



**Excmo. Diputación Provincial de XXX**  
**Ilmo. Sr. Presidente**  
**XXX**

**Asunto: Convocatoria de subvenciones a proyectos de acción social y servicios sociales realizados por entidades privadas sin ánimo de lucro - 2021**

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número **19/2022**, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como se recordará, el expediente se centra en la disconformidad con la exclusión de la Asociación XXX de las subvenciones a proyectos de acción social y servicios sociales realizados por entidades privadas sin ánimo de lucro, convocadas por esa Diputación Provincial de XXX (2021), al considerar que dicha ayuda resulta fundamental para el mantenimiento de la actividad asociativa y la cobertura de las necesidades sociales atendidas por los servicios que se ofrecen.

Como resultado de las gestiones de información desarrolladas con esa Administración, se ha podido constatar, en efecto, que en la resolución provisional de la referida convocatoria la Asociación XXX quedó excluida por no reunir los puntos mínimos establecidos para ser subvencionable tanto en el apartado de entidad como en el de proyecto. Presentadas alegaciones contra la referida resolución, fueron desestimadas por la misma motivación, al no haber alcanzado el proyecto presentado la puntuación mínima exigida, por cuanto de la valoración técnica del proyecto resultó que el mismo adolecía de deficiencias de carácter organizativo y de rigor técnico en el planteamiento y formulación del programa terapéutico, inadmitiendo y quedando por tanto excluida de la convocatoria la solicitud de la asociación en cuestión.

Efectivamente, la Base undécima de la Convocatoria de subvenciones (BOP de 30 de abril de 2021) señala que las solicitudes presentadas deberán alcanzar como mínimo 15 puntos en el apartado de entidad y 35 puntos en el apartado de proyecto. Puntuación que, conforme a la valoración técnica realizada por la Sección de Cooperación al



Desarrollo en aplicación de los criterios de baremación establecidos en la citada convocatoria, no fue alcanzada por la Asociación XXX, estando fundamentada en las siguientes causas:

*«En cuanto al apartado de capacidad organizativa, al no contar con personal adecuado y suficiente para realizar las actividades, en tanto que se informa en el proyecto que la entidad ejecuta semanalmente dos grupos terapéuticos, uno con sede en XXX y otro con sede en XXX, junto con sesiones terapéuticas grupales dirigidas a familiares de personas “enfermas alcohólicas” con una periodicidad mensual en ambas localidades, sin embargo únicamente tienen contratada a una psicóloga para dirigir el grupo 1 hora y media semanalmente, siendo insuficiente para dar cobertura técnica a los cuatro grupos previstos. Además, se oferta adicionalmente un recurso de terapia individualizada realizada por personal técnico, sin disponer de ese servicio contratado, ni se constata la existencia de voluntarios o personal en prácticas que dispongan de un perfil profesional que pueda realizar las citadas intervenciones.*

*En cuanto a la experiencia en actuaciones similares, no cuenta con ellas, así como tampoco dispone de sede permanente y las actuaciones en otras localidades de menos de 20.000 habitantes, por la información que se ha obtenido se han realizado mínimamente, por lo que, en el apartado correspondiente, la puntuación es muy baja.*

*Desde el punto de vista técnico, el programa presentado adolece de imprecisiones, contradicciones y sobre todo de un programa terapéutico descriptivo que apoye la intervención en casos tan delicados como el de las personas problemas de adicciones.*

*Se presentan como una Asociación de XXX, pero por otro lado dice que atienden “a cualquier persona con problemas de drogodependencia y su entorno familiar prioritariamente, también su entorno laboral, sin importar condición, origen o procedencia”. Este concepto es muy ambiguo, mezcla alcoholismo con drogadicción y son adicciones distintas, las cuales conlleva tratamientos y recursos distintos.*

*Se considera además que el proyecto adolece de rigor y profesionalidad en el apartado donde se describen las actividades desarrolladas, coherencia y definición de los objetivos y resultados esperados, descripción y detalle de las actividades previstas, coherencia en la distribución del tiempo, correcta definición de los indicadores y fuentes de verificación que permitan medir los resultados previstos, definición de los mecanismos de seguimiento y evaluación previstos, continuidad de las actuaciones, etc., el cual tiene un máximo de 25 puntos.*

*En este apartado se ha asignado una puntuación escasa ya que no presenta un programa terapéutico donde se establezca una duración del mismo, ni las fases en las cuales se desarrollará acorde a las necesidades de la persona usuaria, pues cada una*



*necesitará unas pautas distintas y definidas dirigido por profesionales que establezcan unas intervenciones adecuadas. Pues hay que recordar que las personas con problemas de alcohol o de adicciones con sustancias, requieren de profesionales para efectuar una intervención de calidad.*

*Por otro lado, no se especifica el sistema de acceso, ni los criterios de inclusión y exclusión en el programa. Se menciona que se efectuarán derivaciones a los servicios sanitarios “si los desea el enfermo”, sin explicar los criterios. En cuanto a la evaluación y valoración inicial, y de seguimiento, no se menciona su realización, ni las técnicas y/o pruebas usadas para el diagnóstico, para poder efectuar la historia clínica. No se desarrolla la descripción del proceso terapéutico, en concreto las etapas en las cuales se efectúa la intervención tanto en los grupos de personas con problemas de alcohol como con sus familiares.*

*A ello hay que añadir que se desconoce en qué momento y en base a que indicadores se efectúa el alta terapéutica, y que fuentes de verificación o herramientas se usan para medir los resultados previstos, y aunque se indica un seguimiento posterior, no se describen las herramientas a utilizar.»*

Se argumenta, por tanto, la desestimación cuestionada en el resultado de la valoración técnica realizada por los profesionales del Plan Provincial de Adicciones. Y es, precisamente, esta circunstancia la que impide determinar la existencia de arbitrariedad, pues las apreciaciones técnicas emitidas por los expertos en la materia no son susceptibles de una valoración crítica por parte de esta Procuraduría, excediendo asimismo del ámbito de nuestras atribuciones realizar cualquier valoración técnica paralela sobre el proyecto presentado.

Tampoco puede ser objeto de nuestra intervención determinar si la política de subvenciones plasmada en esa convocatoria, en particular en relación con el sector de las personas adictas al alcohol, ha resultado o no discriminatoria frente a otros colectivos, pues aun cuando sean válidas las manifestaciones respecto a la importante función que desarrolla la Asociación en las comarcas XXX y XXX, no se cuentan con datos fehacientes que desvirtúen que los sectores beneficiados tuvieran mejor derecho en ese concreto proceso competitivo.

No obstante todo ello, debemos reflexionar sobre la necesidad de proteger la actividad social desarrollada por la asociación en cuestión hacia fines considerados de interés general, mediante la concesión de algún estímulo económico.

Pues bien, estando su ámbito de intervención especialmente ligado a la necesidad de un adecuado soporte institucional que contribuya al efectivo ejercicio de su actuación, no parece inadecuado considerar la conveniencia de reforzar sus esfuerzos en apoyo a las



personas adictas a las bebidas alcohólicas, mediante alguna ayuda que contribuya a mejorar el desarrollo de la entidad en cuestión y a favorecer, así, la cobertura de las necesidades específicas que presenta dicho colectivo.

Precisamente, esta promoción de la participación de la iniciativa privada sin ánimo de lucro en la prestación de los servicios sociales se recoge en la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de Castilla y León, estableciéndose el apoyo de las administraciones públicas mediante la colaboración en la financiación de las actividades de las entidades de iniciativa social sin ánimo de lucro.

No hay duda, pues, del especial papel que juegan las entidades del tercer sector social en el desarrollo de los servicios a las personas, especialmente a las más vulnerables. Y, en consecuencia, resulta fundamental la cooperación pública que debe prestarse bajo los principios rectores que garantizan la estabilidad, calidad y continuidad en los servicios sociales.

Así, en la necesidad de reforzar dicha colaboración y de apoyar el fortalecimiento de estas entidades sociales (teniendo en cuenta que son actores claves en la provisión del bienestar, especialmente en el caso de las personas vulnerables), se aprobó la Ley 5/2021, de 14 de septiembre, reguladora del Tercer Sector Social en Castilla y León. Se obliga, con ello, a las administraciones públicas de la Comunidad, con sus propios fondos, a impulsar medidas de apoyo a la sostenibilidad y desarrollo de la actividad de las entidades que lo conforman, favoreciendo su estabilidad y funcionamiento. Y, además, deberán tener en cuenta sus necesidades a efectos de facilitar que puedan disponer de locales e instalaciones para el desarrollo de sus funciones.

No podemos obviar, pues, la necesidad de apoyo público que requieren las asociaciones y entidades sociales para atender los intereses de los distintos sectores a los que representan. Y aunque entendamos las limitaciones presupuestarias que puedan padecer los organismos públicos para acoger todas las demandas del Tercer sector, debemos ser conscientes de que el elemento asociativo está configurado como clave o factor esencial para el progreso y la integración social, de forma que las entidades locales han de favorecer su desarrollo para la atención de los intereses generales o sectoriales.

Pero, en especial, el apoyo hacia los colectivos que se encuentran en situación de vulnerabilidad merece formar parte de los objetivos prioritarios perseguidos por las administraciones en su acción de fomento del tejido asociativo. Como puede ser el representado por la Asociación XXX, amparada dentro de la Federación XXX y cuyo reciente origen se fundamenta en la extensión geográfica y las dificultades para acceder a los recursos federativos en las referidas comarcas de la provincia de XXX, constituyendo un grupo fundamental de autoayuda y de apoyo para informar y atender a los pacientes afectados y a su entorno.



Es sabido que el consumo de bebidas alcohólicas es habitual por gran parte de la población. Muchas de las personas que consumen no parecen sufrir efectos negativos, pero muchas otras los sufren tanto a corto como a largo plazo. De hecho, el alcohol es uno de los principales factores de riesgo de carga de enfermedad en España y, además de ser una sustancia adictiva que puede ocasionar dependencia, contribuye al desarrollo de múltiples problemas de salud y lesiones, incluyendo enfermedades cardiovasculares, hepáticas, neuropsiquiátricas y enfermedades transmisibles, entre otras<sup>1</sup>.

También existe una sólida evidencia de la asociación del consumo de alcohol y ciertos tipos de cáncer, con una relación dosis-respuesta demostrada, lo que implica que cualquier nivel de consumo aumenta el riesgo de padecerlo. Además, el impacto de su consumo puede producir daños a terceras personas, como lesiones por tráfico, violencia o trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF)<sup>2</sup>.

Pese a estas consecuencias, el alcohol sigue siendo la droga con mayor prevalencia de consumo en España, y su consumo de riesgo es uno de los problemas más importantes de salud pública, que causa un grave daño social. Es el cuarto factor de riesgo de pérdida de salud (Años de Vida Ajustados por Discapacidad-AVAD), siendo el segundo en mujeres y el quinto en hombres<sup>3</sup>. Además, produjo anualmente 15.489 muertes durante el periodo 2010-2017, el 74% en hombres y el 55,7% prematuras (antes de los 75 años)<sup>4</sup>.

Los datos estadísticos más recientes (Encuesta sobre alcohol y drogas en España - EDADES 2019/2020)<sup>5</sup>, indican que el 5,2% de la población de 15-64 años presenta un patrón de consumo de riesgo de alcohol estimado en base a la escala AUDIT ( $\geq 8$  puntos en hombres y  $\geq 6$  en mujeres). Así, se estima que el 18,6% de la población de 15-64 años presenta un consumo de alcohol por encima del nivel considerado de bajo riesgo en España, es decir, por encima de 10 gramos/día en mujeres y 20 gramos/día en hombres.

---

<sup>1</sup> Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Monografía alcohol 2021. Consumo y consecuencias. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2021.

<sup>2</sup> Rehm J, Gmel GE Sr, Gmel G, et al. *The relationship between different dimensions of alcohol use and the burden of disease-an update*. *Addiction* 2017; 112: 968-1001.

*Global status report on alcohol and health 2018*. Geneva: World Health Organization; 2018. Disponible en: <https://iigt.org/wp-content/uploads/2018/09/WHO-GSR-Alcohol-2018.pdf>

<sup>3</sup> Soriano JB, Rojas-Rueda D, Alonso J, Antó JM, Cardona P-J, Fernández E, et al. *La carga de enfermedad en España: resultados del Estudio de la Carga Global de las Enfermedades 2016*. *Med. Clínica* 2018;151(5):171-90.

<sup>4</sup> Donat, M., Sordo L., Belza M.J, Barrio G. (2020). *Mortalidad atribuible al alcohol en España, 2001-2017. Metodología y resultados*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2020). [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2020\\_Mortalidad\\_a\\_tribuible\\_al\\_alcohol\\_en\\_Espana\\_2001-2017.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2020_Mortalidad_a_tribuible_al_alcohol_en_Espana_2001-2017.pdf)

<sup>5</sup> Informe 2021 Alcohol, Tabaco y Drogas Ilegales en España. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.



Incluso el Informe 2020 sobre el Perfil de la Persona con Problemas de Adicción en Tratamiento (Observatorio Proyecto Hombre) señala que el alcoholismo y el resto de adicciones con sustancia se han incrementado durante la pandemia, convirtiéndose en una secuela de la misma.

El consumo de alcohol, por ello, se ha convertido en una prioridad en las estrategias públicas de prevención y control. La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) impulsó la elaboración de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, y el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020 (cuyos objetivos están en línea con las diez áreas de acción de la Estrategia Mundial para reducir el consumo nocivo del alcohol de la Organización Mundial de la Salud), el Plan de Acción europeo para reducir el consumo nocivo del alcohol, así como el Plan de Acción mundial para la prevención y el control de las Enfermedades no Transmisibles 2013–2020 (OMS), que considera el consumo de riesgo de alcohol uno de los cuatro factores de riesgo para las principales enfermedades no transmisibles<sup>6</sup>. La prevención del consumo de alcohol también se abordó en la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, coordinada por la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013. Ambos centros directivos trabajan de forma coordinada materializándose esta colaboración en la reciente publicación de las *“Líneas de actuación en el ámbito de la prevención del consumo de alcohol”*<sup>7</sup>, aprobadas por la Comisión de Salud Pública el 13 de abril de 2021.

Debemos ser conscientes, por todo ello, de la importante labor que asociaciones como la señalada vienen desarrollando en nuestra sociedad frente a una enfermedad contra la que luchan las personas adictas y que encuentran en los grupos de terapia la vía para escapar de esta dependencia. Con esta finalidad XXX nace en mayo de XXX, iniciando su grupo de terapia en noviembre de ese año, y dirigiendo su acción a todas las personas que padecen una enfermedad adictiva o con problemas de drogodependencia, considerando que el consumo de alcohol se asocia en muchos casos al de otras drogas no institucionalizadas. Luchan, así, frente al policonsumo, tratando el alcoholismo y otras drogodependencias con la finalidad de conseguir la abstinencia y una rehabilitación biopsicosocial.

Además, su importancia radica también en la inexistencia de recurso alguno de atención a las adicciones en las zonas de las comarcas a las que se dirige (XXX y XXX),

---

<sup>6</sup> Uno de los cuatro ejes fundamentales del campo de actuación de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 recae sobre el consumo de alcohol, dirigido especialmente a la prevención en los colectivos más vulnerables, menores y jóvenes, mujeres (especialmente en edad reproductiva y embarazo), así como población adulta en los grupos etarios donde se observa un mayor consumo.

<sup>7</sup> [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Prevencion/alcohol/docs/Linea-sactuacion\\_PrevencionConsumoAlcohol.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Prevencion/alcohol/docs/Linea-sactuacion_PrevencionConsumoAlcohol.pdf)



cuya amplitud geográfica dificulta, con un mínimo presupuesto anual y un solo profesional, dar cobertura a las necesidades de atención existentes.

Debemos defender, por ello, la necesidad de un sólido apoyo al soporte social que, como factor de protección, viene prestando la Asociación XXX en el proceso de recuperación e integración comunitaria de las personas afectadas. Para lo que se solicita la necesaria cooperación de esa Administración provincial, en atención a sus disponibilidades presupuestarias, con la finalidad de amparar en su respectivo ámbito territorial el desarrollo de su función y, así, ofrecer la atención (de responsabilidad pública) que precisan las personas afectadas y sus familias.

La importancia de su labor, en la mejora de la asistencia, rehabilitación y reinserción social de las personas que integran ese colectivo desfavorecido, requiere la necesidad de apoyar sus esfuerzos en el logro de la cobertura de las necesidades asistenciales que presenta esta población.

Así pues, al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución:**

**Que en la necesidad de contribuir o participar en la atención de las personas con adicción al alcohol y/o policonsumidoras, se apoye la labor que desarrolla la Asociación XXX en el proceso de recuperación e integración de dicho colectivo en esas ámbitos comarcales de la provincia de XXX, decidiendo sobre la posibilidad de colaborar económicamente con dicha entidad, en la medida en que lo permitan los recursos de esa Administración, mediante alguna ayuda o medida de apoyo que contribuya a la sostenibilidad y desarrollo de su actividad, a favorecer su estabilidad y funcionamiento, así como el progreso y crecimiento de la organización y, en definitiva, a garantizar la cobertura de las necesidades de los pacientes afectados y su entorno.**

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,



PROCURADOR DEL COMÚN  
DE CASTILLA Y LEÓN

EL PROCURADOR DEL COMÚN  
Tomás Quintana López