Formando para prevenir, educando para cuidar

Tenerife Previene

ESSSCAN Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias

Gobierno de Canarias

D. Juan Manuel Herrera Hernández.

Grado en Trabajo Social. Desde 1990 hasta 1999 ejerciendo como Trabajador Social en el campo de la salud, adicciones y servicios so
Desde noviembre de 1999 profesor en la Universidad de La Laguna hasta la actualidad. Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunic
Departamento de Ciencias de la Comunicación y Trabajo Social. Experto/Master Universitario en (Psicoterapia, Trastornos de la Person
Intervención Familiar, Mediación, Criminología, Adicciones). Experto en Dirección y Gestión de Servicios Sociales. Diplomado en Sanid
la Escuela Nacional de Sanidad. Mentor en Trabajo Social Clínico, acreditado por (CM-ECCSW): European Centre for Clinical Social Wo
Instituto Español de Trabajo Social Clínico (IETSC). Compatibiliza la docencia con la investigación aplicada desde la Universidad en
transferencia de conocimiento e innovación social en los Servicios Sociales y Tercer Sector de la Acción Social (TSAS).

Ver portal de Investigación ULL: https://portalciencia.ull.es/investigadores/81278/detalle

20 minutos

Ponencia:

La prevención de las adicciones en el ámbito muni

3 de Julio de 2025.

Formando para prevenir, educando para cuidar

Tenerife Previene

ESSSCAN Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias

Gobierno de Canarias

Tenerife Previene

ESSSCAN Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias

Gobierno de Canarias

MARCO COMPETENCIAL DE LA PREVENCIÓN MUNICIPAL- INSULAR

1. Plan Nacional sobre Drogas (2021-2024).
2. Plan Canario Sobre Adicciones (2022-2024)
3. Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias. (Planes Locales de Prevención de Adicciones. Municipios con más de 20.0 habitantes)
4. Ley 16/2019, de 2 de mayo de Servicios Sociales de Canarias **(+ Planes y Leyes sectoriales)**
5. La Ley 33/2011, General de Salud Pública (CAP /CAE)
6. El marco global de la "Agenda Canaria 2030 "
7. Estrategia Canaria "Islas y Municipios Promotores de la Salud"
8. Consejería de Educación, Formación Profesional, Actividad Física y Deportes. Gobierno de Can

   ✓ Educar en Familia -25: Área de familia y participación educativa
   ✓ RED CANARIA-InnovAS

ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN INSULAR

Tenerife Previene

ESSSCAN Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias

Gobierno de Canarias

Ley 9/98, de 22 de julio **(Cabildos)**

1. Aprobación de Planes Insulares sobre Drogas
2. Coordinación y apoyo a los municipios
3. Fomento de la vida asociativa
4. Desarrollo de campañas informativas
5. Subvenciones y convenios

Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (IASS)

(Organismo autónomo adscrito al Cabildo, encargado de la gestión de los servicios sociales y sociosanitarios en la isla de Tenerife

- Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias, y otras normativas relacionadas con los servicios sociales y la atención a la d
- 1º PIDROA (2015-2023): De los 31 municipios de la isla, participan 17 (54.84%.) y población destinataria (224.309 habitantes, 24% del tota insular). Comisión Insular de Coordinación, Ejecución y Seguimiento.

Consejería Delegada de Educación para la Prevención del Cabildo de Tenerife, 2025

- Proyecto "Faro" (3 municipios enero-junio, + 5 en julio de 2025)
- Escuela Preventiva

Consejería con delegación especial de Formación y Juventud
Consejería con delegación de Igualdad y Prevención de la Violencia de Género
Consejería con delegación de Participación Ciudadana y Diversidad

ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN MUNICIPAL

Tenerife Previene

ESSSCAN Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias

Gobierno de Canarias

Ley 9/98, de 22 de julio **(Municipios)**

1. La aprobación de Planes Municipales sobre Drogas. (20.000 habitantes)
2. La coordinación de los programas de prevención e integración social que se desarrollen exclusivamente en el ámbito de su municipio
3. El apoyo a las asociaciones y entidades que en el municipio desarrollen actividades previstas en el IV Plan Canario sobre Drogas.
4. La formación en materia de drogas del personal propio.
5. La promoción de la participación social en esta materia en su ámbito territorial.

31 municipios

No obligados a tener PMPA = 17

Prevención CL, TSAS, Privada, Corporación Insular

Obligados a tener PMPA = 14

Prevención CL, TSAS, Privada

Plan sin presupuesto
Servicio Municipal + Plan
Plan con recursos puntuales y apoyado con actividade
Corporación Insular

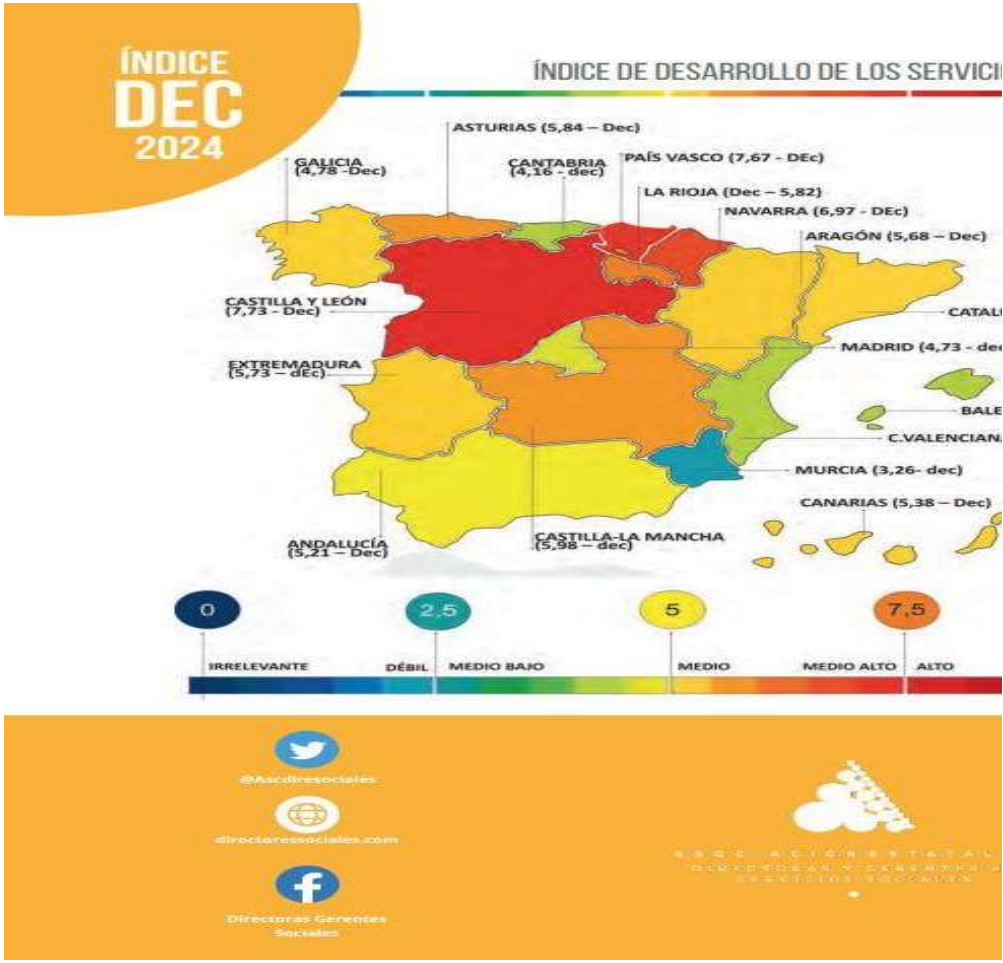
El número de habitantes por profesional en los servicios sociales comunitarios de Canarias (2.973) es seis veces superior a Navarra (494).

La cobertura del servicio de teleasistencia es del 34,5% sobre personas mayores de 75 años en Andalucía, es 6,6 veces más que en Canarias (5,2%).

El % de su presupuesto que dedica Canarias a servicios sociales es 4,4 puntos más que el de Baleares

CLASIFICACIÓN GENERAL

MEDIO BAJO. ASTURIAS (5,84 – Dec), LA RIOJA (Dec – 5,82), EXTREMADURA (5,73 – dEc), ARAGÓN (5,68 - Dec), **CANARIAS (5,38 – Dec)**, CATALUÑA (5,26 – Dec), ANDALUCÍA (5,21 –Dec)



Fuente: Gustavo García, José Manuel; Ramírez, Ana Aranda, Laura; Velasco, Manuel Fuentes, Alvaro Revilla (2024). índice DEC 2024: Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales. Directoras y Gerentes de Servicios Sociales.

COMPONENTES DE LA PREVENCIÓN MUNICIPAL- INSULAR

Derecho a la Participación ciudadana, consulta y conocer resultados

- Constitución Española, 1978
- Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las bases del régimen local
- Ley 57/2003, de 16 de diciembre, de medidas para la modernización del gobierno local
- FEMP, 2018

Los niveles de participación (Hart, R. A., 1993)

1. **Manipulación**
2. **Decoración**
3. **Simbolismo**
4. **Asignados/as pero no informados/as**
5. ***Consultados/as e informados/as***
6. ***Iniciado por la entidad y asumido por colectivo de población***
7. ***Iniciada y dirigida por un colectivo de la población***
8. ***Iniciada por colectivo de la población y decisiones compartidas con la entidad***

Tipología de Prevención

1. **Prevención universal** (no se realiza detección previa de riesgo)

2. **Prevención selectiva** (los grupos son identificados por factores de riesgo)

3. **Prevención indicada** (el objetivo es prevenir el ascenso y gravedad del problema).

4. **Prevención ambiental- contextual** (cambios normativos, mediante leyes y normas, control d
   espacios de diversión, acceso, etc.).

Los factores de riesgo y de protección se agrupan en las siguientes categorías:

a) Contextuales- comunitarios
b) Individuales
c) Familiares
d) Iguales
e) Amistades
f) Escuela

Enfoque de Prevención

- Prevención de adicciones a sustancias psicoactivas legales e ilegales
- Prevención de adicciones comportamentales (juegos, apuestas, videojuegos, TIC y otras
- Prevención y promoción de la salud integral

60 minutos

Taller:

Herramientas aplicadas para la prevención de adicciones en el ámbito municipal.

3 de Julio de 2025.

Formando para prevenir, educando para cuidar

Tenerife Previene

ESSSCAN Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias

Gobierno de Canarias

QUÉ ES Y NO ES PREVENCIÓN

Fuente: Becoña Iglesias E. Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de las drogodependencias y de las adicciones. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan
Drogas; 2023. 467 p.

No es prevención

1. La información sobre drogas.
2. La educación sobre drogas.
3. La sensibilización sobre los efectos negativos de las drogas.
4. Charlas aisladas para el alumnado sobre drogas o llevar adictos a que les hablen de ellas (contra- preve
5. La apelación al miedo debido al consumo.
6. La educación para la salud sobre drogas.
7. Las campañas informativas sobre drogas y sus consecuencias (en TV, radio, prensa, folletos, carteles o
8. La reducción de daños.
9. El tratamiento de los ya adictos a drogas

Es prevención

1. Una acción clara con el objetivo de que con la misma no se produzca cierta conducta, o reduzcamos su frecuencia de aparición, en este caso el consumo de drogas en menores de edad o en jóvenes.

2. Una metodología que permita la reproducción de lo que hacemos en cualquier otro lugar.

3. Un programa preventivo estructurado (con sus objetivos, acciones, temporalización, estrategias y técnicas de entrenamiento y cambio de conducta, un cierto número de sesiones para lograr la adecuada dosis, un sistema de ev objetivo, sesiones de refuerzo a lo largo del tiempo, etc.).

4. Un sistema de evaluación que nos permita comprobar que lo que hacemos sirve o no para el objetivo preventivo.

5. Una adecuada cualificación o entrenamiento profesional de quien la lleva a cabo.

Categorías del coste social del consumo de drogas

Fuente: Rodríguez, E., Casal, B., Rivera, B (2019). El coste social de la adicción: Una guía para su estimación. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS), Plan Nacional sobre Drog

Costes Tangibles	
Directos Sanitarios	Pérdidas de producción
• Hospitalizaciones • Atención primaria y urgencias • Gastos farmacológicos y pruebas diagnósticas no hospitalarias • Recurso de atención (UAD, CD, CT) • Costes privados sanitarios	• Pérdida debida a muertes prematura • Pérdidas de producción no ligadas a mortalidad
Directos no sanitarios	
• Incorporación social, formación, coordinación y administración • Costes derivados de delitos • Prevención e investigación • Costes privados no sanitarios	
Coste intangibles	
• Pérdida de cantidad y calidad de vida del consumidor/a • Pérdida de cantidad y calidad de vida de terceros (víctimas, familia...)	

CONTEXTO Y RETOS PARA LA PREVENCIÓN

Conceptos del espíritu de los tiempos	
Crisis existencial	• La propia crisis de la salud mental (ansiedad, depresión, soledad) • Nihilismo y pesimismo de la generación Z • Eco - ansiedad • Paradoja de la libertad (FoBO - Miedo a la mejor elección , autoexplotación- “tú puedes”), “divertirse hasta morir”
Sentimentalismo	• Secuelas del romanticismo (deseos como si fueran naturales, “ser especial”) • Consecuencias irónicas (sustitución de la razón por el sentimiento, colonización económic vida subjetiva, fuente de trastornos emocionales)
Cultura del diagnóstico	• Cultivo inentencional de la vulnerabilidad • Cultura del trauma • Mala terapia (centrada en los sentimientos, traumas y “mirarse el ombligo”)
Nuevas sensibilidades	• Paradigma de lo especial • Ambivalencia en la capacidad de resonancia y la “piel fina” (sensibilidad o sensiblería) • Sensibilidad corporal, psíquica, ética y estética • Neuroticismo, introversión y apertura

Fuente: Fonseca, E., Al-Halabí, S., Pérez, M., Muñiz, J. (Coords.). (2025). Salud Mental en contextos educativos. Pirámide, pág. 84

Condicionantes de la vulnerabilidad	Rebajar la vulnerabilidad y extender la normalida
Apoyo emocional centrado en sentimientos	Apoyo emocional (centrado en lo justo en los sentimie orientado la vida
Validación, afirmación, acompañamiento	Validación, respeto,exploración, aclaración, confronta
Enfoque de arriba- abajo que descontextualiza el diagnóstico como si fuera algo en sí mismo	Enfoque de abajo- arriba, que parte de la experiencia viv sitúa en el contexto biográfico
Crianza a demanda según el principio del placer	Crianza con límites, según el principio de la realida
Preparar el camino para el/la niño/a	Preparar al niño/a para el camino
Declive de la actividad independiente sin la continua supervisión	Reintroducción de actividad independiente sin continua su
Redes sociales	Regulación del uso de las redes sociales
Autoestima (“soy especial”, “egos inflados”)	Autocontrol; Hetero- estima (estima que me tienen los/as
Ser feliz	Ser normal
Inteligencia emocional	Inteligencia social

Fuente: Fonseca, E., Al-Halabí, S., Pérez, M., Muñiz, J. (Coords.). (2025). Salud Mental en contextos educativos. Pirámide, pág. 88-89

Condicionantes de la prevención municipal	
Estructura y Políticas	• Un enfoque de derecho a la salud y prevención • Cambios legislativos (ordenanzas municipales, normas de ciudadanía, ..) • Formación Técnicos/as y Políticos/as • Presupuesto Plan- programa- proyectos- actividades preventivas
Gobernanza	• Seguimiento de políticas aplicadas en el municipio • Mecanismo de coordinación interna y externa • Trabajo con otras organizaciones en el territorio • Ayudas a entidades que trabajan en la prevención • Pertenencia a redes
Procesos de Gestión	• Procesos básicos de gestión (investigación, planificación, evaluación, interlocución interna • Procesos de gestión de recursos (humanos, técnicos, económicos, materiales, etc,) • Proceso de gestión avanzados (transferencia de conocimiento, innovación, calidad, etc.)
Entorno Municipal **(+ Indicadores frecuentes)**	• Determinantes sociales: a) Condiciones sociales circunstanciales, b) El contexto social estr Características individuales • Distribución poblacional, orografía • Cultura de participación y tejido social • Detección - intervención sobre factores de riesgo ¿Quién? ¿Dónde? ¿Cómo? ¿Cuándo? ¿C • Promoción de factores de protecciòn (ídem)

Fuente: Herrera Hernández, J. M. (2024). Transferencia de conocimiento de evaluación externa de la política social municipal de prevención de adicciones. En Innovación pedagógica y tecnología docencia de las ciencias sociales (pp. 1067-1087). Dykinson.

INDICADORES FRECUENTES DE LOS ENTORNOS MUNICIPALES

1. Con Plan, programa, proyectos, recursos y servicio o área que lo desarrolla
2. No programas, proyectos, y sí actividades, celebraciones, etc.
3. Baja sinergia en actividades preventivas
4. No investigación contextual, sí referencial (investigaciones del PNSD, otros)
5. Profesionales de los Servicios Sociales con sobrecarga ratio profesional- usuario (1x 500 Nava versus 1x 3000 Canarias, DEC,2024) y multi- tareas.
6. No hay tiempo para la planificación, coordinación, evaluación, toma de decisiones
7. Papel que juega la prevención para la Gobernanza y áreas municipales
8. Recursos disponibles y prioridades (basadas en la EBP o en “decisión política”)
9. Buenas prácticas invisibilizadas
10. Transferencia de conocimiento e innovación social externa
11. Limitaciones en las Bases de Archivos de Programa (indicadores sociales, salud, etc.)
12. Coordinación y baja efectividad

Prevención en contextos educativos y familias

ESTRATEGIA PREVENTIVA CONTEXTO EDUCATIVO

1. Base teórica (EBP y PBE preventiva)
2. Regulación emocional e inteligencia social
3. Multicomponente
4. Aplicación secuenciada, explícita, diversificada y significativa
5. Evaluación rigurosa
6. Participación activa
7. Perspectiva evolutiva
8. Profesionales formados
9. Integrado en el currículo
10. Enfoque integral

Estrategias con Familias (PB

- Apoyo familiar domiciliario
- Formación parental
- Formación en habilidades famil
- Terapia Familiar

CLAVES DEL PROCESO

A. Autorización de la Consejería y de los centros
B. Aplicación de EPS y ejes transversales por profesorado
C. Aplicación preventiva en centros por agentes municipales- TSAS- privada
D. Formación, implicación profesorado
E. Formación, prevención e implicación familias
F. Formación e implicación agentes sociales y tejido social
G. Investigación sobre factores de riesgo y protección y limitaciones
H. Coordinación
I. Evaluación participativa
J. Recursos

Proceso

1. Necesidades sentidas/expre
2. Captación y criterios
3. Participación y condiciones
4. Actividad preventiva

Prevención comunitaria

Prevención comunitaria
(proceso participativo)
Cambiar la comunidad, no a las personas

Los niveles de participación (Hart, R. A., 1993)

1. *Consultados/as e informados/as*
2. *Iniciado por la entidad y asumido por colectivo de población*
3. *Iniciada y dirigida por un colectivo de la población*
4. *Iniciada por colectivo de la población y decisiones compartidas con la entidad*

ACTIVIDADES	Efi
• Dispositivos de bloqueo de arranque por detección de alcohol (dispositivos Alcohol Interlock)	A
• Distribución de información presencial a través de folletos, flyers o tarjetas	B
• Controles de alcoholemia no sancionadores	B
• Ocio alternativo de aventura	N
• Deporte en tiempo de ocio	B
• Juegos con contenidos de prevención. Ludificación o gamificación de estrategias de prevención	M
• Programas de ocio nocturno alternativo	B
• Provisión de agua gratuita	N
• Regulación de la “hora feliz” y ofertas de 2x1	B
• Análisis de sustancias o drug checking	B
• Presencia policial en contextos de ocio	B
• Capacitación de personal de ocio nocturno y hostelería	N
• Intervenciones microambientales basadas en la arquitectura de la elección	B
• Intervenciones a través de mensajes cortos de texto para la reducción del consumo de alcohol	M
• Intervenciones a través de mensajes cortos de texto para la reducción del consumo de tabaco	A

Fuente: Lloret Irles, D. y Cabrera-Perona, V. Medidas de prevención del consumo de drogas y daños asociados en contextos de ocio. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegaci del Gobierno para el sobre Drogas; 2023.

ESTRATEGIAS DESDE LA EBP
(transferencia de conocimiento e innovación social)

1. Coordinación policial y Servicios Sociales con mapa de riesgo municipal y prevención contextual
2. Psicoeducación grupal online desde los SSSS con familias y población vulnerable
3. Asesoría y atención individualizada a personas y familias en situación de riesgo bio-psico-social
4. Prevención desde la planificación, mediante uso de las TRIC
5. Investigación y diagnóstico municipal como herramienta para cambios en política y gobernanza
6. La evaluación interna- externa y participativa sobre eficacia, efectividad, eficiencia y utilidad
7. Consolidación de estructuras de coordinación y participación municipal dentro de la Política Social
8. Etc.

CONCLUSIONES PARA LA REFLEXIÓN

“El que no vive para servir, no sirve para vivir” (Teresa de Calcuta, 1910-1977

Prevenir es responsabilidad de todos/as desde nuestro rol profesional, perso
familiar, social.

La ciencia en la creencia en la ignorancia de los/as expertos/as.
(Richard Feynman (1918-1988, Físico Teórico)
Siempre hay más por aprender y descubrir.

Cuando cambias la forma en que ves las cosas, las cosas que ves cambian.
(Max Planck, 1858-1947, padre de la Teoría Cuántica)

Análisis contextual, transferencia de conocimiento, innovación social, mejoras procesos de gestión, participación, coordinación, etc.

1. El pensamiento condiciona la acción
2. La acción determina el comportamiento
3. El comportamiento repetido crea hábitos
4. Los hábitos estructuran el carácter
5. El carácter marca el destino.

(Aristóteles)

Nuestra huella profesional y personal en la tierra que habitamos y el tiempo

MUCHAS GRACIAS