

II PLAN DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE ELGOIBAR

2022 - 2026



ELGOIBAR
UDALA
AYUNTAMIENTO

INDICE

	Página
1. Introducción	3
2. Marco normativo	4
2.1 Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga (2013-2020)	
2.2 Estrategia nacional sobre adicciones (2017-2024)	
2.3 Normativa sobre adicciones a nivel autonómico y local en el País Vasco	
2.3.1 Competencia de los Ayuntamientos	
2.3.2 Ambitos de intervención preventiva	
3. Conclusiones del diagnóstico de adicciones 2021	10
4. Ejes del Plan de Prevención local de adicciones	12
Eje 1: Prevención y promoción de la salud	13
Eje 2: Reducción de la oferta y la demanda	18
Eje 3: Atención sociosanitaria e inclusión social	19
Eje 4: Gestión del conocimiento y formación	21
Eje 5: Liderazgo y coordinación	23
5. Evaluación del Plan	24

I. INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias legales e ilegales, al igual que el uso y abuso de las adicciones sin sustancia, están en nuestro medio desde hace tiempo y su tendencia es a quedarse, con oscilaciones ascendentes o descendentes, que hacen de estos usos, comportamientos y hábitos como proceso dinámico en continua evolución.

A los problemas generados en la década de los noventa por el uso de la heroína intravenosa, le sustituyó, en parte, el uso de las mal llamadas drogas de diseño, como el éxtasis, el speed o multitud de derivados anfetamínicos, así como la cocaína y los derivados cannabinoides.

Actualmente una de las mayores preocupaciones se dan en los comportamientos, sobre todo en las personas más jóvenes, en su relación con las nuevas tecnologías. El uso desmesurado de los dispositivos móviles, con su multitud de usos, desde las fotos o selfies (autofotos), a las redes sociales, el acceso rápido e ilimitado a internet con sus bondades en la adquisición de conocimientos y sus peligros al acceder a páginas peligrosas, a una nueva forma de comunicación virtual, en la que se pueda jugar con personas al otro lado del mundo o conectar con “amistades” muchas veces nocivas, el acceso al juego on-line,... hacen que haya que prestar atención a esta nueva forma de adicción.

Y todo ello sin olvidarnos de las adicciones más veteranas. El uso desmesurado, por una parte de la población, del consumo de alcohol, sustancia vertebradora de las relaciones sociales en nuestro entorno y las sustancias fumadas, como el cánnabis y el tabaco, que siguen en la lista top del consumo de nuestra comunidad, hacen que todo lo que se pueda hacer para la prevención de estos consumos y comportamientos sea poco en aras de conseguir una sociedad más sana, saludable y que se preocupe de su propia salud y bienestar.

Desde estas premisas nace el II Plan de adicciones de Elgoibar. La experiencia desarrollada los últimos años y la colaboración de la comunidad es fundamental en la prevención de las adicciones, en la que la intervención de todos los sectores de la población, desde la alcaldía y partidos políticos, hasta las asociaciones sociales, culturales, deportivas, recreativas, de ocio,... los centros docentes, las familias, la sanidad, la policía local y autonómica, en definitiva, entre todos y todas y para todas y todos podamos conseguir una sociedad más comprometida con las personas jóvenes, las personas adultas, con las más desfavorecidas social y económicamente, las personas con problemas o riesgos de adicción, que nos lleve a una sociedad más justa, sana y equilibrada, en la que todas las personas somos piezas clave en su consecución.

2. MARCO NORMATIVO

2.1 Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga (2013-2020)

La Estrategia en materia de lucha contra la droga está basada, ante todo, en los principios fundamentales del Derecho de la UE y, en cada uno de los aspectos, respeta los valores fundadores de la Unión: el respeto a la dignidad humana, la libertad, la democracia, la igualdad, la solidaridad, el Estado de derecho y los derechos humanos. Tiene por finalidad proteger y mejorar el bienestar de la sociedad y de las personas, proteger la salud pública, ofrecer un nivel elevado de seguridad para la población en general y adoptar un planteamiento equilibrado, integrado y empíricamente contrastado del fenómeno de la droga.

La mencionada Estrategia contiene nuevos planteamientos y se enfrenta a nuevos retos que han aparecido en los últimos años, entre otros:

- ✓ La tendencia cada vez mayor al uso de polisustancias, incluida la combinación de sustancias legales, como el alcohol y la medicación controlada prescrita y las sustancias ilegales,
- ✓ La tendencia al uso de drogas no opiáceas, así como la aparición y difusión de nuevas sustancias psicoactivas,
- ✓ La necesidad de garantizar y mejorar el acceso a la medicación controlada prescrita,
- ✓ La necesidad de mejorar la calidad, cobertura y diversificación de los servicios de reducción de la demanda de droga,
- ✓ La alta incidencia persistente de enfermedades de transmisión sanguínea, especialmente del virus de la hepatitis C, entre los consumidores de drogas por vía intravenosa y los riesgos potenciales de nuevos brotes epidémicos de infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sanguínea relacionadas con el consumo de droga por vía intravenosa,
- ✓ La persistencia de cifras elevadas de muertes relacionadas con la droga en la UE,
- ✓ La necesidad de tratar el consumo de droga mediante un planteamiento de atención sanitaria integrado que tenga en cuenta, entre otras cosas, la comorbilidad psiquiátrica,
- ✓ La dinámica de los mercados de las drogas ilegales, en particular los cambios de ruta del tráfico de droga, la delincuencia organizada transfronteriza y el uso de nuevas tecnologías de la comunicación para facilitar la distribución de drogas ilegales y nuevas sustancias psicoactivas,
- ✓ La necesidad de prevenir el desvío de precursores, pre-precursores y otros productos químicos esenciales empleados para la fabricación de drogas del comercio legal al mercado ilegal y el desvío de determinados productos químicos usados como sustancias de corte.

Los objetivos de la Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga son los siguientes:

- ✓ Contribuir a reducir de forma cuantificable la demanda de droga, la dependencia de la droga y los riesgos y perjuicios sociales para la salud relacionados con la droga,
- ✓ Contribuir a la desorganización del mercado de las drogas ilegales y a una reducción cuantificable de la disponibilidad de estas,
- ✓ Fomentar la coordinación mediante un discurso y análisis activos de la evolución y los retos que se plantean en el ámbito de la droga a nivel internacional y de la UE,
- ✓ Seguir reforzando el diálogo y la cooperación entre la UE y terceros países y organizaciones internacionales en materia de drogas,
- ✓ Contribuir a una mejor difusión del control, investigación y evaluación de los resultados y a una mejor comprensión de todos los aspectos del fenómeno de la droga y del impacto de las intervenciones a fin de promover datos empíricamente contrastados, sólidos y generales que fundamenten las medidas y acciones.

2.2 Estrategia nacional sobre adicciones 2017-2024

La misión de la Estrategia Nacional sobre adicciones 2017-2024 es la de ofrecer un marco de referencia con un enfoque integrado, equilibrado y basado en la evidencia , que sea puesto en marcha por parte de todas las Administraciones Públicas, instancias que forman parte del PNSD (Plan Nacional Sobre Drogas) y otras entidades concernidas, para que con la necesaria flexibilidad, lleven a cabo los planes y programas relacionados con las adicciones que son objeto de su competencia, y aprovechando las sinergias que pueden crearse mediante la coordinación y colaboración de todas ellas”

Sus objetivos generales son:

- ✓ Disminuir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales.
- ✓ Disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales.
- ✓ Retrasar la edad de inicio a las adicciones.

2.3 Normativa sobre adicciones a nivel autonómico y local en el País Vasco

La Salud Pública y las Adicciones son áreas encomendadas al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, de conformidad con lo establecido en el artículo 12.1 del Decreto 20/2012, de 15 de diciembre, del Lehendakari, de creación, supresión y modificación de los Departamentos de la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco y de determinación de funciones y áreas de actuación de los mismos.

La Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, es el texto legal que regula las adicciones en el País Vasco. Desde el enfoque de salud pública como fundamento

básico del modelo de atención a las adicciones y drogodependencias, la ley desarrolla las áreas de promoción de la salud, prevención, reducción de la oferta, asistencia, inclusión social y formación e investigación. Esta ley pretende un abordaje multidisciplinar e integral de las adicciones dirigida al logro de hábitos saludables y de la cultura de la salud, siendo la promoción de la salud y la prevención un área de actuación preferente y prioritaria.

Dentro del área de la prevención, el ámbito comunitario es uno de los ámbitos prioritarios por la cercanía de los servicios que se prestan a las personas y a las comunidades de las que forman parte, desarrollándose preferentemente por los ayuntamientos y mancomunidades.

La ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias otorga a los Ayuntamientos y Mancomunidades las siguientes competencias:

2.3.1 Competencia de los ayuntamientos:

Corresponde a los municipios de la Comunidad Autónoma de Euskadi, en sus respectivos ámbitos territoriales:

- 1. La elaboración, el desarrollo y la ejecución del Plan Local sobre Adicciones y, en general, de programas y actuaciones en esta materia, de acuerdo con las prescripciones contenidas en esta ley y en el Plan sobre Adicciones de Euskadi, y, en su caso, en el correspondiente plan foral.*
- 2. La creación y el régimen de funcionamiento de los órganos de asesoramiento y coordinación en materia de adicciones en el ámbito territorial correspondiente.*
- 3. La gestión de los premios y los reconocimientos en materia de adicciones en el ámbito territorial que les corresponda.*
- 4. La supervisión y la vigilancia del cumplimiento de las medidas de control previstas en esta ley.*
- 5. El ejercicio de la potestad inspectora y sancionadora en los términos previstos en esta ley.*

Para ello, y en base al Artículo 69 de la misma, se recoge que cada una de las instituciones deberá “prever los créditos destinados a la ejecución de las actividades contempladas en esta ley que sean de su competencia, conforme a las disponibilidades presupuestarias, los programas que se aprueben y los convenios suscritos a tal fin.

2.3.2 Ámbitos de intervención preventiva

Los ámbitos de intervención en materia preventiva vienen determinados en el Plan de Adicciones de Euskadi, que aprobará el Gobierno Vasco con carácter quinquenal, en base a las características que se recogen en la Ley.

2.3.2.1 Prevención de las adicciones (Artículo 13)

1. En el marco de esta Ley, las medidas de prevención se aplicarán a las adicciones, a los factores de riesgo precursores de estas, a los consumos problemáticos y a las conductas excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales.

2. Las administraciones públicas adoptarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, y muy especialmente en el sistema de salud, en el de los servicios sociales y en el educativo, medidas preventivas orientadas a la sensibilización y orientación de la población.

3. Los poderes públicos, dentro de los ámbitos de actuación que les corresponda, potenciarán intervenciones preventivas para mejorar las condiciones de vida, para superar los factores personales, familiares o sociales de exclusión que inciden en las adicciones, y para facilitar la inclusión normalizada de las personas afectadas en su entorno comunitario.

Según lo establecido en la Ley del 12/2008 de 5 de diciembre, de Servicios Sociales las actuaciones de estos que se dirijan al análisis y a la prevención de las causas estructurales que originan la exclusión, a la integración de la ciudadanía en su entorno personal, familiar y social y a la promoción de la normalización social, se considerarán como áreas de actuación preferente, y deberán ser potenciadas dentro de los programas de servicios sociales existentes.

4. De forma complementaria a los objetivos generales en materia de educación para la salud establecidas en el artículo 9 de la presente Ley, los servicios de salud pública y de atención primaria de salud actuarán preventivamente, en coordinación con los agentes del ámbito comunitario, mediante estrategias y programas para promover hábitos de vida saludable, así como acciones informativas, campañas de detección precoz y modificación de hábitos inadecuados o abusivos.

5. Las actuaciones de prevención se dirigirán al conjunto de todas las etapas de la vida, y en particular, serán objeto de especial atención las personas y grupos expuestos a factores de riesgo, las personas menores de edad y la juventud y las personas y colectivos de población en situación de mayor vulnerabilidad.

6. Los ámbitos prioritarios de actuación preventiva serán el familiar, el comunitario, el educativo y el laboral, que deberán coordinarse entre sí y con agentes sociales, sobre todo comunitarios, para la efectiva eficacia de las medidas a aplicar”.

2.3.2.2 Prevención en el ámbito familiar (Artículo 15)

1. Se pondrán en marcha intervenciones y programas destinados a sensibilizar a las personas progenitoras o tutoras sobre la trascendencia de su papel en la promoción de factores de protección durante la infancia y la adolescencia.

2. (...) Las administraciones públicas establecerán cauces de colaboración y coordinación efectivas y eficientes entre todos los organismos públicos competentes, asociaciones de padres y madres,

3. entidades privadas y entidades sin ánimo de lucro que intervienen en este ámbito de actuación. Se arbitrarán las siguientes medidas de prevención:

a).- Mantenimiento de actuaciones de sensibilización, información, formación, orientación, asesoramiento e intervención psicoeducativa o psicosocial sobre las adicciones dirigidas al conjunto de familias, así como su mantenimiento a través de la intervención comunitaria.

e).- (...) Desarrollo de medidas dirigidas a familias que se encuentran en situación de riesgo o de mayor vulnerabilidad.

2.3.2.3 Prevención en el ámbito comunitario (Artículo 16)

1. La prevención en el ámbito comunitario, que tienen de carácter prioritario, alcanza aquellos recursos y personas que mayor influencia tienen sobre la población o los grupos de mayor interés como centros educativos, servicios socioculturales, asociaciones juveniles, culturales, deportivas y de voluntariado, colectivos de profesionales y centros de trabajo.

2. La prevención en el ámbito comunitario se desarrollará preferentemente, en función de sus competencias, por parte de los ayuntamientos y mancomunidades, por la cercanía de los servicios que prestan a las personas y a las comunidades de las que forman parte.

2.3.2.4. Prevención en el ámbito educativo (Artículo 17)

4. (...) Se arbitrarán las siguientes medidas de prevención a desarrollar, no solo con carácter puntual sino preferentemente a lo largo del curso escolar:

a) Medidas dirigidas a los diferentes sectores de la comunidad educativa.

a.1. Información y sensibilización al alumnado de todas las edades sobre los riesgos asociados a los consumos de sustancias y a las conductas excesivas de ámbitos diversos: juegos de azar, utilización de la televisión y de las tecnologías digitales (internet, redes sociales, videojuegos, telefonía móvil) y sus nuevas aplicaciones, así como los riesgos asociados a otras conductas excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales.

a.2. (...) con carácter general se priorizará el uso de recursos que fomenten en el alumnado el autoconocimiento, la autoestima, y el manejo de las emociones y el control de la impulsividad, la propia autonomía, la toma de decisiones y los valores prosociales de aceptación.

a.3. Desarrollo de programas normativos dirigidos a personal docente y no docente y a las personas progenitoras o tutoras, en los que se desarrollen los recursos pedagógicos que fomenten en el alumnado los aspectos recogidos en el párrafo anterior.

b) Medidas dirigidas a personas menores de edad que se encuentran en situación de riesgo, orientadas a que el alumno o la alumna tome conciencia del riesgo de desarrollar una adicción a alguna sustancia o

c) adicción comportamental y potencie sus competencias para hacerles frente, poniendo a su disposición instrumentos de autocontrol o autoevaluación.

2.3.2.5 Prevención en el ámbito del deporte, del ocio y del tiempo libre (Artículo 22)

1. *Las administraciones públicas vascas competentes en materia de salud, juventud, deportes, cultura y educación fomentarán una política integral de modelos del uso del tiempo libre alternativos al consumo de sustancias, comportamientos adictivos y otras conductas de riesgo y excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales, fundamentalmente entre jóvenes y adolescentes.*
2. *Para ello, realizarán las siguientes actuaciones [...]:*
 - a) *Adopción de formas saludables y diversificadas de utilización de la diversión, del ocio y del tiempo libre.*
 - b) *Promoción del uso responsable de las tecnologías digitales y sus nuevas aplicaciones en su consideración de diversión, ocio y tiempo libre. [...]*
 - d) *Impulso del asociacionismo juvenil y la participación de las asociaciones en programas de ocupación, de ocio, deportivos o culturales, especialmente en el caso de los colectivos sociales de riesgo*

3. CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO DE ADICCIONES 2021

1. DE CONSUMOS Y COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS

1. La edad de inicio en el consumo de alcohol de nuestra juventud es a los 13 años y 5 meses, un año antes que el tabaco y quince meses antes que el cánnabis, por lo que es importante retrasar la edad de inicio en estas sustancias.
2. Casi 2 de cada 10 personas jóvenes abusan del alcohol de forma intensa (más de 150 grs de alcohol puro o el alcohol de dos botellas de vino, 15 cervezas o 7.5 combinados de alta graduación).
3. Las drogas ilegales más consumidas son el cánnabis (1 de cada 10 jóvenes), seguido de la cocaína (2 de cada 100) y el éxtasis (1 de cada 200).
4. Las apuestas fuera de internet (loterías, quinielas, tragaperras, apuestas deportivas,...) la realiza 1 de cada 10 personas jóvenes, siendo el doble o el triple en hombres (10% a los 13-14 años y 30-40% en 17 años o más) respecto a las mujeres (4.5% de media). El 15% de las personas no binarias apuestan de 5-7 días por semana.
5. La escala CIUS, que mide el riesgo de dependencia a internet a corto-medio plazo marca que el 10.6% de los hombres, el 23% de las mujeres y el 31.6% de las personas no binarias están en riesgo de dependencia a internet.
6. 7 de cada 10 vascos mayores de edad ha consumido alcohol el último mes, el 22% fuma diariamente tabaco (18% de las mujeres y 25% de los hombres) y el 5% ha consumido cánnabis el último mes, haciéndolo diariamente el 2% (el 7% de los hombres de 15 a 29 años y el 1% de las mujeres de la misma edad)

2. DE LOS AGENTES RELEVANTES

1. Los principales problemas de adicciones identificados por los agentes relevantes son el consumo de alcohol y de cánnabis y dentro de las adicciones sin sustancias las más mencionadas son las redes sociales, dándose su mayor uso mediante teléfonos móviles, y el juego; sobre todo las apuestas.
2. Existen diferencias significativas en cuanto a edad y sexo, según se va incrementando la edad, se le añaden nuevos consumos y cambian las motivaciones para los mismos así como los espacios y tiempo. A mayor edad, el consumo de alcohol, se concentra durante el fin de semana, con una función socializadora. Entre los más jóvenes, el consumo de cannabís se realiza en los locales juveniles durante toda la semana, mientras que el consumo de alcohol se concentra el fin de semana, indistintamente tanto en locales juveniles como en vía pública.
3. Perciben un mayor uso de las redes sociales y consumo de drogas legales entre las mujeres y de las drogas legales y de apuestas entre los hombres.

4. Los principales factores de riesgo para el desarrollo de las adicciones son los relacionados con las características personales, como por ejemplo la soledad y las dificultades emocionales; con la fácil accesibilidad y la normalización del consumo; los que tienen que ver con los conflictos familiares y motivos relacionales y por último con aquellos aspectos relacionados con la falta de oferta o pocas alternativas de ocio y tiempo libre, así como el bajo rendimiento académico.
5. Los agentes relevantes consideran que los aspectos y las propuestas de intervención que se deben trabajar prioritariamente son aquellas medidas relacionadas con el ámbito educativo (realizar una profunda labor educativa en el centro escolar, en la familia y a nivel municipal paralelamente) y con el ámbito comunitario, como por ejemplo, hacer cumplir la normativa vigente y las ordenanzas municipales.

3. DE LA CIUDADANÍA PARTICIPANTE

1. El consumo de alcohol, el juego patológico y el uso abusivo de las tecnologías, son los principales problemas que percibe la ciudadanía, y tras estas, la normalización, la aceptación masiva del consumo de alcohol y el consumo de cannabis, sobre todo entre la población joven.
2. Perciben que ha aumentado el consumo de todo tipo de drogas (legales e ilegales) sobre todo en menores, aunque el alcohol sigue siendo la sustancia más utilizada. Concluyen, que el inicio del consumo de sustancias ha bajado. En cuanto a las adicciones comportamentales, afirman, que las casas de apuestas y salones de juego, así como las plataformas digitales, facilitan la accesibilidad a todo tipo de consumo, ya sea con o sin sustancias.
3. Son cuatro los bloques de medidas que proponen: profundizar más la prevención en los centros escolares y más formaciones para familias; más medidas políticas, judiciales y policiales, por ejemplo controlando más los salones de juego, más implicación policial o hacer cumplir con la normativa vigente; aumentar las campañas de información, sensibilización, concienciación y orientación a nivel local y reforzar el trabajo de educadores/as de calle y crear alternativas de ocio; y por último trabajar conjunta y paralelamente con todos los sectores de la localidad.

4. EJES DEL PLAN DE PREVENCIÓN LOCAL DE ADICCIONES

El Plan de Prevención se articula sobre cinco ejes fundamentales:

1. Prevención y Promoción de la salud
2. Reducción de la oferta y control de la oferta y la demanda
3. Atención sociosanitaria e inclusión social
4. Gestión del conocimiento y formación
5. Liderazgo y coordinación

EJE I. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.

	OBJETIVOS GENERALES		PROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	OBJETIVOS OPERATIVOS
P R E V E N C I O N U N I V E R S A L	Potenciación de los factores de protección ante los consumos de drogas y fomento de actitudes y hábitos saludables, a través del proceso educativo que se produce en el medio escolar, para retrasar la edad de inicio y reducir los consumos y los comportamientos adictivos entre menores de 18 años.	A M B I T O E S C O L A R	"Bizitzarako Prestakuntza Euskaraz" (Subvenciones nominativas a centros escolares) Programas complementarios a los recogidos en los convenios anuales.)	- Dotar al profesorado y resto de personal no docente de los centros escolares de información acerca de la situación de consumos y usos de nuevas tecnologías en jóvenes y adolescentes en Elgoibar -Realizar acciones informativas relativas a situación de consumos y usos de nuevas tecnologías en jóvenes y adolescentes en Elgoibar con el profesorado. -Prevención y asesoramiento de los usos problemáticos de las drogas, en personas que sean o puedan ser afectadas por las mismas. -Contribuir al desarrollo integral del alumnado como personas autónomas, cultas, críticas y productivas. -Reflexión del alumnado sobre temas relacionados con la educación en valores. - Incrementar la implantación de actividades y programas de Prevención de las Adicciones en los Centros Escolares dentro de la línea de la Escuela Inclusiva.	- Trabajar las competencias socio-emocionales como factores de protección a partir de los 6 años. (autoconocimiento, autoafirmación, autoestima, empatía, asertividad, cohesión de grupo; presión de grupo, gestión del stress y de la ansiedad ...). - Trabajar la prevención del abuso de móviles y videojuegos a partir de los 8 años. -Trabajar las sustancias alcohol, tabaco y cannabis, así como el uso adecuado de las redes sociales a partir de los 11 años. - Trabajar además de los anteriores el speed y la cocaína a partir de los 16 años. - Organizar sesiones de relatos en primera persona/historias de vida: testimonios de personas con adicción o que la hayan padecido y donde se trabajen las competencias socio-emocionales como factores de protección - Abordaje de uso y no abuso y reducción de riesgos a partir de 14-15 años. - Trabajar en el abordaje de la información y la sobreinformación a fin de evitar el riesgo de normalización.

	OBJETIVOS GENERALES		PROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	OBJETIVOS OPERATIVOS
P R E V E N C I O N U N I V E R S A L	Potenciación de los factores de protección ante los consumos de drogas y fomento de actitudes y hábitos saludables a través del proceso educativo que se produce en el medio familiar, para retrasar la edad de inicio y reducir los consumos y los comportamientos adictivos entre menores de 18 años	A M B I T O F A M I L I A R	"Formación a madres y padres"	- Apoyar a las familias con hijos e hijas menores, mejorando e incrementando las intervenciones de sensibilización, información, formación y asesoramiento a padres y madres, para que se involucren adecuadamente en la tarea educativa, especialmente la que tiene que ver con la prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas	- Realizar acciones informativas relativas a situación de consumos y usos de nuevas tecnologías en jóvenes y adolescentes en Elgoibar con las familias. - Realizar acciones formativas relativas a factores de protección (autoestima asertividad; gestión del stress y de la ansiedad; estilos educativos: comunicación en la familia; apego y desapego sano; establecimiento de límites; responsabilidad parental; modelaje...). - Realizar acciones formativas relativas a los factores de riesgo (usos y abusos de sustancias, así como de otras conductas adictivas como uso de móvil, videojuegos, compras compulsivas, apuestas...). - Organizar sesiones de relatos en primera persona/historias de vida: testimonios de personas con adicción o que la hayan padecido y donde se trabajen las competencias socio-emocionales como factores de protección.

	OBJETIVOS GENERALES		PROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	OBJETIVOS OPERATIVOS
P R E V E N C I O N U N I V E R S A L	Potenciación de los factores de protección ante los consumos de drogas y fomento de actitudes y hábitos saludables, a través del proceso educativo que se produce en los espacios de tiempo libre organizado para retrasar la edad de inicio y reducir los consumos y las adicciones conductuales entre los y las menores de 18 años.	A M B I T O O C I O Y T I E M P O L I B R E	"Programa de ocio dirigido al público en general"	- Sensibilización ciudadana sobre los riesgos derivados del consumo excesivo de alcohol, promoviendo hábitos saludables de vida, fomentando la autonomía personal y la autoprotección. -Promover la disociación del binomio ocio/fiesta y alcohol - Informar sobre la normativa del consumo de alcohol. -Informar sobre sustancias y el consumo de las mismas. -Formar y sensibilizar al personal de los espacios de ocio, especialmente nocturnos, en reducción de riesgos para que se involucren adecuadamente en tareas de prevención de drogodependencias y otras adicciones comportamentales. -Avanzar en la identificación de medidas preventivas que disminuyan los riesgos derivados del consumo de drogas (sustancias) y los abusos sexuales en los espacios de ocio. -Reducir riesgos de personas consumidoras habituales y ocasionales apoyar y orientar a entornos afectados por la drogadicción.	-Reflexionar sobre la necesidad de nuevas zonas para actividades y ocio -Gestión de actividades diurnas y nocturnas en momentos de ocio. -Atender a las demandas personales o de grupos, tanto en el ámbito informativo como formativo. -Reforzar los programas de intervención que se realizan en la calle; dar continuidad a programas como alcoholemias preventivas, testing, botiltzarra ..., -Reforzar los programas de prevención y/o reducción de riesgos dirigidos a ámbitos festivos y de ocio. -Información y programas de formación al sector hostelero y comercios, y a las entidades que trabajan en el área del ocio y tiempo libre en general. - Relatos en primera persona/historias de vida: testimonios de personas con adicción o que la hayan padecido y donde se trabajen las competencias socio-emocionales como factores de protección

	OBJETIVOS GENERALES		PROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	OBJETIVOS OPERATIVOS
P R E V E N C I O N	Apoyar a las entidades que desarrollan iniciativas con niños, niñas y jóvenes en los espacios de ocio deportivo, a través de la mejora e incremento de las intervenciones de sensibilización, información, formación y asesoramiento para que se involucren adecuadamente en tareas de prevención de drogodependencias y otras adicciones comportamentales.	A M B I T O O C I O	"Programa de ocio Deportivo"	- Fomentar alternativas de ocio educativo y/o saludable -Fomentar la autonomía personal y la autoprotección. -Formar y sensibilizar al personal de los espacios de ocio deportivo en reducción de riesgos para que se involucren adecuadamente en tareas de prevención de drogodependencias y otras adicciones comportamentales. -Promover la disociación del binomio ocio/ fiesta alcohol	-Adecuación de lugares para llevar a cabo prácticas deportivas de forma libre y/u organizada. -Promover actividades deportivas en el municipio, sean éstas organizadas o libres, en diferentes momentos del día y la noche. -Que las ofertas de ocio deportivo puedan llegar a todas las personas sin que la condición económica sea un obstáculo para el acceso. --Información y programas de formación al sector deportivo en general.
U N I V E R S A L	Promover que adolescentes y jóvenes ajusten sus representaciones sociales sobre el fenómeno de las drogodependencias en la base a ideas más objetivas a fin de que puedan participar activamente en el diseño y puesta en marcha de intervenciones de reducción de uso problemáticos de drogas y otras adicciones comportamentales.	Y T I E M P O L I B R E	"Programa de ocio educativo en infancia y juventud"	- Fomentar alternativas de ocio educativo y/o saludable dirigidos a la infancia y juventud. -Fomentar la autonomía personal y la autoprotección. -Promover la disociación del binomio ocio/ fiesta alcohol -Formar y sensibilizar al personal de los espacios de ocio educativo en infancia y juventud en reducción de riesgos para que se involucren adecuadamente en tareas de prevención de drogodependencias y otras adicciones comportamentales.	- Consensuar las acciones con la juventud, implicando activamente a la juventud en la búsqueda de nuevas y creativas alternativas de ocio, aumentando las ofertas de ocio y tiempo libre destinadas a reducir los usos problemáticos entre ellos, especialmente los fines de semana, sin que la condición económica sea un obstáculo para el acceso. -Adecuar la oferta de la ludoteca y del Gazteleku de una manera innovadora, reforzando las vías para influir en la franja de edad de 5 a 18 años. - Reforzar la presencia de educadores y educadoras los fines de semana. -Promover la figura de los agentes de prevención entre los grupos de jóvenes y adolescentes del pueblo y formarlos como tal.

	OBJETIVOS GENERALES		PROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	OBJETIVOS OPERATIVOS
P R E V E N C I O N	Promover la incorporación de la perspectiva de género en los programas de prevención, e impulsar el estudio y la investigación de la incidencia de los aspectos diferenciales en función del género en el uso de sustancias y/o conductas adictivas.	A M B I T O O C I O	"Programa de empoderamiento y salud con sesgo de género"	-Considerar los diferentes comportamientos de mujeres y hombres en los programas y actividades dirigidas a la adopción de hábitos saludables. -Considerar las diferentes condiciones, situaciones y necesidades de mujeres y hombres en las actividades de prevención del uso de drogas así como de actitudes comportamentales de riesgo	-Trabajar las competencias socio-emocionales como factores de protección tanto con hombres como con mujeres. -Analizar las diferencias de género en cuanto a usos y abusos de sustancias, así como de actitudes comportamentales de riesgo. -Promover talleres con sesgo de género en temas como las adicciones a redes sociales, compras compulsivas, usos y abusos de psicofármaco por un lado y apuestas, ludopatía, videojuegos...por otro,
U N I V E R S A L	Promover la incorporación de la perspectiva de edad en los programas de prevención, e impulsar el estudio y la investigación de la incidencia de los aspectos diferenciales en función de la edad en el uso de sustancias y/o conductas adictivas.	T I E M P O L I B R E	"Programa de envejecimiento activo y saludable"	--Considerar los diferentes comportamientos de personas mayores en los programas y actividades dirigidas a la adopción de hábitos saludables. -Considerar las diferentes condiciones, situaciones y necesidades de las personas mayores en las actividades de prevención del uso de drogas, así como de actitudes comportamentales de riesgo.	-Trabajar las competencias socio-emocionales como factores de protección en las personas mayores (soledad no deseada, relaciones con iguales, miedos, despedidas...). -Trabajar las adicciones a redes sociales. -Concienciar sobre la necesidad de seguimiento médico de los psicofármacos

EJE 2. REDUCCIÓN DE LA OFERTA Y CONTROL DE LA OFERTA Y LA DEMANDA

OBJETIVOS GENERALES		OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS OPERATIVOS
Limitar el consumo, la oferta o la publicidad respecto a las drogas institucionalizadas, con el objetivo de proteger al contexto social, y en especial a los menores, e impulsar un ambiente de compromiso preventivo. Establecer una política de ocio educativo dedicada sobre todo a niñas-os, adolescentes y jóvenes.	MEDIDAS POLITICAS, JUDICIALES Y POLICIALES.	-Control de las actividades relacionadas con la promoción, publicidad, venta, suministro y consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias legales que pueden causar adicción en el ámbito de las competencias que corresponden al Ayuntamiento de Elgoibar y de acuerdo con la legislación actual.	- Información y formación en normas al público en general (Ley de adicciones, "Ordenanza de alcohol (2004)" ...). -Supervisar el cumplimiento de venta de alcohol y tabaco a menores. -Supervisar el cumplimiento de los horarios de cierre de los establecimientos hosteleros y de los locales juveniles. -Promoción de medidas correctivas para las personas adolescentes que cometan alguna infracción en materia de drogodependencias.
Actuaciones de control sobre las drogas ilegales,		-Controlar el comercio de drogas ilegales y reducir su oferta y presencia en el ámbito de las competencias que corresponden al Ayuntamiento de Elgoibar y de acuerdo con la legislación actual.	- Información y formación en normas al público en general (Ley de adicciones,). -Reforzar los controles del consumo y venta de cannabis y otras sustancias. -Sancionar el consumo que se hace en vía pública.
Promoción de las actuaciones que velen por la moderación en el juego y tecnologías digitales.		-Controlar la oferta e introducir valores de moderación y responsabilidad en la oferta de actividades relacionadas con el juego y tecnologías digitales en el ámbito de las competencias que corresponden al Ayuntamiento de Elgoibar y de acuerdo con la legislación actual.	-Aumentar el control sobre las casas de apuestas - Valoración exhaustiva de las nuevas solicitudes de licencias de apertura

EJE 3.- ATENCION SOCIO SANITARIA E INCLUSIÓN SOCIAL.

	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS OPERATIVOS
PREVENCIÓN COMUNITARIA	- Promover las intervenciones sobre determinadas condiciones sociales, en la convicción de que la mejora de las condiciones de vida de toda la ciudadanía y la superación de factores personales y familiares de exclusión tendrán una incidencia positiva en la reducción de consumo de sustancias y comportamientos compulsivos.	- Impulsar actuaciones orientadas a favorecer la vida asociativa en los colectivos sociales de riesgo, en especial jóvenes y menores. - Humanizar los núcleos urbanos. - Adoptar medidas de inserción afectiva que contemplen la no discriminación de las personas adictas. - Promover entre la juventud alternativas de formación profesional, primer empleo, autoempleo y promoción empresarial. - Incorporar a la escuela sistemas de información y formación para la salud. - Establecer una política de tiempo libre dedicada sobre todo a las y los jóvenes. - Fomentar la formación de grupos que además de cumplir la función de prevención, se conviertan en instrumentos de integración de las y los jóvenes en situación de riesgo y/o inclusión.
PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA: Garantizar como un derecho la prevención adaptada a las necesidades de las personas y colectivos vulnerables	- Normalizar los flujos de información con los agentes implicados con el ámbito escolar a fin de detectar necesidades concretas de prevención selectiva e indicada. - Reforzar las intervenciones efectivas para la detección temprana de familias, menores y personas en situaciones de riesgo y especial vulnerabilidad, así como sistemas de seguimiento y evaluación. - Promover las relaciones interinstitucionales implicadas en la detección de situaciones de riesgo, identificando y acompañando en el proceso de desarrollo personal a las personas que puedan encontrarse en esta situación. - Promover las acciones socioeducativas y formativas a familias y/o en riesgo o en situación de vulnerabilidad, desprotección y/ exclusión a fin de dotarles de herramientas para que adquieran competencias para el desenvolvimiento autónomo, su inclusión social y la adecuada convivencia en el medio familiar y comunitario.	- Promover acciones concretas en caso de necesidades detectadas en los centros escolares. - Detectar a las personas y grupos que hacen de la calle su medio habitual de socialización y relación. Detectar los lugares de reunión y actuación de estos grupos y personas. - Prestar especial atención a la detección y seguimiento de algunas dificultades específicas, como, por ejemplo: inadaptaciones escolares, fracaso y abandono temprano del colegio, consumo precoz de drogas y otras actitudes que puedan derivar en adicciones sin sustancia - Detectar y prevenir las actitudes discriminatorias (sexistas, xenófobas homófonas) así como situaciones que pudieran considerarse violencia machista en cualquiera de sus formas ✓ Observar la conducta y características de las personas, sus capacidades, dificultades, etc. y promover cambios mediante la oferta de pautas educativas, potenciando las habilidades personales y sociales necesarias para su proceso de socialización ✓ Acompañar el proceso de desarrollo de las personas en la construcción de proyectos de vida adecuados que favorezcan la autonomía en el acercamiento a la información de derechos y servicios ✓ Promover el establecimiento de relaciones adecuadas entre las personas, centros formativos/laborales y servicios de inserción, así como, fomentar el acercamiento y usos de los recursos de ocio y tiempo libre ✓ Potenciar las habilidades sociales, comunicativas y relacionales y adquirir hábitos de vida saludables ✓ Mejorar la organización doméstica y lograr una óptima administración y manejo de los recursos económicos ✓ Fomentar la colaboración y coordinación de los recursos sociales y comunitarios

	- Impulsar los programas dirigidos a adolescentes y jóvenes con consumos problemáticos de sustancias adictivas y adicciones comportamentales. - Impulsar programas que aborden un uso adecuado de las tecnologías digitales	- Promover las relaciones interinstitucionales implicadas en la detección de situaciones de riesgo. -Promover la formación a agentes sociales: hostelería, entidades deportivas y de ocio y tiempo libre. -Promover la intervención en medio abierto tanto con menores como con personas adultas.
	-Garantizar el acceso a tratamiento, asistencia y recursos a las personas en situación de alta vulnerabilidad y exclusión social.	-Atender a familias o personas que se encuentren en situaciones de dependencia y que precisen información y orientación de los recursos terapéuticos existentes y derivar, en su caso, hacia niveles básicos o especializados, cuando sea preciso. -Promover las ayudas municipales de transporte a programas de rehabilitación.

EJE 4.- GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y FORMACIÓN.

	OBJETIVOS GENERALES		PROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	OBJETIVOS OPERATIVOS
P R E V E N C I O N U N I V E R S A L	Avanzar en la investigación, en la divulgación y en el conocimiento en materia de adicciones, sus causas y efectos, así como en la evaluación de los programas e iniciativas planteados en este ámbito.	A M B I T O C O M U N I T A R I O	"Programa de investigación y conocimiento"	-Impulsar el desarrollo del conocimiento en el ámbito de las adicciones.	-Monitorizar, con perspectiva de género, de la prevalencia y pautas de consumo de diferentes sustancias adictivas, así como de la situación de las adicciones comportamentales.
	Transformar las representaciones sociales de la comunidad sobre el fenómeno de las adicciones, ajustándolas a la realidad más objetiva.		"Programa de información y divulgación"	-Favorecer la formación y la difusión de conocimiento relevante en materia de adicciones. - Transmitir información objetiva, basada en la evidencia y contrastable, sobre el fenómeno de las adicciones que puedan contribuir a incrementar la sensibilización y la participación de la comunidad en los procesos destinados a reducir la demanda.	-Mantener la colaboración con entidades que trabajan en el ámbito de la investigación específicos sobre su efecto en la salud. -Establecer canales para la difusión de información y conocimiento relevante en materia de adicciones. -Informar mediante la página web municipal y las distintas redes sociales, así como mediante los medios de comunicación. Del mismo modo se utilizarán los diversos recursos y servicios municipales para tal fin (Ludoteka, Gazteku, Centro de reunión del jubilado, Lila...).

	OBJETIVOS GENERALES		PROGRAMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	OBJETIVOS OPERATIVOS
P R E V E N C I O N S E L E C T I V A	Prevenir el consumo de drogas en el tiempo libre y de ocio, fundamentalmente en contextos festivos, disminuir problemas concretos de consumos y drogodependencias y orientar e informar a la comunidad	A M B I T O O C I O T I E M P O L I B R E		✓ Reducir riesgos de personas consumidoras habituales y ocasionales apoyar y orientar a entornos afectados por la drogadicción. ✓ Informar sobre la normativa del consumo de alcohol. ✓ Informar sobre sustancias y el consumo de las mismas ✓ Fomentar la autonomía personal y la autoprotección. ✓ Fomentar alternativas de ocio a los y las jóvenes. ✓ Formar y sensibilizar al personal de los espacios de ocio, especialmente nocturnos, en reducción de riesgos. ✓ Promover la disociación del binomio ocio/ fiesta alcohol. ✓ Supervisar el cumplimiento de los horarios de cierre de los establecimientos hostelero y la venta de alcohol y tabaco a menores	

EJE 5. LIDERAZGO Y COORDINACIÓN.

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS OPERATIVOS
-Seguir avanzando en un funcionamiento coordinado, cohesionado, eficaz y eficiente del sistema de agentes implicado en el ámbito de las adicciones.	-Difundir, aplicar y desarrollar el II Plan de adicciones de Elgoibar.	- Dar a conocer, comunicar y compartir con todos los agentes implicados los objetivos y líneas generales del plan.
	- Reforzar el liderazgo, la coordinación y el apoyo mutuo entre los diferentes agentes implicados en el Plan, fomentando el trabajo intersectorial y el aprovechamiento de sinergias.	-Fomentar el trabajo en red y/o la colaboración entre agentes e instituciones, siempre con participación equilibrada de hombres y mujeres y considerando la perspectiva de género y la diversidad de colectivos y situaciones.

5. EVALUACIÓN DEL PLAN

El principal objetivo de La evaluación del II Plan de Adicciones de Elgoibar es comprobar la eficacia y la eficiencia del Plan y su adecuación a la realidad del municipio. Lo adecuado es realizarlo, teniendo en cuenta las líneas estratégicas, con cada uno de los programas, proyectos o actuaciones que se recogen.

¿Cómo? Analizando los indicadores, tanto cualitativos como cuantitativos, y obteniendo conclusiones y propuestas de mejora a implementar en las próximas acciones.

- *Cada intervención, acción o actividad será evaluada, como mínimo, al finalizar la misma e incluso durante el propio proceso, atendiendo a los indicadores planteados para cada objetivo específico.*
- *Los programas que engloban estas intervenciones, acciones o actividades se evaluarán de la misma forma, al finalizar o incluso durante el proceso, mediante los indicadores propuestos, y se recogerán en la memoria anual.*
- *Al finalizar la vigencia del II Plan Local de Adicciones de Elgoibar se evaluará el conjunto del Plan, en función de los indicadores propuestos, atendiendo al diseño y planificación, el proceso, la cobertura y el impacto o resultados obtenidos.*

Eje I: Prevención y promoción de la salud:

a. Ámbito escolar:

- N° de subvenciones nominativas a centros educativos
- N° de intervenciones realizadas en cada uno de los centros educativos subvencionados
- Tasa de intervenciones realizadas sobre las programadas
- N° de participantes en las intervenciones realizadas por edad y género
- Tasa de intervenciones que se han ajustado a los objetivos operativos programados.
- Grado de satisfacción del alumnado participante
- Evolución de los consumos y comportamientos adictivos anuales

b. Ámbito familiar:

- N° de intervenciones realizadas en cada uno de los centros educativos
- N° de personas/familias participantes
- N° de sesiones realizadas por nivel educativo
- Media de duración de las intervenciones
- Tasa de intervenciones que se han ajustado a los objetivos operativos programados.
- Grado de satisfacción de las personas participantes

c. **Ámbito de ocio y tiempo libre:**

- N° de intervenciones sobre sensibilización ciudadana: información, normativa, riesgos,...
- N° de intervenciones realizadas al personal de ocio nocturno
- N° de intervenciones realizadas al personal de ocio educativo en infancia y juventud
- N° de intervenciones realizadas para reducir riesgos de personas consumidoras habituales o de comportamientos adictivos
- N° de intervenciones de alternativas saludables realizadas
- Tasa de intervenciones realizadas sobre las programadas, teniendo en cuenta el género, los grupos de edad y las necesidades de cada grupo
- Tasa de intervenciones que se han ajustado a los objetivos operativos programados.
- N° de participantes en las intervenciones realizadas por edad y género
- Grado de satisfacción de las personas participantes

Eje 2: Reducción de la oferta y control de la oferta y la demanda :

- N° de canales de comunicación con la comunidad
- N° de intervenciones de información y formación sobre adicciones y ordenanza de alcohol.
- N° de intervenciones realizadas en el control del consumo y venta de alcohol, cánnabis y otras drogas
- N° de intervenciones sobre el control de las casas de apuestas
- N° de sanciones por consumo en vía pública
- N° de personas, por edad y género, a las que se ha llegado con las intervenciones
- Tasa de intervenciones realizadas sobre las programadas
- Tasa de intervenciones que se han ajustado a los objetivos operativos programados.
- N° de feedbacks obtenidos por edad y género
- Evolución de la oferta y la demanda anuales

Eje 3: Atención sociosanitaria e inclusión social :

- N° de actuaciones orientadas a favorecer la vida asociativa en los colectivos sociales de riesgo
- N° de medidas adoptadas de inserción afectiva de personas adictas
- N° de personas/grupos/familias detectados con riesgo de adicción
- N° de intervenciones sobre consejo educativo/laboral a personas en riesgo
- N° de personas/familias participantes.
- N° de acciones realizadas en centros escolares en casos de necesidades detectadas
- N° de ayudas municipales y cuantías, al transporte para programas de rehabilitación
- N° de personas, por edad y género, a las que se ha llegado con las intervenciones
- Tasa de intervenciones realizadas sobre las programadas
- Tasa de intervenciones que se han ajustado a los objetivos operativos programados.
- Media de duración de las intervenciones
- Estado actual de cada intervención e histórico
- Evolución de los consumos y comportamientos adictivos anuales

Eje 4: Gestión del conocimiento y formación :

- Evolución de los consumos y comportamientos adictivos anuales con perspectiva de género.
- N° de colaboraciones con entidades que trabajan en la investigación sobre las adicciones.
- N° de canales de comunicación en la difusión de información y conocimientos sobre adicciones
- N° de publicaciones realizadas
- N° de feedbacks obtenidos
- N° de visitas a la página web municipal y a la Oficina de Información juvenil sobre información en adicciones
- Grado de satisfacción de las personas usuarias, por edad y género.

Eje 5: Liderazgo y coordinación :

- N° de intervenciones llevadas a cabo
- N° de canales de comunicación en la difusión de información y conocimientos sobre el Plan de Adicciones
- N° de personas/colectivos participantes
- Grado de implicación de las personas participantes