la detección del mosquito *Aedes aegypti*? ¿Ya está erradicado? ¿Tienen algún tipo de informe por parte de Salud Pública?

A) PARTE RESOLUTORIA

SECRETARÍA GENERAL DEL PLENO

1. APROBACIÓN, SI PROCEDE, DEL ACTA Y DIARIO DE LA SESIÓN ANTERIOR:

- Acta número 1 y diario de sesiones número 6, de la sesión ordinaria celebrada con fecha 10.1.2024.

La señora SECRETARIA GENERAL: La señora Expósito Batista no podría participar en la votación, puesto que no asistió a la referida sesión.

La señora PRESIDENTA, tras comprobar que no hay ninguna solicitud de palabra con respecto a este punto, lo somete a votación.

Son aprobados por unanimidad.

Escrutinio de la votación: Se aprueban por asentimiento de los corporativos presentes que asistieron a la sesión de referencia.

C) PARTE INFORMATIVA

6. (CP_BS. 2/2024) Propuesta de aprobación del I Plan Municipal de Prevención de Adicciones del Ayuntamiento de

2. TOMA DE CONOCIMIENTO DE LAS VARIACIONES HABIDAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES CIUDADANAS DE ESTE AYUNTAMIENTO EN EL MES DE ENERO DE 2024

INSCRIPCIONES					
Asociación	Núm. de Registro	Domicilio Social	Distrito Dom. Social	Sol. inscripción	A) Resolución de inscripción



Asociación Centro Humanista de las Culturas	684	C/ Doña Perfecta, núm. 25; C.P. 35012	CIUDAD ALTA	17/12/ 2023	Res. 1014/2024, de 10 de enero
Asociación de Vecinos Nuevo Lomo Blanco, N.L.B.	356	C/ Magistral don Heraclio Sánchez, s/n, C.P. 35015	VEGUETA, CONO SUR Y TAFIRA	22/12/ 2023	Res. 1265/2024, de 15 de enero
Asociación Vecinal y Cultural Barrio Marinero de San Cristóbal	685	Avda. de Canarias, núm. 52; C.P. 35016	VEGUETA, CONO SUR Y TAFIRA	11/10/ 2023	Res. 2589/2024, de 24 de enero

Se toma razón.

B) PARTE DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL

3. COMPARENCIAS

- Solicitudes de comparecencia de formulación escrita presentadas con 15 días de antelación a la celebración de la sesión.

Grupo Político Municipal Popular

3.1. DE LA SEÑORA CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y JUVENTUD (VARGAS PALMÉS): «DAR CUENTA DE FORMA PORMENORIZADA DE LAS ACCIONES Y PROYECTOS DERIVADOS DEL PACTO DE ESTADO CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO» (R. E. S. GRAL. NÚM. 51)

«Tal y como se recoge en el artículo 101 de la Ley 7/2015, de 1 de abril, de los Municipios de Canarias, el Grupo Municipal Popular solicita la comparecencia de la concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Diversidad, Participación Ciudadana y Juventud para que dé cuenta de las acciones y proyectos derivados del Pacto de Estado contra la Violencia de Género, partida de 2023».

La señora PRESIDENTA, en su condición de CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y JUVENTUD (Vargas Palmés): Gracias, secretaria.

Proyectos derivados del Pacto de Estado contra la Violencia de Género: realización de campañas de sensibilización y prevención de cualquier forma de violencia contra la mujer y elaboración de materiales didácticos —folletos, guías, carteles...— para ofrecer información en materia de violencia contra la mujer; formación especializada continuada en materia de igualdad entre hombres y mujeres y de las formas de violencia contra la mujer, de profesionales del ámbito local que proporcionen información, asesoramiento jurídico, atención psicológica, apoyo social, apoyo a la inserción laboral, apoyo educativo a las víctimas de violencia contra la mujer y a sus hijos e hijas.

La Dirección General de Igualdad y Diversidad tiene entre sus competencias la realización de la atención a las mujeres víctimas de violencia de género, con carácter prioritario; a los menores de estas unidades familiares; y, en general, a todas las mujeres de la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria que se encuentran en situación de vulnerabilidad o en riesgo de padecerla.



CLASE 8.ª



ON9136553



La atención a las mujeres se presta por el personal de la Unidad de Igualdad a través de los servicios de Información, Orientación y Valoración; asesoría psicológica, a través de nuestras psicólogas; asesoría social; asesoría educativa; asesoría laboral y asesoría jurídica. Todos y cada una de estos servicios requieren que exista una confidencialidad total y absoluta entre el personal técnico de la Unidad de Igualdad y las mujeres atendidas. Así se establece en la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y en la Ley 1/1996, de 10 de enero, de Asistencia Jurídica Gratuita.

Desde la Dirección General se han realizado las siguientes actividades con recursos propios, formando parte de prevenir y combatir todas las formas de violencia contra la mujer y mejorar las respuestas que se proporcionan desde nuestro ayuntamiento. Nombre de actividades: «Ellas», mujeres en general; «Gestión emocional», dirigida a colectivos de mujeres víctimas de violencia de género y mujeres en general; «Reaprender a florecer», mujeres mayores de 60 años; «La igualdad no es un cuento», a estudiantes de primaria del tercer ciclo; «Las bien queridas», estudiantes de secundaria a partir del segundo ciclo; «El monólogo como herramienta de liberación», mujeres víctimas de violencia de género y mujeres en general; «Iniciación a la informática», mujeres víctimas de violencia de género y mujeres en general; «Frida», estudiantes de primaria; «La isla de Eva», estudiantes de secundaria a partir del segundo ciclo; «Vidas», jóvenes y

comunidad educativa; «Taller de autocuidado feminista», mujeres usuarias de la Unidad de Igualdad; «Talleres de inicio al boxeo», mujeres usuarias de la Unidad de Igualdad; «Encuentros tras la máscara», para la ciudadanía en general; «Feria de mujeres emprendedoras», mujeres emprendedoras y mujeres interesadas en emprender; y las primeras Jornadas Laboralistas de Canarias versando sobre la igualdad, que se hicieron a través del Colegio de Graduados Sociales; Jornadas «Reformas, aspectos civiles y penales», pronunciamientos de la Asociación de Mujeres Juristas Themis, mujeres ejercientes de la abogacía, procuraduría, así como no ejercientes docentes en universidades y en puntos de atención y asesoramiento de igualdad y de violencia; y, por último, «El gran hotel de las reinas: histeria de un crimen», que fue dirigido a la ciudadanía en general.

A continuación, la señora PRESIDENTA dispone los siguientes turnos de intervención interesados:

La señora AMADOR MONTESDEOCA (concejala del G. P. M. Popular): Gracias, señora presidenta. Buenos días a todos y a todas.

Con respecto a lo que nos ha comentado, tengo dos preguntas, a ver si me las puede resolver; y si no, nos las contesta por escrito. A día de hoy, no contamos con abogada dentro de la Unidad de Igualdad. Nos gustaría saber, cuando una mujer, desgraciadamente, sufre violencia de género, por quién está siendo atendida jurídicamente.



Y el segundo punto, desde el año 2017-2018, creo recordar, la Delegación del Gobierno lleva detrás del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria para que se firme el convenio... el Viogén. Entonces, yo creo que siendo algo tan importante y sobre lo que estoy convencida de que todos los que estamos sentados en esta mesa estamos totalmente de acuerdo en acabar ya con esta lacra social, que ojalá en algún momento no tengamos que salir a las calles para gritar entre todos que ni una más, sí que nos gustaría saber por qué no se ha firmado ese Viogén con la Delegación del Gobierno. Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA, en su condición de CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y JUVENTUD: Tomo razón de las dos preguntas y le contestaremos.

La señora AMADOR MONTESDEOCA: Para finalizar esta comparecencia y habida cuenta de todo lo que nos ha trasladado hoy, quiero expresar mi felicitación a la Unidad de Igualdad por el trabajo que están realizando y que entre todos podamos acabar con esto. Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA, en su condición de CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y JUVENTUD: Daré traslado de su felicitación a la Unidad de Igualdad.

3.2. DEL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES (GÓMEZ CURBELO): «DAR CUENTA DE FORMA PORMENORIZADA SOBRE LA SITUACIÓN HASTA FEBRERO DE 2023 DEL IBI SOCIAL» (R. E. S. GRAL. NÚM. 52)

«Tal y como se recoge en el artículo 101 de la Ley 7/2015, de 1 de abril, de los Municipios de Canarias, el Grupo

Municipal Popular solicita la comparecencia de la concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Diversidad, Participación Ciudadana y Juventud para que dé cuenta de la situación actual del IBI Social hasta febrero de 2023 haciendo referencia a los importes pagados hasta la fecha y cuánto queda por abonar, además de informar si en 2024 se volverá a convocar».

La señora PRESIDENTA otorga la palabra al señor Gómez Curbelo, quien comparece en los siguientes términos:

El señor DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES (Gómez Curbelo): Buenos días, presidenta. Muchas gracias, secretaria, concejala, concejales...

La situación del IBI social 2016, a la fecha que proponen en la comparecencia, es la siguiente:

Se concedieron 5145 ayudas, por un importe de 383 303,16 euros. De esa cantidad, se han compensado 3636 por un importe de 271 675,77 euros. Y pendientes de abonar son 1509, por un importe de 111 627,39 euros.

En relación con la previsión para este 2024, que es la otra parte que preguntan en la comparecencia, me remito a las palabras del concejal en el último pleno, donde establece el compromiso de que este año se va a resolver el IBI social, terminando de abonar los 111 627,39 euros que quedan.

A continuación, la señora PRESIDENTA dispone los siguientes turnos de intervención interesados:

La señora AMADOR MONTESDEOCA (concejala del G. P. M. Popular): Muchas gracias, señora presidenta.

Gracias al director general por la información que nos acaba de trasladar. Pero sí que es algo, cuando menos,



CLASE 8.ª



ON9136554



preocupante, porque este IBI social salió a bombo y platillo. Era una de las cosas estrellas del anterior grupo de gobierno, del señor Hidalgo. Salió en el año 2017, si no recuerdo mal. Estamos en 2024 y quedan 1509 ayudas sin abonar. Hombre, cuando menos, es preocupante. Está muy bien que hasta la fecha se hayan abonado 5145, pero ¿qué es lo que ha pasado desde 2017 hasta 2024 para que todavía haya 1509 personas que no han recibido este IBI social que el Partido Socialista, a plena página, anunció y que, al final, ha venido a ser otro engaño del tripartito? Porque está muy bien anunciar y está muy bien decir que se van a dar ayudas. Pero cuando se anuncia hay que pagarlas, hay que abonarlas. Y, a día de hoy, es muy triste que estas 1509 personas sigan sin recibir esa ayuda.

¿En este año 2024 va a salir otra convocatoria de IBI social, cuando aún están sin abonarse todas estas? La pregunta es: ¿qué previsión hay para que se abonen estas 1500 nuevas ayudas? Porque 2024 es largo, pero ¿cuándo sabemos que se van a abonar estas ayudas? ¿Se va a sacar una nueva convocatoria de IBI social? Muchas gracias.

El señor GÓMEZ CURBELO: Esta convocatoria es de 2016, no de 2017. Desde esos años hasta el 2021 yo no estaba, no le puedo dar explicaciones de qué sucedió en ese momento. Sí es verdad que, sobre todo, desde el año 2022 y el año pasado, hemos... El expediente en sí es un expediente complejo, no es fácil. Y no solamente interviene Servicios Sociales, intervienen muchas áreas de la

casa. Lo único que podemos decir ahora es que este año tenemos que resolver sí o sí este expediente. Las convocatorias próximas... no podemos establecer qué vamos a hacer hasta que no resolvamos esto, no sería coherente. Donde tenemos que centrar los esfuerzos es en resolver este de 2016, luego ya vemos cómo hacemos el resto. Pero tenemos que resolver este. Ese es el objetivo, ese es el compromiso y eso es lo que podemos decir en este momento.

La señora AMADOR MONTESDEOCA: Muchas gracias, presidenta.

¿Cuánto tiempo estimado tienen para resolver estas 1500 nuevas ayudas? Porque si estamos desde el año 2016 para resolverlas, ¿cuál es el tiempo estimado para abonar estas ayudas? ¿Lo sabemos?

La señora PRESIDENTA, en su condición de CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y JUVENTUD (Vargas Palmés): Le contesto yo, si no le molesta. El expediente está resuelto, persona a persona, el importe que le corresponde de subvención de IBI. ¿Cuál es el problema? Que no se pudo abordar en el cierre del año 2023, pero sí que existe un compromiso por el concejal de Hacienda de que en este ejercicio se va a abonar con dinero corriente. ¿Esto qué va a significar? Pues lo que tarde en hacer las transferencias el departamento correspondiente. Por parte de Servicios Sociales, como bien dijo el director, el expediente está listo para abonar. De hecho, se han abonado y quedan estas



1509 solicitudes. Nuestra intención es abonarlas a la mayor brevedad posible. Y en eso estamos, y por eso el concejal de Hacienda se fijó un compromiso en el pleno de enero de que se abonará a la mayor brevedad posible.

La señora AMADOR MONTESDEOCA: Finalizo ya con esto. Confío plenamente en un profesional como el señor Spínola, porque de lo que nos hemos dado cuenta es de que, desde el año 2016 al año 2024, esas ayudas prometidas por el anterior grupo de gobierno no fueron capaces de sacarlas. Por lo tanto, lo único que nos queda es confiar en las palabras del señor Spínola. Y, desde luego, por parte del Grupo Municipal Popular, preguntaremos todos los meses —ya lo anuncio, ¿vale?—. Será una pregunta que haremos todos los meses para saber cuántos se han ido abonando a lo largo de los próximos meses, y que llegue 2024 y que no haya ni una sola ayuda sin abonar. Muchas gracias.

3.3. DEL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES (GÓMEZ CURBELO): «DAR CUENTA DE FORMA PORMENORIZADA SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL TRÁMITE DEL CONCURSO DE ALIMENTOS» (R. E. S. GRAL. NÚM. 53)

«Tal y como se recoge en el artículo 101 de la Ley 7/2015, de 1 de abril, de los Municipios de Canarias, el Grupo Municipal Popular solicita la comparecencia de la concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Diversidad, Participación Ciudadana y Juventud para que dé cuenta de la situación actual del trámite del concurso de alimentos, detallando la previsión de aprobación de condiciones para dicho concurso, así como la previsión de adjudicación del citado contrato».

La señora PRESIDENTA otorga la palabra al señor Gómez Curbelo, quien comparece en los siguientes términos:

El señor DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES (Gómez Curbelo): Con respecto al contrato del concurso de tarjetas prepago para el suministro de alimentos y productos de higiene, el año pasado se lanzó este contrato, se inició su trámite, y fue devuelto al final de año por imposibilidad material desde el departamento de Contratación para licitarlo. Ahora mismo, en lo que estamos, una vez aprobados los presupuestos, es en la actualización de los documentos contables y volver a lanzarlo cuanto antes.

A continuación, la señora PRESIDENTA dispone los siguientes turnos de intervención interesados:

La señora AMADOR MONTESDEOCA (concejala del G. P. M. Popular): Gracias, señora presidenta, y gracias, director general.

La pregunta es cuándo se envió ese contrato, porque si al final no había tiempo material porque se acababa el año, ¿cuándo se envió ese contrato?, ¿por qué se devolvió? Y aclararme si el contrato de 8 millones de euros, este contrato con establecimientos comerciales de suministro de productos alimenticios y de higiene para dar cobertura a las necesidades básicas de las familias en situación de vulnerabilidad social, es del que estamos hablando, de 8 millones de euros —pregunto—.

El señor GÓMEZ CURBELO: Sí, le contesto a todas las preguntas. Se lanzó en abril del año pasado, teniendo en cuenta que había que aprobar, también, presupuesto... Bueno, esto se inicia en el año 2022, evidentemente. Estamos hablando de que la primera vez que se



CLASE 8.^a



ON9136555



lanza es en abril del año 2022. Se devuelve, se trabajan las subsanaciones correspondientes, finaliza el año, se devuelve por la Ley de Contratación, no se licita y lo volvemos a lanzar en el 2023. En el 2023, continuando con las subsanaciones, en marzo se vuelve a enviar y, cuando nos lo devuelven, es por imposibilidad material. Todos sabemos la situación, también, de personal en que han estado diferentes áreas del Ayuntamiento y esa es una de las causas de la devolución. Es un contrato que son 2 millones de euros anuales, por cuatro años, pues es esa cantidad. Creo que le respondí a todo lo que preguntó, ¿no?

La señora AMADOR MONTESDEOCA: Finalizo, señora presidenta. ¿Me va a decir que es que se inició en abril del año 2022 y que, a finales de 2023, no hubo tiempo material? O sea, la pregunta es dónde se enquistó este contrato. Es que estamos hablando de año y medio en el que no fuimos capaces —y digo «fuimos» porque al final...—, no fuimos capaces de sacar un contrato tan importante para las personas más vulnerables. A mí sí que me preocupa que se vuelva a llevar este contrato para sacarlo a licitación, que la previsión es que esté... fecha prevista de inicio de la prestación, el 1 de noviembre, y que estamos en febrero, y que si ya tardamos un año y medio en poder sacarlo, que se comprometan ustedes a decir que la fecha prevista de inicio de la prestación es el 1 de noviembre. Entonces, ahora mismo, en este minuto de juego, ¿en qué situación se encuentra ese contrato? ¿En qué departamento está? Porque,

entonces, tendremos que estar vigilantes, porque quedan nueve meses —mal contados— para noviembre. Entonces, está muy bien pintarlo en un papel, pero seamos realistas. No fuimos capaces de sacarlo en año y medio. ¿Seremos capaces, de febrero a noviembre, de sacar esta licitación, este concurso? Muchas gracias.

El señor GÓMEZ CURBELO: El enquete —como usted dice— se produce en varias fases del proceso. A veces, las devoluciones son desde el Área de Contratación; a veces, desde la propia Intervención. Y es el trabajo que muchas veces tienen los contratos. Nunca salen perfectos al inicio, porque hay muchas visiones y hay diferentes agentes. Pero sí que me gustaría diferenciar una cuestión: que no exista este contrato no significa que falte ningún tipo de atención a las personas en situación de vulnerabilidad. Es decir, eso es lo más importante de todo. A las personas que vengán a Bienestar Social, a los Servicios Sociales, a los diferentes distritos, solicitando una ayuda en este concepto, Servicios Sociales les responde, y responde bien.

Esto es una mejora técnica, y es ahí donde lo debemos situar. No es más o menos importante, es una mejora técnica, sobre todo para nosotros, en el procedimiento de justificación, por los *tickets*, etc. Pero a las personas que tienen necesidad de alimento, el Ayuntamiento dentro de sus competencias y de la propia naturaleza de las prestaciones que nosotros tramitamos, les responde. Tengan en cuenta que las prestaciones económicas



de los municipios son no periódicas, son puntuales: es una al año, dos... Con esto no resolvemos la situación de carencia material, porque no están diseñadas para eso. Las soluciones están en otras Administraciones: Ingreso Mínimo Vital, Renta Canaria de Ciudadanía... esas son prestaciones periódicas. Nosotros optamos por este formato de tarjetas de alimentos por una mejora técnica, no porque venga a cubrir algo que no se está haciendo. Eso es importante situarlo para no dar la imagen de que hay población que no está siendo atendida en este sentido.

Y ahora mismo... como le comenté al principio, una vez que se aprobaron los presupuestos, cambia el año económico, tenemos que actualizar toda la documentación contable. Ahora eso está en nuestro tejado y, en breve, saldrá al Área de Contratación nuevamente. Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Yo, por cerrar esta comparecencia...

La señora AMADOR MONTESDEOCA: ... Ahora cierra usted. Me faltó, en la anterior intervención —y se lo agradezco—, felicitar a todos los trabajadores sociales, porque, desde luego, con la situación social que tenemos en esta ciudad, son grandes héroes de este ayuntamiento. Por lo tanto, me gustaría, por favor, que se les trasladara a todos los trabajadores sociales, administrativos, técnicos, que trabajan día a día para que no haya ni una sola persona que esté en situación de vulnerabilidad en nuestra ciudad. Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA, en su condición de CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN

CIUDADANA Y JUVENTUD (Vargas Palmés):

Tomamos nota de su felicitación y así haremos traslado a los trabajadores. Yo solamente quiero aclararles una cosa: durante el confinamiento y la pandemia COVID-19, este ayuntamiento fue valiente —ustedes lo saben, fueron conocedores desde el minuto cero— y pudimos disfrutar de una emergencia de contratación para las tarjetas de supermercados dos años. En el segundo año, se establece que es una buena práctica y lo establecemos como un recurso complementario a las ayudas económicas. Como bien ha dicho el director, esto servía, además, porque cuando el perfil es solicitar ayuda económica para adquirir alimentos o productos de primera necesidad, es muy fácil de justificar luego, porque ustedes saben que cuando se da una ayuda económica, se justifica como subvención. Entonces, nos encontrábamos con que la persona a la que se le daba esta ayuda económica luego tenía que justificarlo como una subvención para estar correctamente justificado y poder tener acceso a una próxima. En este caso, es muy fácil, es muy limpio administrativamente, y por eso seguimos apostando por este recurso complementario. Pero no quita que el Ayuntamiento siempre ha tenido a disposición y, de hecho, en este ejercicio económico hemos incrementado dos millones más para las ayudas económicas, porque entendemos que la necesidad debe ser cubierta y por responsabilidad así lo hacemos.

¿Y por qué ponemos fecha de inicio 1 de noviembre? Porque Contratación nos dice que para resolver este tipo de contratos, como mínimo, son ocho meses. Entonces, tenemos que establecer en nuestros presupuestos y hacer la reserva de crédito correspondiente a partir del día que se adjudique el



CLASE 8.ª



0N9136556



contrato. Y por eso es lo del 1 de noviembre —ya me gustaría decirle 1 de marzo, pero no es factible—.

Grupo Político Municipal Vox

3.4. DEL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES (GÓMEZ CURBELO): «SITUACIÓN DE LOS RESIDENTES PROPIETARIOS DE LAS VIVIENDAS DE CALLE SAN VALENTÍN» (R. E. S. GRAL. NÚM. 70)

«Tal y como se recoge en el artículo 101 de la Ley 7/2015, de 1 de abril, de los Municipios de Canarias, el Grupo Municipal Vox solicita la comparecencia de la concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Diversidad, Participación Ciudadana y Juventud para que informe sobre la situación social de los residentes propietarios de las 76 viviendas de la última promoción del ARRU del barrio de Tamaraceite, que todavía permanecen a la espera de la reposición de sus viviendas».

La señora PRESIDENTA otorga la palabra al señor Gómez Curbelo, quien comparece en los siguientes términos:

El señor DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES (Gómez Curbelo): Este proceso de reposición y el trabajo con las familias se llevan desde el Área de Vivienda. Desde Bienestar Social, la información que nos pasan las compañeras de Vivienda es que no hay ninguna... O sea, son personas a las que se les ha concedido... tienen su vivienda en propiedad y están a la espera de trasladarse a otras viviendas. No hay ninguna situación social destacable como

colectivo en estas 76 familias. Lo que sí, si alguna persona o si las compañeras trabajadoras sociales del Área de Vivienda detectan alguna circunstancia, en alguna de las familias, que sea susceptible de ser valorada por los Servicios Sociales municipales, nos la derivan y nosotros la atendemos, y se prescriben las medidas necesarias según la valoración técnica. Pero no como colectivo, sino alguna persona o alguna unidad familiar que así lo necesite, como cualquier otra de esta ciudad.

A continuación, la señora PRESIDENTA dispone los siguientes turnos de intervención interesados:

La señora EXPÓSITO BATISTA (concejala del G. P. M. Vox): Sí, buenos días. El motivo de solicitar la comparecencia es que queríamos saber... porque es verdad que en la Junta de noviembre desde el Grupo Político del PP solicitaron que hubiese ayudas sociales para las personas que vivían en esos bloques. Y sí se dijo, por la situación que estaban viviendo, sobre todo de precariedad en las viviendas, que están en unas condiciones lamentables, y también por la realidad de la okupación con la que tienen que convivir, de las viviendas que están okupadas en sus bloques. Por eso preguntábamos, para ver si ustedes estaban de alguna manera apoyando esa situación, intentando asistir a esas personas que entendemos que tienen que convivir con esas situaciones complicadas, porque se comentó en esa Junta, pero también hemos hablado con los vecinos, y tienen que afrontar casi a diario una convivencia con personas que



son violentas, las personas que han okupado, tienen que convivir con ello, no solo los propietarios de las viviendas, sino también los vecinos de la zona. En esa Junta comentaban los propios vecinos cómo los niños del Colegio de Educación Infantil y Primaria Adán del Castillo tienen ese paisaje diario de ver esas peleas en su barrio, que solo algunas veces llega a ser sofocada por la presencia policial.

Ese era el motivo por el que solicitábamos esta comparecencia. Estas personas entendemos que son personas humildes, porque a veces interpretamos que la okupación se da por personas pobres, pero en el caso de las víctimas de esta situación, también son personas humildes, que no han buscado tener que convivir y tener que afrontar esta situación tan compleja. Y la ocupación que se está dando también ahí, ilegal, genera y llama a otras ilegalidades, ¿no?, como es el tráfico y el consumo de drogas, que también se habló de ello en la Junta. No sé si ustedes tienen conocimiento o nos pueden aportar algún dato a este respecto.

También hay que comentar que toda esta okupación tiene unos efectos pedagógicos, que llaman a más ilegalidad. Entendemos que si está permitido, si no se actúa ante esta realidad, pues todo vale. El artículo 33 de la Constitución española ampara el derecho de la propiedad privada, y vemos cómo está siendo vulnerada. Entonces, simplemente, era nuestra inquietud y nuestra preocupación por estas personas, que esperamos que desde el Área de Urbanismo se ejecute con la mayor celeridad posible la entrega de sus nuevas viviendas para que no tengan que convivir y que el siguiente paso sea el desalojo inmediato y la demolición de estos bloques, que ya llevan un retraso. Y esperamos que se solucione con la mayor celeridad posible. Gracias.

La señora PRESIDENTA, en su condición de CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y JUVENTUD (Vargas Palmés): Gracias, doña Carmen Rosa, pero yo me voy a ir a la literalidad de la comparecencia que el Grupo Vox plantea: «Para que informe sobre la situación social de los residentes propietarios de las 76 viviendas de la última promoción del ARRU del barrio Tamaraceite, que todavía permanecen a la espera de la reposición de sus viviendas». Esto significa que ustedes piden una comparecencia de estas 76 familias que están esperando por ocupar su casa, que no deja de ser una reposición de la que van a abandonar. No podemos venir a una comisión de pleno a sacar las telarañas de las esquinas. Si usted quiere sacar las telarañas de las esquinas, lo plasma en una comparecencia y lo pide, como hace el Partido Popular, que pide información pormenorizada. Y nosotros le daremos la información pormenorizada. Pero hoy el señor director general viene a hacer una comparecencia de 76 viviendas, que se solicita la información a Urbanismo para que nos digan en qué situación se encuentra esta promoción del ARRU. Y eso es lo que le contestamos. Y no es mi forma habitual, pero me enfada un poquito el que utilicemos las comparecencias para disfrazar situaciones y casos que le han contado, porque de aquí, de todo lo que ha traído, no tiene nada que ver ni con Bienestar Social ni con la reposición de las viviendas.

La señora MAS SUÁREZ (concejala del G. P. M. Popular): Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días.

Respecto a esta comparecencia que solicita Vox, en nuestro caso, por parte del Partido Popular, teniendo en cuenta que ya ayer el tema de la situación de la vivienda se debatió en otra comisión, una comisión



CLASE 8.^a



ON9136557



de Urbanismo y Desarrollo Sostenible, nosotros vamos por lo que es la parte social, que es lo que ocupa a esta comisión.

Sí que vemos que no solamente es que sea la calle San Valentín, como trae Vox. No sé por qué se ciñe exclusivamente a una calle cuando son más calles, como paseo de Los Mártires, San Daniel, San Matías, de gente que se ve afectada por la situación social en la que se encuentra, debido a que son viviendas que tienen alrededor con okupas y que, incluso, se ha convertido en una zona de menudeo de drogas, en un centro de venta de drogas. Con lo cual, se encuentran con esa situación a diario. Son personas que están viendo que no se les han dado sus viviendas y se encuentran con esta situación. Son personas que han solicitado unas viviendas... En los que están allí de okupas, hay dos casos: están los okupas por cuestión de exclusión social, que nosotros no vamos a llamar «pobres» porque nos parece un término peyorativo por parte de Vox, o sea, son gente en situación de exclusión social; y, después, están los okupas por delincuencia. Entonces, sí es un tema para lo que es Servicios Sociales ocuparse de esta situación: el tema que tienen de okupas, que será con Seguridad —o sea, los que sean delincuentes—; y los que están por situación de exclusión social, ocuparse de estas personas, que se han visto obligadas y abocadas a esta situación. Por eso entendemos que la comparecencia de Vox —como bien dice la señora Carmen Luz— es como muy... simplemente una parte, una calle, y al resto de la gente la dejamos al margen y, aparte, con términos peyorativos. Con lo cual, sí que creemos que debe haber algún tipo de actuación

por parte de los Servicios Sociales con estas personas que se encuentran en esta situación. Muchas gracias.

La señora EXPÓSITO BATISTA: Quiero aclarar que el motivo de la comparecencia era que se nos dijo en la Junta que desde lo social se estaba actuando con estas familias y que se estaba trabajando con ellas. Entonces, nosotros queríamos informarnos, que se compareciera para que nos informaran de qué actuación se estaba haciendo con ellas. Es verdad que a nosotros nos preocupa especialmente la realidad y la injusticia social que están viviendo ellos por estar conviviendo con las viviendas okupadas, por la problemática de violencia, de droga que hay, y queríamos saber cómo les está afectando. Ese es el motivo, ¿vale? Y nos hubiese gustado que nos pudiesen dar más datos, porque, como se nos dijo que sí, que se estaba actuando con ellos, creo que nos podrían dar algún dato más, pero era esa la [finalidad]. Muchas gracias.

El señor GÓMEZ CURBELO: Sí, bueno, evidentemente, actuamos. Lo que yo digo es que no es una actuación como colectivo, sino una actuación después de una valoración de la situación individual o de la unidad familiar, tras la valoración profesional que hagan los técnicos. Es decir, todas las personas de las que aquí estamos hablando, quien no se haya acercado a los Servicios Sociales para solicitar una ayuda, yo a lo que invito es a que, si tienen contacto con alguno, que soliciten la cita en los Servicios Sociales municipales, que dentro de las competencias y de las funciones que la Ley



Canaria de Servicios Sociales establece para los municipios, en este caso, para Las Palmas de Gran Canaria, nosotros respondemos; bien, a veces, sea una derivación o un recurso especializado, bien, a veces, es una prestación económica propia; bien, se tramita algún tipo de prestación de la Renta Canaria de Ciudadanía o lo que el técnico valore que es la demanda que hay detrás cuando la persona acude a solicitar ayuda. Nosotros actuamos. Lo que sí es verdad es que no como colectivo, sino porque a lo mejor las necesidades que tiene el vecino X no tienen nada que ver con las necesidades que tiene el vecino Y. Entonces, no es una cuestión de colectivizar la situación. Es una cuestión de tratar de manera individualizada o a la persona o a la unidad familiar. Y eso sí que lo hacemos desde los Servicios Sociales de Atención Primaria y Comunitaria, desde los Equipos de Familia e Infancia y desde los Servicios Sociales al completo.

4. MOCIONES

No se presentaron.

5. RUEGOS Y PREGUNTAS

5.1. RUEGOS

5.1.1. Ruegos de formulación escrita presentados con anterioridad a la elaboración del orden del día

No se presentaron.

5.1.2. Ruegos de formulación escrita presentados con 24 horas de antelación a la Comisión

No se presentaron.

5.1.3. Ruegos de formulación oral

La señora MAS SUÁREZ (concejala del G. P. M. Popular) formuló el siguiente:

5.1.3.1. Ruego se atienda a los vecinos de Piletas en las horas de fumigación del mosquito *Aedes*

La señora MAS SUÁREZ: Muchas gracias, señora presidenta. Ruego se atienda a los vecinos de Piletas en las horas de fumigación del mosquito *Aedes*, básicamente porque Salud Pública lo está demandando. Demanda ayuda por parte del Ayuntamiento porque las personas tienen que estar doce horas fuera de la vivienda y las personas mayores no tienen donde ir. Por ello, hay personas mayores que no están saliendo de sus casas para poder hacer la fumigación. Dada esta situación, ruego que por parte del Ayuntamiento se dé ayuda a estas personas para que durante esas horas tengan un sitio al que acudir, mientras se lleva a cabo la fumigación por parte de Salud Pública.

Se toma razón del ruego.

5.2. PREGUNTAS

5.2.1. Preguntas de formulación escrita presentadas con anterioridad a la elaboración del orden del día

No se presentaron.

5.2.2. Preguntas de formulación escrita para su contestación oral en sesión

Grupo Político Municipal Popular

5.2.2.1. Formulada a la señora concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Participación Ciudadana y Juventud (Vargas Palmés): «Medidas de fumigación y prevención del mosquito *Aedes aegypti*» (R. E. S. Gral. núm. 197)

«¿Qué actuaciones ha llevado a cabo el Ayuntamiento en colaboración con Salud



CLASE 8.^a



0N9136558



Pública en lo relativo a la fumigación y prevención del mosquito *Aedes aegypti*? Así como informar de las ayudas a los vecinos de la zona de Piletas durante las horas de fumigación».

La señora PRESIDENTA, en su condición de CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y JUVENTUD: Una vez celebrada la reunión del Comité Autonómico Permanente de Coordinación y Seguimiento del Plan de Prevención, Vigilancia y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores, debido a la confirmación de la detección del vector *Aedes aegypti* en el barrio de Piletas, y tras evaluar la situación, se consideró que cumplía con los criterios sanitarios para ser considerada una alerta de importancia autonómica, por lo que se adoptaron medidas de coordinación entre ambas Administraciones, y se ha ido efectuando limpieza, desbroce y fumigación en todas las zonas indicadas por la Administración competente.

Ya enlazo con el ruego que hizo antes. Con el barrio de Piletas se ha hecho un trato exquisito por distintas áreas de este ayuntamiento, llámese el área de doña Gemma, Limpieza y Salud Pública, que es el mío, y Policía Local. Se ha estado desbrozando, limpiando, retirando garrafas de agua y fumigando hasta las zonas no públicas, según nos requiere el Gobierno de Canarias. Entendemos que esta comparecencia o esta pregunta también la podrían hacer en el Parlamento de Canarias, porque la responsabilidad es de Salud Pública del Gobierno de Canarias. Yo

le contesto lo que se ha hecho desde el Ayuntamiento, que ha sido un trabajo severo, riguroso, día a día, y cuando quiera le enseño todas las fotos de todas las intervenciones.

Y con respecto a que los vecinos tienen que salir de su casa doce horas para que se fumigue, se habló con la asociación de vecinos para que abriera el local y los mayores que no tenían donde ir pudieran estar allí. De todas formas, para cualquier ciudadano, cuando fumigan su vivienda, no es una catástrofe, no estamos hablando de productos tóxicos que sean un riesgo para la salud de la persona que vive, solo tiene que estar retirado doce horas. Y eso es lo que se ha hecho, poner a disposición el local vecinal para que esos mayores estén en esa zona.

5.2.2.2. Formulada a la señora concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Participación Ciudadana y Juventud (Vargas Palmés): «Fecha de aprobación del primer Plan de Adicciones del Ayuntamiento » (R. E. S. Gral. núm. 198)

«¿Qué fecha tiene estimada para la aprobación del primer Plan de Adicciones del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria, así como cuáles son los trámites que se llevarán a cabo para su aprobación? [¿En qué estado se encuentra actualmente la licitación del contrato de plagas?]]».

La señora SECRETARIA: Quisiera indicar en esta pregunta formulada que no se hizo la referencia, al realizar la calificación, y creo que al Grupo Político Municipal



Popular se le ha pasado el tema, porque hay dos preguntas dentro de esta pregunta por escrito. La primera concuerda con el título de la misma, «fecha de aprobación del primer Plan de Adicciones del Ayuntamiento», pero a renglón seguido se dice «¿en qué estado se encuentra actualmente la licitación del contrato de plagas?». *(Intervención fuera de micrófono desde el G. P. M. Popular)*. Concretaba que exclusivamente se tendría que dar contestación a la primera.

La señora PRESIDENTA, en su condición de CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y JUVENTUD: Me honra comunicarles que hoy se trae a esta Comisión de Pleno de Bienestar Social la propuesta de aprobación de dicho plan y, una vez aprobado hoy, se elevará al próximo pleno del mes de febrero de 2024.

Grupo Político Municipal Vox

5.2.2.3. Formulada a la señora concejala de gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Participación Ciudadana y Juventud (Vargas Palmés): «IBI social» (R. E. S. Gral. núm. 147)

«El llamado IBI social permanece estancado sin resolverse ninguna solicitud desde su segunda convocatoria. ¿Se pretende reactivar la línea de ayudas diseñada para facilitar este pago? Si es así, ¿para qué fecha tienen previsto que esté activada?».

La señora PRESIDENTA, en su condición de CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y JUVENTUD: Bien, creo que de IBI social ya hubo una exposición bastante

clara, pero resumo: el expediente está resuelto y está pendiente de empezar a hacer las transferencias.

5.2.3. Preguntas de formulación escrita presentadas con 24 horas de antelación al pleno

No se presentaron.

5.2.4. Preguntas de formulación oral

La señora TRUJILLO LEÓN (concejala del G. P. M. Popular) formuló la siguiente:

5.2.4.1. ¿Qué acompañamiento y ayuda reciben las supuestas víctimas de violencia de género durante la tramitación de los procedimientos judiciales?

La señora TRUJILLO LEÓN: La pregunta es qué acompañamiento reciben las supuestas víctimas de violencia de género durante la tramitación de los procedimientos judiciales, ya que en la vía ejecutiva tienen el acompañamiento, porque los procuradores, muchas veces, son el contacto entre el juzgado y la parte del abogado y la clienta; en la parte de la instrucción no tienen acompañamiento por parte del procurador, tienen que gestionarlo ellos solos. Entonces, ¿qué acompañamiento reciben y qué ayuda reciben con respecto a este tema?

Pendiente de contestación.

La señora MAS SUÁREZ (concejala del G. P. M. Popular) formuló las siguientes:

5.2.4.2. ¿En qué punto se encuentra el contrato de plagas?

La señora MAS SUÁREZ: Muchas gracias, señora presidenta. Tengo dos preguntas. ¿En qué punto se encuentra el contrato de



CLASE 8.ª



ON9136559



plagas, en proceso de licitación, concurso...?

Pendiente de contestación.

5.2.4.3. ¿Se está llevando a cabo alguna actuación para la plaga de ratas que está invadiendo ahora mismo la ciudad?

La señora MAS SUÁREZ: Y la segunda pregunta, también referente a las plagas, es si se está llevando a cabo alguna actuación para la plaga de ratas que está invadiendo ahora mismo la ciudad, porque hay ratas por todos los sitios y están afectando, incluso, a negocios, comiéndose el cableado en la calle de conexiones de Telefónica, de luz y demás. Quería saber si se estaba llevando a cabo alguna actuación específica en este caso para las ratas. Gracias.

Pendiente de contestación.

5.2.5. Preguntas de formulación oral pendientes de sesiones anteriores:

Sesión 10.1.2024

Grupo Político Municipal Popular

5.2.5.1. ¿Cómo se trató la zona de Piletas, ante la detección del mosquito *Aedes aegypti*? ¿Ya está erradicado? ¿Tienen algún tipo de informe por parte de Salud Pública?

Pendiente de contestación.

INCIDENCIAS:

Se ausenta de la sesión el Sr. Santana García

C) PARTE INFORMATIVA

6. PROPUESTA DE APROBACIÓN DEL I PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DEL AYUNTAMIENTO DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA 2024-2028

«ANTECEDENTES DE HECHO

Vistos los documentos que integran el expediente administrativo de referencia, conformado por:

Providencia firmada por la Concejala de Gobierno del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Diversidad, Participación ciudadana y Juventud, de fecha 28 de septiembre de 2023.

Texto del “I Plan Municipal de Prevención de Adicciones LPGC 2024-2028”, el cual figura además adjunto a la presente propuesta de dictamen.

Informe técnico justificativo de fecha 13 de noviembre de 2023.

Informe técnico sobre la naturaleza jurídica y las repercusiones económicas del acuerdo que se pretende someter a Pleno de fecha 13 de noviembre de 2023.

Memoria económica de fecha 15 de noviembre de 2023.

Informe favorable emitido por la Asesoría Jurídica con fecha 24 de noviembre de 2023.



Informe del Órgano de Gestión Presupuestaria de fecha 1 diciembre de 2023, el cual se incorpora pese a que su emisión no resulta preceptiva conforme a la Base 43ª de las de Ejecución del Presupuesto del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria para el ejercicio de 2023.

Informe de Intervención, de fecha 24 de enero de 2024, si bien el expediente no está sujeto a función interventora ni a control financiero permanente previo.

Informe de adecuación normativa suscrito por la Jefa de Gestión Económico Presupuestaria del Servicio de Bienestar Social, en suplencia de la Jefa de Sección de Servicios Sociales, con fecha 11 de enero de 2024.

La presente propuesta de Dictamen, a fecha de la firma electrónica.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

I. El art. 140 de la **Constitución Española (CE)** garantiza la autonomía de los municipios para la gestión de los intereses que les son propios.

A fin de garantizar esa autonomía constitucionalmente garantizada, el art. 2 LRBRL prevé que la legislación sectorial estatal y autonómica deberá asegurar a los municipios su derecho a intervenir en cuantos asuntos afecten directamente al círculo de sus intereses, atribuyéndoles las competencias que procedan en atención a las características de la actividad pública de que se trate y a la capacidad de gestión de la Entidad Local.

Dentro de la esfera de dichas competencias atribuidas en virtud del art. 25 LRBRL, en relación con el art. 11, apartados 'b', 'm' y 'n' de la **Ley 7/2015, de 1 de abril, de municipios de Canarias**; el art. 34 de la **Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias o**

LPAID; y el art. 50 de la **Ley 16/2019, de Servicios Sociales de Canarias o LSSC**; el art. 4.1, apartado 'c' de la LRBRL y del **Real Decreto 2568/1986, de 28 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Organización, Funcionamiento y Régimen Jurídico de las Entidades Locales (ROF)**, reconoce a los municipios, como Administraciones Públicas de carácter territorial, la potestad de programación o planificación.

II. En el ejercicio de esa potestad, se ha elaborado el Plan de referencia con el objetivo de potenciar las intervenciones localizadas que ya se realizan en el municipio y coordinar una respuesta a las adicciones que multiplique el impacto y facilite mejorar el abordaje desde los diferentes agentes sociales, todo ello en colaboración con la red de instituciones y entidades del tercer sector.

Según se recoge en el Plan a modo de introducción, en los últimos años se ha experimentado una diversificación de las adicciones en paralelo a los avances tecnológicos, por lo que la dependencia ya no se asocia únicamente al consumo de drogas sino que también incluye las "adicciones comportamentales", difícilmente abordables desde las estructuras clásicas de prevención de las drogodependencias debido a sus especificidades propias.

El modelo de prevención de adicciones recogido en el Plan sigue el modelo comunitario, que reconoce la influencia de los contextos microsociales (como puedan ser la familia, el grupo de iguales o el barrio) en el origen y evolución de las adicciones (a sustancias o comportamentales), aceptando la necesidad de involucrar a la comunidad en la búsqueda de soluciones y prestando la importancia debida de la actuación conjunta y simultánea en los diferentes



CLASE 8.ª



ON9136560



espacios de socialización que conforman a la comunidad.

Desde esta perspectiva, el Plan se centra en dos áreas principales: en primer lugar, la **prevención de las adicciones** a través de la promoción de la salud y la sensibilización e información como herramientas para la reducción de daños; y, en segundo lugar, la **inclusión social a través del desarrollo comunitario y el trabajo en red con las entidades del tercer sector**. A su vez, estas dos áreas se han traducido en cinco líneas estratégicas, que se desarrollarán a través de los objetivos generales en el plazo de cuatro años (2024-2028):

Línea estratégica I. *Hacia un modelo preventivo comunitario: la ciudad como agente que cuida.*

Línea estratégica II. *Apuesta por la prevención universal (modelo comunitario) y refuerzo de la prevención selectiva e indicada.*

Línea estratégica III. *Sensibilización y difusión del conocimiento y las actuaciones municipales en este ámbito.*

Línea estratégica IV. *Consolidación de alianzas con el tercer sector.*

Línea estratégica V. *Coordinación y liderazgo municipal.*

III.- Respecto al órgano competente para su aprobación, debemos recordar que los planes son instrumentos programáticos que no tienen la consideración de disposiciones de carácter general, por lo que no existe ninguna disposición de la LRBRL que atribuya expresamente al Pleno la competencia para su aprobación. De

hecho, según el art. 41, apartados b) y f), del **Reglamento Orgánico del Gobierno y de la Administración del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria (ROGA)** corresponde a los Concejales y Directores de Gobierno aprobar los planes de actuación del área y evaluar su ejecución.

Por su parte, la legislación sectorial (la citada LPAID), atribuye competencias a los municipios de más de 20.000 habitantes para aprobar planes municipales sobre drogas, de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Canario sobre Drogas, si bien tampoco aclara la cuestión del órgano competente para su aprobación.

Habida cuenta de lo anterior, cabría entender que su aprobación corresponde al titular de la Alcaldía, en virtud de la cláusula residual del art. 124.4.ñ) LRBRL. No obstante, los planes de naturaleza programática vienen aprobándose por el Pleno de este Ayuntamiento con base en la Exposición de Motivos de la Ley 57/2003, en la que se configura el Pleno como un “verdadero órgano de debate de las grandes políticas locales que afectan al municipio y de adopción de las decisiones estratégicas”.

IV. En cuanto a los informes que deben recabarse con carácter preceptivo y según consta entre los documentos integrantes del expediente, se adjunta informe favorable de la Asesoría Jurídica de la corporación, evacuado en virtud del art. 54.1.h) del ROGA.

Además, consta en el expediente informe del Órgano de Gestión Presupuestaria de fecha 1 diciembre de 2023, el cual no tendría carácter preceptivo



al no tener repercusión económica más allá de lo previsto en cada presupuesto –según se desprende de la memoria económica obrante en el expediente-, tal y como se desprende de la Base 43ª de las de Ejecución del Presupuesto del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria para el ejercicio de 2023, en virtud del cual aquellos acuerdos cuya aprobación y aplicación pudieran suponer un incremento del gasto público debían venir informados preceptivamente por el Órgano de Gestión Presupuestaria.

Esta previsión ha sido sustituida en la Base 43ª de las de Ejecución del Presupuesto de este Ayuntamiento para el ejercicio 2024 –a aprobar en los próximos días- por la autorización de la Coordinación General de Hacienda. No obstante, en el caso que nos ocupa, no resultaría necesario a la vista de la citada memoria económica: “(...) *las medidas se incluyen en función de los presupuestos generales que se aprueben para cada ejercicio económico pero en ningún caso tendrán repercusión económica más allá de lo previsto en cada presupuesto y también se tendrá en cuenta lo que cada Concejalía implicada aporte en sus presupuestos para destinarlo al a ejecución de acciones preventivas en torno a las adicciones*”.

Por último, la **Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias (LSSC)**, prevé en su art. 42.1.d) que el Consejo General de Servicios Sociales de Canarias informará con carácter preceptivo sobre los proyectos de ley y disposiciones de carácter general, catálogo de servicios y prestaciones y planes de actuación y planes estratégicos en materia de servicios

sociales, antes de que se aprueben. No obstante, y según se desprende de los arts. 41 y 43 LSSC, el Consejo General de Servicios Sociales de Canarias se configura como el máximo órgano consultivo en materia de servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Canarias, pudiendo los cabildos y municipios en el ejercicio de su capacidad de autoorganización, acordar la constitución de sus propios consejos insulares y municipales de servicios sociales dentro de su ámbito competencial respectivo.

Y en virtud de todo lo anterior, en los términos propuestos por la Concejala del Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Diversidad, Participación Ciudadana y Juventud, la Comisión de Pleno de Bienestar Social, en sesión celebrada el 7 de febrero de 2024, dictamina favorablemente:

Primero: La aprobación del “I Plan Municipal de Prevención de Adicciones LPGC 2024-2028”, en los términos previstos en el documento Anexo.

Segundo: La adopción del compromiso de apoyar la implementación de las medidas y acciones previstas en el referido Plan, así como de realizar su seguimiento y la consecución de los objetivos previstos.

Tercero: Dar traslado del acuerdo que se adopte al Pleno municipal en la primera sesión que se celebre para su aprobación definitiva.

Cuarto: La comunicación del acuerdo adoptado a las partes implicadas.



CLASE 8.ª



ON9136561



ANEXO

I PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DEL AYUNTAMIENTO DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA 2024-2028

ÍNDICE

1. Introducción

2. Fundamentación

1. La comunidad como agente de prevención e integración.

2.1.1. La comunidad como base del desarrollo integral de la persona.

2. La alineación del Plan con los ODS de la Agenda 2030.

3. Principios fundamentales del Plan.

3. Proceso participativo en la elaboración del Plan.

4. Marco normativo

5. Análisis de las adicciones en el municipio de Las Palmas de Gran Canaria.

6. Líneas estratégicas y objetivos generales

1. Línea estratégica I. Hacia un modelo preventivo comunitario: la ciudad como agente que cuida.

2. Línea estratégica II. Apuesta por la prevención universal (modelo comunitario) y refuerzo de la prevención selectiva e indicada.

3. Línea estratégica III. Sensibilización y difusión del conocimiento y las actuaciones municipales en este ámbito.

4. Línea estratégica IV. Consolidación de alianzas con el tercer sector.

5. Línea estratégica V. Coordinación y liderazgo municipal.

7. Objetivos específicos y medidas

8. Evaluación y seguimiento del Plan



Glosario

1. INTRODUCCIÓN

La realidad social del municipio de Las Palmas de Gran Canaria, como capital de la provincia de Las Palmas y principal núcleo de población de la comunidad autónoma, así como la evolución de las adicciones en las últimas décadas, han conllevado la necesidad de elaborar una herramienta que permita unificar y coordinar las estrategias de prevención de las adicciones y la inserción de las personas con adicciones.

Desde una perspectiva social comunitaria, los consistorios municipales deben elaborar políticas públicas arraigadas en la realidad de su territorio y dar respuesta a las necesidades de la población de su municipio.

En los últimos años, especialmente de la mano de los avances tecnológicos, se ha producido una diversificación de las adicciones y su concepción, pasando de una visión de drogodependencias basadas en el consumo de sustancias al concepto de adicciones como comportamientos o consumos que problematizan el desempeño de las personas. Las adicciones comportamentales, a pesar de estar cada vez más presentes en nuestra sociedad, son difícilmente abordables desde las estructuras clásicas de prevención de las drogodependencias, debido a sus especificidades y al tratarse de una cuestión de salud pública integral que afecta a la persona, su entorno y a los recursos públicos.

Es desde este enfoque desde donde nace el I Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Las Palmas de Gran Canaria, en colaboración con la red de instituciones y entidades del tercer sector, con el objetivo de potenciar las intervenciones localizadas que ya se realizan en el municipio y coordinar una respuesta a las adicciones que multiplique el impacto y facilite mejorar el abordaje desde los diferentes agentes sociales.

2. FUNDAMENTACIÓN

El Plan se fundamenta en el municipalismo como herramienta de participación, empoderamiento de las comunidades y transformación social, basado en la toma de



CLASE 8.ª



ON9136562



decisiones, con la participación vecinal, surgiendo este de los recursos comunitarios, las asociaciones de vecinos/as y las entidades especializadas del tercer sector.

*El eje de las políticas públicas municipales y comunitarias genera éxito debido a que es la propia población afectada la que, a través de **procesos participativos** de toma de decisiones y empoderamiento colectivo, pone soluciones y teje estrategias para responder a las problemáticas que le afectan. Para desarrollar esta metodología, no exenta de dificultades y obstáculos en su puesta en práctica, propios de la ausencia de experiencias similares, se han desarrollado mesas sectoriales territorializadas por distritos, cuyo objetivo principal era analizar las problemáticas en torno a las adicciones y generar propuestas y alternativas a un sistema únicamente punitivista, y por ende con una visión positiva de la salud, no solamente individual, sino de la comunidad como proveedora de bienestar.*

2.1. La comunidad como agente de prevención e integración

*Las intervenciones desde la **perspectiva comunitaria** implican procesos más dilatados en el tiempo, pero con un mayor arraigo e impacto sobre las comunidades. Muchas de las acciones propuestas en este plan provienen precisamente de los procesos participativos generados de forma previa a su elaboración.*

La evolución del concepto e impacto de las adicciones en los últimos años suma un plus de complejidad y, por ende, de apertura en la perspectiva de intervención, combinando modelos más punitivistas o restrictivos con modelos de prevención y reducción de riesgos, acompañados de una transformación de la mirada de las adicciones desde lo individual hacia la responsabilidad colectiva que tenemos como comunidades para el desarrollo de una conciencia de salud y bienestar biopsicosocial que se provee precisamente desde dicha comunidad. Comunidades proveedoras de salud integral, conscientes de las necesidades de sus miembros y proactivas en generar las condiciones óptimas en su contexto.



La prevención de las adicciones siguiendo el modelo comunitario supone aceptar la influencia de los contextos microsociales —como pueden ser la familia, el grupo de iguales o el barrio— en el origen y evolución de las adicciones (a sustancias o comportamentales), aceptando la necesidad de involucrar a la comunidad en la búsqueda de soluciones entendiendo la importancia de actuar simultáneamente en los diferentes espacios de socialización que conforman a la comunidad.

Se hace por ello importante seguir el enfoque de las ciudades que cuidan, entendiéndose estas como un modelo de ciudad en la que sus habitantes viven de forma saludable y segura, dando importancia a la interrelación de valores y procesos que construyen una comunidad inclusiva, resiliente y sostenible (Fundación Mémora).

Estas ciudades con una mirada accionada hacia el cuidado han de permitir el acceso de manera fácil, y a toda la ciudadanía, a los servicios básicos, generando relaciones de cooperación con la comunidad, garantizando recursos básicos como son la seguridad, la igualdad de oportunidades y el respeto por los derechos individuales y colectivos; fomentando actuaciones que promuevan la socialización y participación en la vida comunitaria, así como eliminando las desigualdades como forma de mejora de la calidad de vida de todas las personas que la componen.

2.1.1. La comunidad como base del desarrollo integral de la persona

El ser humano es un ser social que aprende y evoluciona en interacción con las otras personas que componen su entorno más cercano, la familia y la escuela a edades tempranas, la comunidad en general y las instituciones que la componen a medida que la persona se vuelve adulta. Es por ello que a lo largo del tiempo, y en función de los diferentes modelos que se han ido desarrollando para la prevención de las adicciones a sustancias y comportamentales, el modelo ecológico atiende no solo a la individualidad de cada persona que compone la comunidad, sino que partiendo de cómo se estructura dicha comunidad, las bases culturales en las que se sustenta, las acciones que se desarrollan y las que no, las políticas públicas que se implementan, cómo son las interrelaciones en ella, permite ajustar las intervenciones en pro del desarrollo integral de la persona (Bronfenbrenner, 1979).



CLASE 8.ª



ON9136563



Desde el modelo ecológico las actuaciones deben ir dirigidas principalmente al conjunto de la comunidad, atendiendo a toda su población, es decir, desarrollando una prevención universal que persiste en una nueva definición del uso y conducta adictiva.

Los diferentes tipos de prevención están orientados según a qué sector poblacional van destinados y al nivel de riesgo, entendiendo que la prevención universal tiene como destinataria a la población general, potenciando los factores de protección y disminuyendo los de riesgo. En cambio, la prevención selectiva está dirigida a aquellos grupos poblacionales con mayor riesgo de desarrollar una adicción o conducta adictiva que el promedio, orientando la actuación hacia la disminución de los factores de riesgo subyacentes a dichos grupos poblacionales. De otro lado, la prevención indicada está destinada a las personas de riesgo alto que presentan mayor probabilidad de tener un problema de adicción o que presentan una conducta adictiva sin haber llegado a desarrollar una adicción.

El modelo ecológico plantea un tipo de prevención que parte de la comunidad, entendiendo que la conducta de cualquier persona dentro de una comunidad está interrelacionada con factores biológicos, culturales y sociales, comprendiendo que se da una correspondencia entre la influencia del entorno, los patrones culturales desencadenantes, las normas sociales y las leyes fijadas por las instituciones que pueden ocasionar una predisposición de la persona a tener conductas adictivas.

2.2. La alineación del Plan con los ODS de la Agenda 2030

*El abordaje multidisciplinar de las adicciones, así como la visión de la comunidad como proveedora de salud, están en interconexión con los **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030**, y es que la Organización de las Naciones Unidas ya ha marcado la década del 2020 al 2030 como un periodo de acción global y local para la transformación social. A través de los 17 objetivos de Desarrollo Sostenible se*



desprenden líneas estratégicas que contiene este plan traducidas a acciones de impacto local, con conciencia global. Las adicciones, debido a su impacto no solamente en el desarrollo biopsicosocial de la persona, sino también en su red informal de apoyo, su conexión con la comunidad, y las repercusiones que conllevan el aislamiento y el estigma, suelen estar vinculadas a la pobreza o los circuitos de exclusión (ODS1).

La salud y el bienestar (ODS3) comunitario, así como la educación de calidad (ODS4), no solamente son prioritarios en el desarrollo de la Agenda 2030, sino que también son la principal herramienta para combatir las adicciones, a través de comunidades proveedoras y de las intervenciones educativas de sensibilización y concienciación respecto a las adicciones. A pesar de que en las metas del ODS3 únicamente se especifique “fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol”, se entiende por la alienación de los ODS con el Plan el sentido amplio del concepto de adicciones, ya sean a sustancias o comportamentales, debido a sus efectos nocivos en el desarrollo de las personas y las comunidades.

Desde diferentes estudios se señala que las adicciones tienen un mayor impacto social en los colectivos o personas especialmente vulnerables, por motivos de género, de clase, orientación e identidad de género, por discapacidad, etc. (ESTUDES, 2022; EDADES, 2022). Es por ello que cabe desarrollar de forma transversal la reducción de las desigualdades (ODS10) sociales y económicas.

El abordaje desde las competencias municipales de la inserción social de las personas con adicciones está relacionado con el ODS8 para el trabajo decente y el crecimiento económico, al tiempo que se combaten desigualdades sociales acrecentadas por dichas adicciones.

2.3. Principios fundamentales del Plan

*Tomando el modelo de comunidades preventivas y de promoción de la salud para abordar la complejidad de las adicciones, en **alineación con los ODS**, y evitando miradas o modelos estigmatizantes (re-victimizantes) de las adicciones, se hace imprescindible*



CLASE 8.^a



ON9136564



incorporar el concepto de interseccionalidad, como eje vertebrador de las políticas públicas en materia de prevención e inserción. La interseccionalidad es considerada como “el fenómeno por el cual cada individuo sufre opresión y ostenta privilegio en base a su pertenencia a múltiples categorías sociales” (Kimberlé Williams Crenshaw, 1989). Este concepto recogido desde los movimientos feministas para dar cuenta de los cruces que existen entre las diferentes opresiones por raza, género, orientación sexual e identidad de género, etnia, discapacidad, etc., nos permite ampliar la mirada respecto a las adicciones, su uso, impacto y consecuencias.

Interseccionalidad

*La **interseccionalidad** es el paradigma de base que nos permite abordar otras realidades y la multiculturalidad del territorio, no tan presentes en el ámbito de las adicciones, como las implicaciones de la discriminación a las personas migrantes o LGTBI en los consumos o adicciones comportamentales, los consumos como consecuencia de situaciones de violencia hacia las mujeres o las adicciones a pantallas en las infancias debido a modelos educativos parentales carentes. Alejarnos del concepto estigmatizante de las drogodependencias, vinculadas a sustancias y situaciones de exclusión, sin olvidar que es una realidad presente en el municipio, y que, por ejemplo, tiene un claro impacto en el colectivo de personas sin hogar.*

Integración

*Todos los procesos y actuaciones que se desarrollan tienen como finalidad la **integración social** de las personas dentro de la comunidad, promoviendo el desarrollo de factores de protección que refuercen las oportunidades tanto de las personas como de la comunidad en el desarrollo de sus capacidades y potencialidades.*

Desarrollo integral de la persona



*Para la integración social de las personas es imprescindible que estas puedan **desarrollarse de manera integral**, partiendo de acciones que contemplen los sistemas de protección, la educación y la promoción de la salud de una manera complementaria, prolongada en el tiempo y coordinada, y atendiendo a las necesidades y especificidades de los diferentes grupos que componen la comunidad.*

Potenciación de los factores de protección y minimización de los factores de riesgo

*Desde el modelo ecológico que rige este plan se precisa atender a la complejidad y multifactorialidad de las adicciones desde todas las esferas de la comunidad, tomando como principio la **potenciación de factores de protección y minimización de los factores de riesgo**.*

Perspectiva de género

*Desde la perspectiva comunitaria para el desarrollo de acciones ideadas y reflexionadas por y para la propia ciudadanía, se hace sumamente importante considerar las diferencias y necesidades de hombres, mujeres y personas no binarias incluyendo la **transversalidad de la perspectiva de género** en todas las fases de planificación de acciones y políticas destinadas a la prevención e inserción de personas con problemas de adicciones, incorporando un compromiso por parte de las organizaciones e instituciones para lograr un sistema equitativo y justo para todas las personas (Pacheco y Rementería, 2021).*

Desestigmatización

*Este plan pretende transmitir la importancia de señalar la **desestigmatización** de las adicciones, muchas veces proveniente de estereotipos y prejuicios, así como la intención de transformar la mirada hacia adicciones que en muchas ocasiones pasan desapercibidas, bien porque están normalizadas en el entorno social o bien porque están invisibilizadas, como pueden ser las adicciones a fármacos como hipnosedantes o analgésicos, con un mayor impacto sobre las mujeres, o las adicciones a pantallas en las primeras infancias, muchas veces desarrolladas por falta de habilidades parentales y sensibilización en las formas de crianza.*



CLASE 8.ª



0N9136565



Coparticipación

*Se hace indispensable la **coparticipación** entre la Administración local, los diferentes agentes sociales implicados y la ciudadanía, promoviendo la participación y el trabajo en red como medio para el fortalecimiento de la comunidad y su implicación en las diferentes problemáticas, así como generar mayor autonomía a nivel organizativo, incrementar la solidaridad y el apoyo mutuo.*

Tomando como base lo expuesto, desde el Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria se pretende con este plan aumentar el bienestar y la calidad de vida de las personas del municipio a través de la implementación de acciones diversas para la prevención, así como la inserción social de personas con problemas de adicciones, en conjunción con la comunidad y todos los agentes sociales que la componen, haciendo especial mención a la coordinación con el Cabildo Insular de Gran Canaria y el Gobierno de Canarias.

3. PROCESO PARTICIPATIVO EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN

Desde el año 2007 y de forma previa al proceso participativo, el Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria viene desarrollando el Programa Municipal de Hábitos Saludables y Consumo Responsable, cuyo objetivo es "promover en el medio educativo, familiar y comunitario hábitos sanos adecuados, que configuren modelos adaptativos, aumentando así la calidad de vida y dotando de capacidades, habilidades y recursos para el manejo adecuado de situaciones relacionadas con las adicciones y resolución de conflictos relacionados con el fenómeno", centrándose la intervención en la promoción y educación para la salud en el medio escolar. Este programa está enmarcado en la prevención universal y en la educación y promoción de la salud en centros educativos del municipio.

Durante el año 2022 se desarrollan los preparativos para definir la hoja de ruta y el proceso participativo para la elaboración del I Plan Municipal de Prevención de Adicciones. El inicio del proceso se plantea desde una perspectiva comunitaria participativa a través de mesas



sectoriales, con la participación de las principales entidades especializadas en adicciones del municipio y el propio Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria.

Estas mesas sectoriales, a las que fueron invitadas todas las asociaciones vecinales, entidades, centros educativos, responsables de zona y población en general, se realizaron en los distritos de Vegueta - Cono Sur - Tafira; Centro; Isleta - Puerto - Guanarteme; Ciudad Alta; y Tamaraceite - San Lorenzo - Tenoya.

En el marco del proceso participativo se elaboran herramientas propias, como un cuestionario que se facilita al personal municipal, un modelo de entrevista para las entidades especializadas y mesas sectoriales participativas por distritos para facilitar la participación ciudadana y obtener una visión integral de la problemática de las adicciones en el municipio. Se han tenido en cuenta los principios de interseccionalidad del propio plan, haciendo partícipes del proceso a entidades LGTBI, entidades que abordan la violencia de género e incluso de personas con discapacidad.

*A través del análisis de la información obtenida se extraen varias acciones del Plan, que están señaladas con este símbolo *, ya que provienen de la propia ciudadanía y han sido recogidas en este I Plan.*

4. MARCO NORMATIVO

El presente plan toma como base normativa y legal la Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre Prevención, Asistencia e Inserción Social en materia de Drogodependencias, que en su artículo 34 establece las competencias municipales para la aprobación de planes en materia de adicciones, así como el IV Plan Canario sobre Adicciones 2022-2024, en el que se especifican a nivel territorial las competencias y responsabilidades de las Administraciones locales con una población mayor a 20000 habitantes, siendo estas:

- *“La aprobación de Planes Municipales sobre Drogas, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Canario sobre Drogas, que incluyan programas de prevención e integración social, así como de información, orientación y motivación de drogodependientes a través de los centros de servicios sociales.*



CLASE 8.^a



ON9136566



- *La coordinación de los programas de prevención e integración social que se desarrollen exclusivamente en el ámbito de su municipio.*
- *El apoyo a las asociaciones y entidades que en el municipio desarrollen actividades previstas en el Plan Canario sobre Drogas.*
- *La formación en materia de drogas del personal propio.*
- *La promoción de la participación social en esta materia en su ámbito territorial”.*

Estas competencias quedan reafirmadas en la Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias, concretamente en su artículo 50.

En el plano intermedio se encuentra el Plan Insular de Adicciones 2019-2022 del Cabildo de Gran Canaria, que aun finalizando en 2022 nos da marco del precedente de aplicación de medidas en materia de adicciones en la isla de Gran Canaria:

Son los ayuntamientos, como instituciones públicas más cercanas a la ciudadanía, los que tienen la capacidad de conocer y detectar las necesidades más relevantes y, por lo tanto, de facilitar el establecimiento de prioridades concretas adaptadas a su territorio para la acción.

Plan Insular de Adicciones 2019-2022.

El ámbito comunitario es algo más que un contexto de intervención, es uno de los pilares de todas las actuaciones en materia de prevención del consumo y de promoción de la salud.

Prevención en el ámbito comunitario del IV Plan Canario sobre Adicciones 2022-2024.



La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 es el marco reglamentario que establece a nivel estatal la visión, principios rectores y áreas de actuación. Las áreas abiertas por la Estrategia Nacional se sistematizan, en el marco de sus competencias, por el IV Plan Canario sobre Adicciones 2022-2024, que dota de una mayor proximidad tanto el análisis de las necesidades como las acciones vinculadas al territorio:

Existe una preocupación creciente por el aumento del uso 'patológico' de Internet, los medios digitales y las redes sociales, así como por el papel de las nuevas tecnologías como facilitadoras del acceso y potenciadoras de otras conductas adictivas.

Retos y nuevas formas de adicción de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.

Prever e incrementar un enfoque colaborativo a la hora de establecer medidas eficaces basadas en datos contrastados de prevención selectiva e indicada para prevenir el desarrollo de comportamientos de riesgo y reducir la progresión hacia trastornos graves relacionados con el consumo de drogas entre las personas que sufren múltiples desventajas, como la carencia de hogar, el diagnóstico dual, los migrantes, los refugiados, y las víctimas de violencia, en particular la violencia de género, y también para los jóvenes en múltiples entornos, incluidos los centros escolares, las familias y la comunidad, en entornos recreativos y en el lugar de trabajo, así como para las personas en entornos de alto riesgo. Debe facilitarse la colaboración entre todas las partes interesadas.

Acción 29 de la Prioridad estratégica 5 para prevenir el consumo de drogas y concienciar sobre los efectos adversos de las drogas.

La Secretaría General del Consejo de la Unión Europea publica el Plan de Acción de la UE sobre Drogas 2021-2025, dotando de un marco estratégico de acción a nivel europeo a todos los territorios de la Unión. En este documento se establecen las prioridades estratégicas que cada Estado miembro debería desarrollar en las áreas de reducción de la oferta y de la demanda, afrontamiento de daños, cooperación internacional, investigación e innovación, así como coordinación y gobernanza.



CLASE 8.^a



0N9136567



5. ANÁLISIS DE LAS ADICCIONES EN EL MUNICIPIO DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Las Palmas de Gran Canaria es la capital de la isla de Gran Canaria, en la comunidad autónoma de Canarias, compartiendo la capitalidad junto a Santa Cruz de Tenerife. El área metropolitana de Las Palmas de Gran Canaria se sitúa en el noveno puesto del Estado español y es la más grande de la comunidad autónoma.

Los últimos datos de población por municipio y sexo muestran que en Las Palmas de Gran Canaria hay una población de 378 797 personas, de las cuales 182 267 son hombres y 196 530 son mujeres (INE, 2022).

Al igual que la tendencia estatal, en el municipio de Las Palmas de Gran Canaria en los últimos años se ha reducido la presencia de personas jóvenes, situándose en el 18,73 % de la población total, siendo 70 943 jóvenes de entre 14 y 30 años (35 559 hombres y 35 384 mujeres) según el padrón municipal de 2021. De entre la población joven del municipio, un 10 % son jóvenes migrantes, teniendo en cuenta que dicha cifra representa únicamente a las personas censadas en el padrón (Estudio sobre la Juventud de Las Palmas de Gran Canaria, 2022).

Este I Plan nace no solamente de la necesidad de potenciar y coordinar las intervenciones que se realizan para la prevención y la inserción en el ámbito de las adicciones, sino también para mejorar el conocimiento de la realidad de las adicciones y su impacto en el municipio, ya que no se dispone de estudios específicos territorializados en el ámbito municipal, por lo que para hacer una aproximación a la realidad actual nos remitimos a ESTUDES (2022) y EDADES¹ (2022) como base estadística estatal que nos da una visión global. A ello se suman las investigaciones de tecnoadicciones desarrolladas por la Fundación ADSIS en Canarias en 2022, así como el estudio de drogodependencias en personas sin hogar y el estudio sobre la juventud desarrollados por el propio Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria.



1 Los datos estadísticos que no son propios al contemplar “hombres” y “mujeres” se hacen acorde al informe en cuestión, ya que son pocos los estudios que incorporan la identidad de género y no el sexo registral. A pesar de ello, estudios como el de ADSIS si lo contemplan y se da visibilidad de ello en este plan.

Encuesta ESTUDES

La edad media de inicio de consumo a nivel estatal se sitúa en torno a los 14 años, tanto para el consumo de alcohol (más vinculado a espacios de ocio) como para el consumo de tabaco (que, a pesar de romper con la tendencia al alta, se mantiene como consumo diario). El inicio de consumo a edades tempranas también se produce en un porcentaje similar en el caso de los hipnosedantes (con o sin receta), con 13,8 años en el caso de los hombres y 14,2 años en el caso de las mujeres. En lo que se refiere al cannabis, la edad media de inicio se sitúa en torno a los 15 años, con tan solo 0,1 puntos de diferencia, empezando antes los chicos.

Si se valoran otros indicadores como el de “borrachera” vinculado al consumo de alcohol, hay una mayor prevalencia respecto a las mujeres, especialmente en Canarias (Tabla 1.2.15 ESTUDES, 2022). Este dato se acrecienta al hablar de binge drinking o ingesta rápida de alcohol, siendo Canarias la comunidad autónoma donde más brecha de género existe, con 8,5 puntos de diferencia (19 % en hombres y 27,5 % en mujeres).

Tabla 1. Comparativa edad media inicio de consumo de sustancias psicoactivas estatales y autonómicas

	Total (estatal)	Hombres (estatal)	Mujeres (estatal)	Canarias
Alcohol	14,0	14,0	14,0	14,1
Tabaco	14,1	14,1	14,1	14,2
Cannabis	14,9	14,8	14,9	15,0



CLASE 8.ª



ON9136568



Tal y como se muestra en la tabla comparativa, las estadísticas de edad media de inicio de consumo de los datos estatales y de nuestra comunidad son bastante similares, habiendo pequeñas diferencias no significativas estadísticamente. Sin embargo, Canarias muestra las prevalencias más bajas, respecto al consumo de tabaco, de todo el territorio español (Tabla 1.2.11 ESTUDES, 2022).

Encuesta EDADES

El 58,1 % de la población de 15 a 64 años ha jugado con dinero online y/o presencial en los últimos 12 meses, el 57,4 % de forma presencial (59,2 % de los hombres y 55,5 % de las mujeres) y el 5,3 % de forma online (8,0 % de los hombres y 2,5 % de las mujeres). Se estima que el 1,7 % de la población española de 15 a 64 años podría presentar un patrón de posible juego problemático o un trastorno del juego (DSM-5 ≥ 1) (EDADES, 2022).

Canarias cuenta con prevalencias superiores al 25 % respecto a las intoxicaciones etílicas agudas en población de 14 a 65 años, en el periodo de los últimos 12 meses, superando la media nacional (EDADES, 2022).

En 2022 el 1,9 % de la población de 15 a 64 años ha pensado en suicidarse, el 1,0 % lo ha planeado y el 0,4 % dice que ha hecho un intento. El porcentaje es superior en las mujeres en lo que respecta a tener ideas de hacerlo y planearlo; en cambio, no se observan diferencias por género en los intentos de suicidio. Los individuos con riesgos de este tipo consumen todas las sustancias psicoactivas en mayor medida que la población general y tienen mayor posibilidad de haber padecido algún tipo de patología psiquiátrica (EDADES, 2022).

Fundación ADSIS. Estudio sobre Usos TIC y Tecnoadicciones en Población Adolescente y Joven. Canarias

El 10,11 % de las personas jóvenes en Canarias reconoce hacer un uso de riesgo TIC, inadecuado y peligroso, lo que supone un incremento de un 1,21 % respecto al curso anterior



según el estudio sobre usos TIC y tecnoadicciones en población adolescente y joven en Canarias (ADSIS, 2022).

Estudio sobre Drogo dependencias de Personas Sin Hogar (2019)

El 48 % de las personas sin hogar del municipio consumen alcohol diariamente o de 2 a 6 veces a la semana según el Informe de la Drogo dependencia entre los “sin techo” en Las Palmas de Gran Canaria (2019).

La situación más severa de exclusión conlleva un incremento de consumo de sustancias, tanto legales como ilegales. El 56 % consume periódicamente heroína y/o cocaína; el 46 %, cannabis. Esto, a su vez, empeora la percepción sobre el estado de salud, mostrándose mayor prevalencia de enfermedades, tanto mentales como físicas.

Estudio sobre la Juventud de Las Palmas de Gran Canaria (2022)

La clave del consumo de sustancias o adicciones comportamentales en las personas jóvenes del municipio responde, en gran medida, a las dinámicas familiares, a pesar de que los perfiles son diversos.

Se destaca que cada vez se detectan más casos en los recursos existentes de personas jóvenes trans. Es necesario poner el acento en las causas de las adicciones, percibir los problemas de consumo o juego como un síntoma que esconde otras realidades o problemáticas que favorecen los abusos.

Por todo ello se concluye que, ante esta situación, el control y la reducción de la oferta es otra de las herramientas que en paralelo a todas las líneas estratégicas se ha de desarrollar, especialmente en el caso de las personas menores de edad. Limitar el uso a dispositivos y medios tecnológicos es una práctica bastante conocida; sin embargo, muchas veces las familias desconocen o no tienen las habilidades suficientes para ponerlo en práctica ante ciertas situaciones que se generan durante la crianza. Lo mismo sucede en cuanto al acceso a alcohol, tabaco y cannabis por parte de menores, lo que representa no solamente una ilegalidad, sino también un riesgo exponencial de generar adicciones a edades tempranas.

6. LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y OBJETIVOS GENERALES



CLASE 8.^a



ON9136569



*Este I Plan Municipal de Prevención de Adicciones, en línea con las competencias del Ayuntamiento, se centra en dos áreas principales: en primer lugar, **la prevención de las adicciones** a través de la promoción de la salud y la sensibilización e información como herramientas para la reducción de daños; y, en segundo lugar, **la inclusión social a través del desarrollo comunitario y el trabajo en red con las entidades del tercer sector**. Estas dos áreas se han traducido en cinco líneas estratégicas que se desarrollarán a través de los objetivos generales en el plazo de cuatro años (2024-2028)*

Por tanto, este plan se fundamenta en cinco líneas estratégicas acordes a las competencias propias del municipio, que detallamos a continuación:

Línea estratégica I. Hacia un modelo preventivo comunitario: la ciudad como agente que cuida.

Línea estratégica II. Apuesta por la prevención universal (modelo comunitario) y refuerzo de la prevención selectiva e indicada.

Línea estratégica III. Sensibilización y difusión del conocimiento y las actuaciones municipales en este ámbito.

Línea estratégica IV. Consolidación de alianzas con el tercer sector.

Línea estratégica V. Coordinación y liderazgo municipal.

6.1. Línea estratégica I. Hacia un modelo preventivo comunitario: la ciudad como agente que cuida

OG1. Promover acciones de prevención de adicciones desde el modelo comunitario de cuidados.



Alineación con:

Acciones 25, 26 y 27 Prioridad estratégica 5 Ámbito II Reducción de la demanda de droga Plan de Acción de la UE sobre Drogas 2021-2025	Meta 1: Hacia una sociedad más saludable e informada Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024	Área de Prevención y Sensibilización IV Plan Canario sobre Adicciones 2022-2024	Objetivo General 1. Evitar y/o retrasar la edad de inicio de las conductas adictivas y reducir los riesgos asociados a ellas. Plan Insular de Adicciones de Gran Canaria 2019-2022
---	--	--	---

6.2. Línea estratégica II. Apuesta por la prevención universal (modelo comunitario) y refuerzo de la prevención selectiva e indicada.

OG2. Fomentar la prevención educativa comunitaria generando nuevos espacios de intervención.

Alineación con:

Acciones 28 y 29 Prioridad estratégica 5 Ámbito II Reducción de la demanda de la droga Plan de Acción de la UE sobre Drogas 2021-2025	Meta 1: Hacia una sociedad más saludable Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024	Área de Prevención y Sensibilización IV Plan Canario sobre Adicciones 2022-2024	Objetivo General 1. Evitar y/o retrasar la edad de inicio de las conductas adictivas y reducir los riesgos asociados a ellas. Plan Insular de
--	--	--	--



CLASE 8.ª



0N9136570



			Adicciones de Gran Canaria 2019-2022
--	--	--	--

6.3. Línea estratégica III. Sensibilización y difusión del conocimiento y las actuaciones municipales en este ámbito.

OG3. Sensibilizar y dar difusión del conocimiento y las actuaciones municipales en prevención de adicciones

Alineación con:

Acciones 27, 28, 29 y 30 Prioridad estratégica 5 Ámbito II Reducción de la demanda de la droga Plan de Acción de la UE sobre Drogas 2021-2025	Área transversal de gestión del conocimiento, comunicación y difusión. Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024	Área de Soporte y Apoyo IV Plan Canario sobre Adicciones 2022-2024	Objetivo General 1. Evitar y/o retrasar la edad de inicio de las conductas adictivas y reducir los riesgos asociados a ellas. Plan Insular de Adicciones de Gran Canaria 2019-2022
--	--	--	--

6.4. Línea estratégica IV. Consolidación de alianzas con el tercer sector.

OG4. Consolidar las alianzas con el tercer sector.



Alineación con:

Prioridad estratégica 9 Ámbito IV Cooperación Internacional	Área transversal de coordinación	Área de soporte y apoyo	Objetivo General 3. Promover la mejora de la calidad de vida personal, familiar y social de las personas con adicciones y facilitar su incorporación social. Plan Insular de Adicciones de Gran Canaria 2019-2022
Plan de Acción de la UE sobre Drogas 2021-2025	Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024	IV Plan Canario sobre Adicciones 2022-2024	

6.5. Línea estratégica V. Coordinación y liderazgo municipal.

OG5. Coordinar el trabajo en red desde el liderazgo municipal

Alineación con:

Prioridad estratégica 11 Ámbito Coordinación, gobernanza y aplicación	Área transversal de coordinación	Área de soporte y apoyo	Objetivo General 4. Impulsar la calidad en la implementación del Plan Insular de Adicciones. Plan Insular de Adicciones de Gran Canaria 2019-2022
Plan de Acción de la UE sobre Drogas 2021-2025	Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024	IV Plan Canario sobre Adicciones 2022-2024	



CLASE 8.ª



0N9136571



7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y MEDIDAS

Línea estratégica I. Hacia un modelo preventivo comunitario: la ciudad como agente que cuida.			
Objetivo general 1. Promover acciones de prevención de adicciones desde el modelo comunitario de cuidados.			
Objetivos específicos	Acciones	Áreas implicadas	Indicadores de evaluación
OE1.1. Formar a la ciudadanía en la prevención de las adicciones por medio de acciones accesibles a las familias, a los centros educativos y la ciudadanía en general.	1.1.1. Apoyar la inclusión de proyectos de prevención comunitaria desde la Educación de Calle.	Todas las áreas municipales. Área de Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Diversidad, Participación Ciudadana y Juventud.	• Número de entidades y/o personas usuarias que participan en proyectos de prevención comunitaria.
	1.1.2. Incorporar acciones de prevención de adicciones en los espacios, eventos municipales y diferentes contextos educativos.		• Número de acciones realizadas en calle en cada distrito. • Número de actividades



	1.1.3. Promocionar programas educativos de gestión emocional, habilidades sociales y prevención de las adicciones en los centros educativos, en los clubes y federaciones deportivas del municipio. 1.1.4. Organizar espacios de ocio saludable por distritos.		deportivas en las que se cuenta con la prevención de las adicciones. • Número de acciones de ocio saludables organizadas. • Número de barrios en los que se realizan acciones de ocio saludable. • Número de actividades comunitarias desarrolladas. • Grado de satisfacción de las personas beneficiarias.
--	--	--	---

OE1.2. Fomentar la inserción social y luchar contra el estigma hacia las personas que han tenido adicciones.	1.2.1. Generar campañas de sensibilización dirigidas a la comunidad sobre las adicciones y sus causas.	Todas las áreas municipales. Entidades especializadas en adicciones. Empresas de inserción. Empresas de servicios.	• Porcentaje de programas en los que se incorporan perfiles con adicciones/vulnerabilidad social.
---	--	--	---



CLASE 8.ª



0N9136572



	1.2.2. Promover acciones que reduzcan el estigma y los estereotipos hacia las personas que han tenido adicciones. 1.2.3. Facilitar información a las personas que han tenido adicciones sobre itinerarios de formación, de orientación prelaboral y de plazas de empleo en empresas de inserción.	• Número de personas derivadas a recursos y/o empresas de inserción laboral. • Número de personas contratadas. • Número de reuniones de coordinación mantenidas con las empresas de inserción. • Número de ofertas que llegan de las empresas de inserción. • Número de contratos que se formalizan en las empresas de inserción. • Grado de
--	---	--



	1.2.4. Incorporar criterios para fomentar la contratación de personas que hayan superado problemas relacionados con las adicciones. 1.2.5. Coordinación con las empresas de inserción de Gran Canaria.		satisfacción de las personas beneficiarias.
--	--	--	--

OE1.3. Desarrollar acciones preventivas comunitarias sobre adicciones a sustancias y comportamentales (Prevención Universal)	1.3.1. Celebración del Día Internacional contra el Tráfico Ilícito y Abuso de Drogas.	Todas las áreas municipales. Entidades especializadas en adicciones.	• Número de actividades realizadas en el marco del Día Internacional contra el Tráfico Ilícito y Abuso de Drogas.
	1.3.2. Campañas de promoción de factores de protección vinculadas a la gestión		• Número de campañas de promoción de factores de protección.



CLASE 8.ª



ON9136573



	<i>emocional, habilidades para la vida y las relaciones familiares en positivo.</i>		
<i>OE1.4. Fomentar acciones que pongan el foco en la diversidad y el respeto hacia las personas con adicciones.</i>	<i>1.4.1. Promover campañas con una mirada no estigmatizante de las personas con adicciones.</i>	<i>Todas las áreas municipales. Entidades especializadas en adicciones.</i>	• Número de campañas realizadas • Número de acciones presentes en redes sociales

Línea estratégica II. Apuesta por la prevención universal (modelo comunitario) y refuerzo de la prevención selectiva e indicada.

Objetivo general 2. Fomentar la prevención educativa comunitaria generando nuevos espacios de intervención.

Objetivos específicos	Acciones	Áreas implicadas	Indicadores de evaluación
<i>OE2.1. Hacer más accesible la información sobre</i>	<i>2.1.1. Coordinar junto al empresariado del ocio nocturno</i>	<i>Todas las áreas municipales. Policía</i>	• Número de empresas que se suman a la



las adicciones haciendo hincapié en la ciudadanía en situación de vulnerabilidad (Prevención selectiva).	campañas de sensibilización. 2.1.2. Sensibilizar a los comercios en los barrios en el fomento de la prevención de adicciones entre los/as niños/as y adolescentes y en el cumplimiento de la ley sobre venta de tabaco y alcohol.	Local/UPAL/GOIA. Servicio de Edificación y Actividades.	campaña de sensibilización con material de prevención. • Número de acciones en zonas de ocio nocturno. • Número de partes de incidencias de la UPAL/Policia Local relacionados con el incumplimiento de la ley sobre venta de tabaco y alcohol. • Número de incidencias por incumplimiento de la Ordenanza Municipal de Tramitación de Licencias de Apertura y Funcionamiento de Actividades Clasificadas. • Grado de satisfacción de las personas beneficiarias.
---	---	---	---



CLASE 8.ª



ON9136574



OE2.2. Apoyar programas y servicios de prevención indicada en situaciones de consumo y/o adicciones comportamentales.	2.2.1. Apoyar un Servicio de Orientación para adolescentes y jóvenes que han iniciado consumos y/o comportamientos adictivos. 2.2.2. Fomentar acciones hacia colectivos vulnerables con más factores de riesgo en adicciones.	Todas las áreas municipales	• Número de programas/servicios cofinanciados. • Número de beneficiarios de programas de prevención indicada. • Grado de satisfacción de las personas beneficiarias.
OE2.3. Potenciar el uso de las redes sociales y los medios de comunicación como herramientas de prevención comunitaria.	2.3.1. Generar perfiles y materiales adecuados para su difusión a través de redes sociales para lograr un mayor impacto entre la población infanto-juvenil.	Todas las áreas municipales.	• Número de materiales desarrollados para redes sociales. • Número de campañas publicadas en redes sociales. • Impacto y seguimiento en



			redes sociales de interacciones en materia de prevención de adicciones.
--	--	--	---

Línea estratégica III. Sensibilización y difusión del conocimiento y las actuaciones municipales en este ámbito.

Objetivo general 3. Sensibilizar y dar difusión del conocimiento y las actuaciones municipales en la prevención de adicciones.

Objetivos específicos	Acciones	Áreas implicadas	Indicadores de evaluación
-----------------------	----------	------------------	---------------------------

OE3.1. Sensibilizar al empresariado sobre la responsabilidad social corporativa y la incorporación laboral de personas que hayan superado con éxito un proceso de tratamiento de adicciones.	3.1.1. Desarrollar campañas de sensibilización dirigidas al empresariado.	Todas las áreas municipales.	- Número de campañas desarrolladas. - Número de empresas participantes en las mismas.
---	---	------------------------------	--

OE3.2. Capacitar a profesionales y ciudadanía para	3.2.1. Formar a los/as profesionales de	Todas las áreas municipales. RR. HH. del	• Número de acciones formativas realizadas con profesionales.
---	---	--	---



CLASE 8.ª



ON9136575



<i>cambiar existentes respecto personas problemas adicciones.</i>	<i>prejuicios con a con de</i>	<i>los Servicios Sociales y otras concejalías proporcionando las herramientas que ayuden a detectar posibles adicciones en los sistemas familiares y realizar una correcta derivación.</i> <i>3.2.2. Acercar la información a la ciudadanía y a los/las profesionales de esta Administración sobre los centros y servicios gratuitos existentes en el territorio en cuanto a la</i>	<i>Ayuntamiento. Concejalías de distrito. Entidades especializadas en adicciones.</i>	• <i>Número de personas derivadas para atención especializada.</i> • <i>Número de profesionales participantes de los encuentros.</i> • <i>Grado de satisfacción de las personas usuarias en relación con la facilidad de acceso y cercanía de los servicios.</i> • <i>Número de acciones formativas realizadas con la ciudadanía.</i> • <i>Número de ciudadanos participantes.</i>
---	--	--	---	--



	atención y tratamiento de adicciones. 3.2.3. Formar a la ciudadanía proporcionando las herramientas que ayuden a modificar posibles prejuicios existentes con respecto a las personas con adicciones.		
--	---	--	--

OE3.3. Difundir información sobre servicios y actuaciones que se realizan en el municipio en relación con la prevención de adicciones.	3.3.1. Incorporar a la web municipal información sobre servicios y actuaciones en materia de prevención de adicciones. 3.3.2. Compartir en las redes sociales del consistorio y página web municipal las	Todas las áreas municipales. Especialmente el Servicio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.	• Número de información compartida en la web municipal. • Mapa de recursos municipales actualizado.
---	--	---	--



CLASE 8.^a



0N9136576



	<i>acciones que se desarrollen dentro del Plan.</i>		
	<i>3.3.3 Actualizar un mapa de recursos del municipio en materia de prevención y tratamiento de adicciones.</i>		
Línea estratégica IV. Consolidación de alianzas con el tercer sector.			
Objetivo general 4. Consolidar las alianzas de trabajo con las entidades del tercer sector en el municipio.			
Objetivos específicos	Acciones	Áreas implicadas	Indicadores de evaluación
OE4.1. <i>Potenciar la intervención en materia de prevención de adicciones en el municipio.</i>	4.1.1. <i>Tener en cuenta en la convocatoria de subvenciones indicadores</i>	<i>Área de Bienestar Social</i> <i>Entidades del tercer sector que están interviniendo en el</i>	<i>• Reducción de los plazos de resolución de las convocatorias de subvenciones.</i> <i>• Grado de satisfacción de</i>



	específicos en los proyectos y programas de prevención, acompañamiento e inserción, promoción de empleo y empoderamiento de las personas con adicciones. 4.1.2. Realizar una jornada anual de trabajo con las entidades del tercer sector que trabajan con diferentes colectivos en vulnerabilidad social especialmente en la prevención de adicciones.	municipio. Entidades especializadas en adicciones.	las entidades especializadas en materia de adicciones. • Número de entidades participantes en la jornada anual de trabajo.
OE4.2. Fomentar la participación ciudadana en materia de prevención de	4.2.1. Fomentar la educación de calle en los diferentes distritos para generar	Todas las áreas municipales Concejalías de distrito. Participación	• Número de intervenciones en calle por distrito. • Número de barrios en los que se realizan



ON9136577

CLASE 8.ª



<i>adicciones.</i>	<i>referentes positivos en materia de prevención de adicciones y estilos de vida saludables en el territorio.</i>	<i>Ciudadana. Recursos socioeducativos del municipio. Centros de Salud de Atención Primaria.</i>	<i>intervenciones.</i>
--------------------	---	--	------------------------

Línea estratégica V. Coordinación y liderazgo municipal.**Objetivo general 5. Coordinar el trabajo en red desde el liderazgo municipal.**

Objetivos específicos	Acciones	Áreas implicadas	Indicadores de evaluación
OE5.1. <i>Liderar el trabajo en red fomentando alianzas con entidades del ámbito público/privado del municipio.</i>	<i>5.1.1. Constituir el Consejo Municipal para la Prevención de las Adicciones.</i> <i>5.1.2. Establecer una coordinación periódica entre las diferentes áreas municipales para la transversalización del</i>	<i>Todas las áreas municipales y en especial el Área de Bienestar Social. Concejalías de distrito. Entidades del tercer sector del municipio. Entidades especializadas en</i>	• Número de reuniones anuales realizadas por el Consejo Municipal de Prevención de Adicciones. • Número de asistentes de las áreas municipales relacionadas. • Número de entidades especializadas que participan. • Número de documentos



	<i>Plan.</i> <i>5.1.3. Publicar memoria general anual de acciones realizadas en materia de prevención de adicciones.</i> <i>5.1.4. Reconocer e implicar a personas referentes en la prevención de adicciones entre los recursos sociales de cada distrito.</i> <i>5.1.5. Colaborar en mesas de trabajo y acciones conjuntas con entidades públicas como el Cabildo Insular de Gran Canaria y el Gobierno de Canarias.</i>	<i>materia de adicciones Centros de salud de atención primaria, etc.</i>	<i>en relación con la prevención de adicciones que se someten a valoración del Consejo.</i> <i>• Número de memorias publicadas en el cuatrienio.</i> <i>• Número de entidades y áreas municipales que aportan datos en la memoria anual.</i> <i>• Número de personas referentes nombradas en cada distrito.</i> <i>• Número de mesas de trabajo/reuniones realizadas con Cabildo y Gobierno de Canarias.</i>
OE5.2. <i>Incluir de forma participativa a la comunidad, junto</i>	<i>5.2.1. Facilitar referentes a la sociedad civil para abordar la</i>	<i>Todas las áreas municipales. Entidades del tercer sector del</i>	<i>• Número de entidades que participan del Consejo Municipal.</i> <i>• Número de áreas</i>



CLASE 8.ª



ON9136578



con las entidades especializadas, en el desarrollo de estrategias y actuaciones de inserción social de las personas con adicciones.	prevención de adicciones desde su ámbito, como asociaciones de la tercera edad, asociaciones juveniles, asociaciones culturales, etc. 5.2.2. Establecer coordinación con las Administraciones competentes en la materia.	municipio. Entidades especializadas en materia de adicciones. Referentes en los distritos Otras Administraciones públicas: Cabildo Insular, Gobierno de Canarias, FECAM, Servicio Canario de Salud.	municipales que participan del Consejo Municipal. • Número de referentes municipales en materia de prevención de adicciones. • Número de asociaciones que desarrollan actividades para la prevención de las adicciones. • Número de comunidades educativas comprometidas o implicadas.
---	---	--	---

8. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN

Este I Plan se aborda como una herramienta para consolidar la coordinación de las intervenciones en materia de adicciones, el desarrollo de las estructuras municipales con una perspectiva comunitaria y participativa, además de profundizar en el conocimiento de la realidad municipal en torno a las adicciones a sustancias y/o comportamentales. En una sociedad en constante cambio es imprescindible partir de este documento como un marco flexible y adaptable a las transformaciones sociales y también al nuevo conocimiento generado en el propio desarrollo del Plan.



El área municipal responsable del seguimiento y evaluación de este plan será Bienestar Social, Saludable, Deportivo e Igualdad, Diversidad, Participación Ciudadana y Juventud.

El proceso de evaluación de la implantación del Plan se realizará de forma continua, siguiendo el método del marco lógico. El método del marco lógico es una forma de conocer, intervenir, evaluar y reformular, como un proceso cíclico que permite, a medida que se va interviniendo sobre el territorio, hacer seguimiento de los impactos que tienen dichas intervenciones y con esas transformaciones sociales volver a planificar o reconducir las futuras acciones previstas.

Esta metodología de seguimiento y evaluación tiene un componente claramente comunitario, ya que es la propia comunidad la que genera cambios y a partir de esos cambios se reformulan las medidas a desarrollar, contando con la participación y las voces del territorio. Se trata de un proceso acompañado de evaluación donde, además de criterios técnicos de aplicación de medidas e indicadores de evaluación, se tiene en cuenta a la comunidad, a través de su participación en órganos consultivos como el Consejo Municipal para la Prevención de las Adicciones o con la recogida de las demandas de la ciudadanía por distritos.

La importancia de este sistema es precisamente el feed-back constante entre políticas y ciudadanía, para lograr la alineación de estos y mayor probabilidad de éxito en el desarrollo de las políticas públicas municipales en materia de adicciones.

Se articulará a través de tres mecanismos:

- 1. **Seguimiento y evaluación comunitaria de forma continuada a través de los órganos de participación ciudadana,** especialmente a través del Consejo Municipal para la Prevención de las Adicciones.*
- 2. **Evaluación intermedia de impacto del desarrollo del Plan a los dos años de su implementación,** a través de la elaboración de un informe de impacto que incorpore las valoraciones de profesionales y personas con adicciones, así como otros agentes sociales implicados en materia de adicciones. Este informe contendrá no solamente la evaluación del cumplimiento de las acciones del Plan, sino también el efecto o impacto que inicialmente están teniendo estas acciones.*



CLASE 8.ª



0N9136579



3. **Evaluación final y diagnóstico de necesidades, cerrando el proceso de implementación del Plan.** Durante el último año de ejecución se realizará la memoria definitiva con la aplicación de medidas y el grado de cumplimiento. La evaluación final incluirá un informe de cada área municipal con las acciones desarrolladas en materia de adicciones, y se incorporará un diagnóstico de necesidades que deberá contemplarse en la elaboración del próximo Plan Municipal.

Tipo de acción de evaluación	Temporalización
1. Seguimiento y evaluación comunitaria	anual
2. Informe de evaluación de impacto	bianual
3. Evaluación final, diagnóstico y cumplimiento de acciones	cuatrienal

La puesta en marcha de este primer plan será una herramienta más de evaluación y conocimiento de la realidad, pudiendo ajustar en el próximo periodo 2028-2032 aquellas acciones que no se hayan podido aplicar y reformular el sentido y contenido del Plan para que pueda responder a la realidad de ese momento en materia de adicciones.

PLANIFICACIÓN: PROGRAMACIÓN ANUAL

Este Plan de Prevención de Adicciones con y sin sustancias está pensado para un periodo temporal de cuatro años. Por este motivo, se hace necesaria la consideración de un segundo momento, tras la aprobación del Plan, que aborde el aspecto de la planificación, la concreción de acciones (con carácter integral e interdepartamental) y el seguimiento del cumplimiento de las mismas. Dicho momento se concreta en la **programación anual**.



ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La puesta en marcha de este plan requiere una estructura organizativa que le dé soporte. Dicha estructura tendrá especial importancia tanto en el primer momento de planificación e implantación como posteriormente en los momentos de seguimiento y evaluación de las acciones desarrolladas.

Estas estructuras de coordinación tendrán representación política, directiva y técnica con carácter estable, y serán las siguientes:

1.º Comisión Técnica

*Dentro de dicha comisión existirá un **equipo motor** conformado por personal técnico del Servicio de Bienestar Social, con el liderazgo político de la responsable del Área y la Dirección General de Servicios Sociales, velando en todo momento por el desarrollo operativo del mismo. Sus funciones serán:*

- *Coordinar todas las tareas necesarias para la implantación del Plan.*
- *Impulso y coordinación del Plan.*
- *Interlocución con todos los agentes participantes.*
- *Información y comunicación.*
- *Fomentar la implicación y la participación de todas las áreas municipales para aplicar la visión preventiva en todas sus actuaciones.*
- *Impulsar las acciones necesarias para el seguimiento y evaluación del Plan.*

La Comisión Técnica estará formada por el personal técnico de las áreas del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria que desarrollen medidas definidas en el Plan de Prevención de Adicciones, además de una representación del Gobierno de Canarias y Cabildo Insular de Gran Canaria del área responsable de las adicciones. Sus funciones serán:

- *Garantizar el enfoque preventivo en las acciones desarrolladas en las diferentes áreas municipales y trasladar propuestas a los responsables de dichas áreas.*
- *Proponer enfoques, mejoras, cambios, etc., que repercutan en el desarrollo del Plan.*



CLASE 8.^a



ON9136580



- *Compartir datos e información relevante para la implantación, ejecución y evaluación del Plan.*

2.º Consejo Municipal de Prevención de las Adicciones

Este consejo tendrá representación política, técnica y de entidades especializadas y recursos comunitarios. Este órgano tiene las siguientes funciones:

- *Realizar propuestas y colaborar en la programación del Plan.*
- *Realizar propuestas y colaborar en la implementación del Plan.*
- *Participar en las acciones de seguimiento y evaluación del mismo.*
- *Asesorar en el desarrollo del Plan durante su vigencia.*

PROCESO DE DESARROLLO DEL PLAN: PROGRAMACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS MEDIDAS Y ACCIONES

La programación, el seguimiento y la evaluación forman parte de una misma línea de actuación: las acciones programadas determinan el objeto del seguimiento, y los resultados de la evaluación de las mismas cuyos resultados guían la toma de decisiones para la programación del año siguiente.

Medidas y acciones

Las medidas y las acciones son los instrumentos que concretan el desarrollo de los cinco ejes definidos.

Las medidas y acciones concretas deben ser lo más exhaustivas posible, detallando:

- *Qué se va a hacer*
- *Quién lo va a hacer*
- *Por qué y para qué*



- *Presupuesto necesario para llevarlas a cabo.*
- *Nivel de prioridad.*
- *Temporalización.*

La programación anual

Debe incluir los siguientes aspectos:

- *Definición: documento operativo en el que se explicite qué medidas y acciones van a desarrollarse a lo largo del año.*
- *Órgano responsable:*
 - *Comisión Técnica*
 - *Consejo Municipal de Prevención de Adicciones*

SEGUIMIENTO

- *Definición: supone el análisis del grado de implantación de la programación anual.*
- *Órgano responsable:*
Comisión Técnica

EVALUACIÓN

Determina el grado de cumplimiento del Plan y la valoración del impacto que han tenido las acciones ejecutadas.

Existen dos tipos de evaluación: la evaluación del grado de cumplimiento y la evaluación de resultados.

-Evaluación del grado de cumplimiento

- *Definición: es un proceso cuyo objeto es conocer en qué grado se ha ejecutado lo programado.*
- *Órgano responsable:*
 - *Comisión Técnica*
 - *Consejo Municipal de Prevención de Adicciones*



CLASE 8.^a



0N9136581



- Evaluación de resultados del Plan

- *Definición: proceso que aporta información con respecto al grado de logro de los objetivos planteados y sus efectos en la realidad.*
- *Órgano responsable:*
Comisión Técnica

9. GLOSARIO

Abuso de drogas. Patrón conductual que se manifiesta a través de la aparición de consecuencias adversas, desadaptativas y recurrentes relacionadas con el consumo, generalmente repetitivo, de una o varias sustancias psicoactivas. Esta desadaptación conductual puede manifestarse en forma de incumplimiento de obligaciones importantes (en casa, en la escuela, en el trabajo, entre otros) o en la aparición de problemas interpersonales, sociales o legales diversos (discusiones con la pareja o violencia física, entre otros).

Adicción a sustancia. Conjunto de fenómenos fisiológicos, conductuales y cognitivos en los que el uso de una sustancia o una clase de sustancias se convierte en prioritario y necesario para la vida de una persona. Así, se puede hablar del síndrome de dependencia o periodo de abstinencia, cuya característica central es el fuerte deseo de tomar las drogas psicoactivas (que pueden o no haber sido prescritas médicamente), el alcohol o el tabaco.

Adicciones sin sustancia o comportamentales. Conductas excesivas que se caracterizan por la tendencia irreprimible y continuada a la repetición de una conducta perjudicial para la persona que la presenta o también para su entorno familiar, social y



laboral directo, por la incapacidad de controlarla a pesar de intentarlo y por el mantenimiento de dicha conducta a pesar de sus consecuencias perjudiciales.

Atención integral. Conjunto de actuaciones de carácter biopsicosocial con orientación individual, familiar y comunitaria, de promoción o prevención, atención e intervención en materia de adicciones.

Chemsex. Prácticas vinculadas a tener relaciones sexuales en combinación con el uso de drogas, tanto legales como no legales, en espacios temporales prolongados, especialmente entre hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH).

Codependiente. Familiar, amigo íntimo o pareja de una persona dependiente del alcohol u otras drogas. Las actitudes de la persona codependiente suelen perpetuar la dependencia de la persona adicta y retrasan su proceso de recuperación.

Craving o síndrome de carencia. Proceso que experimenta la persona cuando imagina lo agradable que sería tener la droga y anticipa que la sustancia la recompensará de manera gratificante. Se puede dar sintomatología ansiosa si la persona considera que falta mucho tiempo para conseguir la sustancia (Ó. Prospero, 2018).

Dependencia. Aplicado al alcohol y otras drogas, implica una necesidad de consumir dosis repetidas de la droga para encontrarse bien o para no sentirse mal. La dependencia hace referencia tanto a los elementos físicos como a los psicológicos. La dependencia psicológica o psíquica se aplica al deterioro del control sobre el consumo de la sustancia (véase apetencia o craving), mientras que la dependencia fisiológica o física hace referencia a la tolerancia y los síntomas de abstinencia.

Deshabitación. Proceso terapéutico para la eliminación o disminución de una dependencia, con el fin de recuperar la salud física y cognitiva, abarcando la atención sanitaria, social, esto es, de servicios sociales y sociosanitarios, así como la rehabilitación.

Desintoxicación. Proceso mediante el cual una persona deja de sufrir gradualmente los efectos de una sustancia psicoactiva. Este es un procedimiento clínico que consiste en



CLASE 8.ª



ON9136582



la retirada (abstinencia) de la sustancia de una forma segura y eficaz, de manera que se reducen al mínimo los síntomas de la abstinencia. Este proceso se lleva a cabo por las unidades de atención a la drogodependencia.

Disminución de riesgos. Intervenciones orientadas a modificar el impacto negativo que tiene el fenómeno de las adicciones a sustancias y las adicciones comportamentales.

Factor de protección. Condición individual, situacional y contextual que disminuye la probabilidad de que se produzca el uso y/o abuso en el consumo de sustancias o en la realización de conductas con un patrón compulsivo con riesgo de generar adicciones comportamentales.

Factor de riesgo. Condición individual, situacional y/o contextual que aumenta la probabilidad de que se produzca el uso y/o abuso en el consumo de sustancias o en la realización de conductas con un patrón compulsivo con riesgo de generar adicciones comportamentales.

Opiáceos. Medicamentos que imitan la actividad de las endorfinas, sustancias que produce el cuerpo para controlar el dolor.

Población en situación de riesgo. Grupo de población que, por distintas circunstancias, se encuentra más expuesto a uno o más factores de riesgo para desarrollar problemas relacionados con las adicciones que cualquier persona de la población general.

Prevención. Conjunto de acciones destinadas a potenciar los factores de protección y a reducir los factores de riesgo precursores de las adicciones.

Promoción de la salud. Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.



Reducción del daño. Intervenciones dirigidas a reducir el impacto negativo del consumo de sustancias, así como de las adicciones comportamentales.

Síndrome de abstinencia físico. Aparece ante la ausencia de la sustancia provocando taquicardia, sudoración, hiperventilación, dolor de cabeza o ansiedad, entre otros, pudiendo incluso derivar en convulsiones u otros síntomas, y poner en riesgo la vida (en casos donde la dependencia es fuerte tales como el alcohol, la nicotina, la morfina o la cocaína) (Ó. Prospero, 2018).

Síndrome de abstinencia psicológico. Se caracteriza por manifestar obsesión con la sustancia, por recordar y verbalizar el consumo con su círculo social, es decir, se manifiesta a través de conductas. Aun así, no deja de ser un síndrome físico también, pues ya el cerebro ha experimentado cambios, lo que provoca la falta de control en la persona (Ó. Prospero, 2018).

Tolerancia. Disminución gradual de la respuesta habitual a la misma cantidad de sustancia, con la consiguiente necesidad de incrementar la dosis para obtener los mismos efectos. Los factores fisiológicos y psicosociales pueden contribuir al desarrollo de tolerancia, que puede ser física, psicológica o conductual.

Uso. Se caracteriza por el consumo de una sustancia o realización de un comportamiento debido a un mismo estímulo pero no sistemático en el tiempo.

Vulnerabilidad psicosocial. Grado de susceptibilidad que tiene una persona hacia los problemas relacionados con la salud. También puede hacer referencia a aquellos factores personales o relacionales que incrementan los efectos negativos de las situaciones de riesgo.

ACUERDO. Vista la propuesta anterior y estando conforme con su contenido , en el ejercicio del artículo 41.c) del ROGA, al amparo de las atribuciones a mí conferidas por el Decreto de la Alcaldesa número 26777/2023, de 26 de junio, por el que se establece la estructura orgánica superior y directiva de las Áreas de Gobierno, se procede a la designación y nombramiento de los titulares de las mismas y de las Concejalías Delegadas y marco legal de funciones de estos, **ACUERDO** elevar al Pleno el asunto».



CLASE 8.ª



ON9136583



La señora PRESIDENTA, en su condición de CONCEJALA DE GOBIERNO DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL, SALUDABLE, DEPORTIVO E IGUALDAD, DIVERSIDAD, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y JUVENTUD (Vargas Palmés): Gracias, señora secretaria.

La realidad social de todas las grandes ciudades, así como la evolución de las adicciones en las últimas décadas, han conllevado la necesidad de elaborar una herramienta que permita unificar y coordinar las estrategias de prevención de las adicciones y la inserción social de las personas que las padecen. Los consistorios municipales tienen la responsabilidad de elaborar políticas públicas arraigadas a la realidad de su territorio y dar respuesta, de esta forma, a las necesidades de la población de su municipio.

En los últimos años, se ha ampliado la conceptualización de las adicciones, pasando de una visión de drogodependencias basadas en el consumo de sustancias al concepto de adicciones con sustancias o comportamentales, que problematizan el desempeño de las personas.

Las adicciones comportamentales, a pesar de estar cada vez más presentes en nuestra sociedad, son difícilmente abordables desde la estructura clásica de prevención de la drogodependencia, debido a sus especificidades y al tratarse de una cuestión de salud pública integral que afecta a la persona, su entorno familiar y social y a los recursos públicos. Es desde este enfoque desde el que nace el primer

Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Las Palmas de Gran Canaria 2024-2028, en colaboración con la red de instituciones públicas, entidades del tercer sector, con el objetivo de potenciar las intervenciones que ya se desarrollan en nuestro municipio y de coordinar una respuesta que multiplique el impacto y facilite la mejora del abordaje preventivo desde los diferentes agentes sociales.

Desde el inicio de este proceso, se valoró la necesidad de que fuera un plan arraigado a la realidad, concreto y participativo. Y por ello hay que señalar lo siguiente: este plan se fundamenta en el municipalismo como herramienta de participación, empoderamiento de las comunidades y transformación social basada en la toma de decisiones con la participación vecinal, surgiendo este de los recursos comunitarios, las asociaciones de vecinos y vecinas y las entidades especializadas del tercer sector.

Por ello, iniciamos su proceso de diagnosis, que transcurrió desde julio a diciembre del 2022, con la participación de profesionales del Ayuntamiento, como técnicos de Servicios Sociales, Juventud, Salud Pública y Deporte; realización de mesas sectoriales en los cinco distritos convocando a todos los recursos sociales del territorio —ONG, colegios, asociaciones de vecinos y vecinas y asociaciones culturales—; y mesas sectoriales específicas con los profesionales de Atención Primaria, fuerzas de seguridad del Estado, ONG especializadas en adicciones.



Y el resultado de este proceso participativo fue un diagnóstico aproximado sobre las adicciones en el municipio. A partir de este momento, se inicia otra fase de trabajo que dio lugar a un primer borrador del plan, que se sometió a la revisión por parte de todos los que participaron en la primera fase de diagnóstico, al tiempo que se presentó al Gobierno saliente y al nuevo Gobierno municipal entrante, en verano del 2023, de manera que se hizo una invitación a todos los partidos políticos con representación municipal para que pudieran hacer las aportaciones que consideraran, aportaciones que fueron recogidas en este plan.

Por otro lado, este mismo primer borrador se hizo llegar a todos los participantes en el proceso de diagnóstico, para que, al igual que los partidos políticos, pudieran realizar sus aportaciones. Con toda la información recogida se elaboró el documento definitivo, que lleva el nombre de Primer Plan Municipal de Prevención de Adicciones del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria y cuya duración se estima para los próximos cuatro años, 2024-2028.

Este documento será una herramienta de trabajo útil, concreta, realista y flexible, que nos marcará un camino para seguir trabajando, para estar atentos a nuevas realidades y pautas de consumo y para poder ofertar a la población adolescente y joven alternativas y esperanzas para construir un futuro saludable, entre otros, y para todos.

Me gustaría también agradecer las aportaciones que se hicieron a este borrador del plan por el Partido Popular, doña María Amador, y por el partido Vox, don Rafael De Juan, que todas las alegaciones que presentaron fueron recogidas en el borrador, y también del Área de Deportes, del Área de Recursos Humanos y de Seguridad y Emergencias. Todas ellas han sido recogidas en el plan y

creo que esta corporación debe felicitarse porque, por primera vez, vamos a tener el Plan Municipal de Adicciones.

Yo concluyo, y no vemos en el Pleno con el Plan.

La señora AMADOR MONTESDEOCA (concejala del G. P. M. Popular): Hoy nos tenemos que felicitar todos. El Partido Popular llevó esta moción, la defendí en el año 2021, y hoy va a ser ya una realidad. Fue un trabajo de todos, de todas. Y hay que darles las gracias a los servicios, porque realizar un plan como este, cuando nos lo vinieron a presentar antes de las pasadas elecciones de 2023, la verdad es que fue un trabajo bastante importante. Y yo creo que la ciudad merecía ya tener el primer plan sobre adicciones. Y lo primero que tenemos que tener claro es que no son drogadictos, no son alcohólicos, no son ludópatas, son enfermos. Y, por todos ellos y ellas, es por lo que tenemos que seguir luchando y trabajando desde el Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria poniendo todas las herramientas necesarias para que estas personas vean luz al final del túnel. Muchas gracias y muchas felicidades.

La señora PRESIDENTA somete a votación el asunto tratado en este punto del orden del día.

VOTACIÓN:

Número de votantes: 9

Presentes: 9

Votos a favor: 9 (4, G. P. M. PSOE; 3, G. P. M. Popular; 1, G. P. M. Vox; 1, G. P. M. Mixto: USP)

Escrutinio de la votación: Es aprobado por unanimidad de los corporativos.



CLASE 8.ª



0N9136584



La señora PRESIDENTA: Muchas gracias a todos y por las aportaciones también.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, la señora presidenta levanta la sesión, siendo las once horas y treinta minutos, de todo lo cual, como secretaria, doy fe.

LA PRESIDENTA,



María del Carmen Vargas Palmés

LA SECRETARIA GENERAL DEL PLENO,



Ana María Echeandía Mota

DILIGENCIA: «Para hacer constar que el precedente Diario de Sesiones, que fue aprobado en la sesión número 3 de fecha seis de marzo de dos mil veinticuatro, ha quedado extendido en treinta y cuatro folios de papel timbrado del Estado, series números 0N9136551 a 0N9136584, ambos inclusive y numerados correlativamente».

Las Palmas de Gran Canaria, siete de marzo de dos mil veinticuatro.

LA SECRETARIA GENERAL DEL PLENO,



Ana María Echeandía Mota

(Corrección de estilo a cargo de la filóloga D.ª Otilia Pérez Gil)¹

¹ Dicha corrección abarca la configuración del acta por parte de la Secretaría General del Pleno y, en el caso de los diarios de sesiones, la transcripción de los debates. Las propuestas elaboradas por los distintos servicios son volcadas literalmente, si bien cuando se trate de textos normativos objeto de publicación (ordenanzas, reglamentos...) han debido remitirse previamente a corrección lingüística.

