

PLAN DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES
DE ARRASATE
2020/2024

ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN.....	3
2. MARCO LEGAL.....	4
2.1. MARCO LEGAL.....	5
2.2. RELACIÓN DEL PLAN CON OTROS PLANES.....	9
3. MARCO CONCEPTUAL.....	11
3.1. MARCO CONCEPTUAL	12
3.2. PRINCIPIOS RECTORES DEL PLAN	14
4. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN	15
4.1. ESTUDIO DE NECESIDADES EN RELACIÓN CON LOS CONSUMOS DE DROGAS EN ARRASATE (ASOCIACIÓN KALEXKA)	16
4.2. RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS AL ALUMNADO DE ESO POR EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.....	18
4.3. GRUPOS DE DISCUSIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES (ASOCIACIÓN AGIPAD).....	23
5. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN.....	27
5.1. OBJETIVO PRINCIPAL DEL PLAN	28
5.2. ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN Y COLECTIVOS PRIORITARIOS.....	28
5.3. EJES PRIORITARIOS Y LÍNEAS DE INTERVENCIÓN	28
6. EJES, OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PLAN	30
6.1. EJE 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ADICCIONES	31
6.1.1. POTENCIAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN UNIVERSAL.....	31
6.1.2. POTENCIAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN PERSONAS Y COLECTIVOS EN SITUACIÓN DE ESPECIAL RIESGO O VULNERABILIDAD.....	38
6.1.3. ATENUAR LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS CONSUMOS DE SUSTANCIAS Y A CONDUCTAS EXCESIVAS CON RIESGO DE GENERAR ADICCIONES	40
6.1.4. CONSOLIDAR LAS ACTUACIONES PARA LA DESNORMALIZACIÓN DE LAS SUSTANCIAS MÁS CONSUMIDAS Y CON MAYOR ACEPTACIÓN SOCIAL.....	42
6.2. EJE 2: ASISTENCIA SANITARIA Y SOCIO SANITARIA E INCLUSIÓN SOCIAL	43
6.3. EJE 3: REDUCCIÓN DE LA OFERTA	44
6.4. EJE 4: COORDINACIÓN	45
7.- RECURSOS Y EVALUACIÓN DEL PLAN	47
7.1. RECURSOS DEL PLAN	48
7.2. EVALUACIÓN DEL PLAN.....	48

1. PRESENTACIÓN

El Ayuntamiento de Arrasate está trabajando desde hace tiempo la prevención de las adicciones, y el presente plan municipal viene a definir el marco de las intervenciones que va a desarrollar el Ayuntamiento en el periodo 2020-2024, en la prevención de las drogodependencias y conductas adictivas.

En este plan se contemplan las competencias del Ayuntamiento en la prevención de las adicciones, y con el objeto de acercarse a la situación de los consumos de drogas de Arrasate, están incluidas; las conclusiones extraídas por el estudio de las necesidades relacionadas con los consumos de las drogas en Arrasate, elaborado a finales del año 2018 por la asociación Kalexka, los resultados extraídos de las encuestas realizadas al alumnado de ESO durante el curso 2018/19 por el hospital San Juan de Dios y asimismo las conclusiones extraídas con los diferentes agentes locales en los grupos de debate dinamizados por la asociación AGIPAD, para el desarrollo del plan de prevención de adicciones.

Considerando todo lo anterior, y tomando como fundamento el Plan VII de Adicciones del Gobierno Vasco, se han definido los ejes prioritarios, objetivos y acciones a desarrollar por el Ayuntamiento de Arrasate en materia de prevención de las adicciones. Ahora nos corresponde desarrollar el plan y para ello será imprescindible la colaboración y la coordinación de las instituciones y diferentes agentes de Arrasate.

2. MARCO LEGAL

2.1. MARCO LEGAL

A la hora del diseño del presente plan se ha tenido en cuenta la siguiente legislación:

- **LA LEY 1/2016, DE 7 DE ABRIL, DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ADICCIONES Y DROGODEPENDENCIAS.**

Dicha ley recoge, las medidas y acciones a adoptar en los siguientes campos, la promoción de la salud, la prevención de adicciones, la reducción de la oferta, la asistencia y la inclusión social.

- Desde el enfoque de salud pública, prioriza las actuaciones de promoción de la salud y prevención de las adicciones. Y señala que estas se dirigen a toda la población en todas las etapas de la vida; en particular, prestando especial atención a aquellas personas y grupos que puedan presentar factores de riesgo, personas menores y jóvenes, y colectivos que viven situaciones vulnerables.
- Entiende que dentro de las adicciones existen conductas peligrosas que son antecedentes de las adicciones, los consumos problemáticos de sustancias, y las conductas excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

Artículo 11. Objetivos de la promoción de la salud.

- a) Promocionar, tanto desde la perspectiva individual como desde la comunitaria, los usos y conductas responsables y una cultura de salud.
- b) Potenciar la sensibilidad social y el conocimiento del impacto de las adicciones en la salud de las personas, tanto a drogas y otras sustancias con capacidad adictiva como las comportamentales, y de las conductas de riesgo precursoras de ambas.
- c) Proporcionar a las personas conocimientos, capacidades, habilidades, medios y herramientas que les permitan adoptar conductas tendentes al mantenimiento y a la mejora de su salud y de su equilibrio emocional.

PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

Artículo 14. Objetivos en el ámbito de la prevención de adicciones.

- a) Extender y fortalecer los factores de protección.
- b) Eliminar o minimizar los factores de riesgo.
- c) Retrasar al máximo la edad de inicio del consumo de drogas y otras sustancias con capacidad adictiva, así como de inicio en conductas excesivas que conlleven riesgo de desarrollo de adicciones comportamentales.
- d) Eliminar y, en su caso, limitar los consumos problemáticos de riesgo y abusos, así como otras conductas excesivas con riesgo de generar adicciones comportamentales
- e) Promover la adopción de pautas de moderación y responsabilidad en conductas y consumos.

Ámbitos que tendrán prioridad en las actuaciones preventivas:

Artículo 15.- La prevención en el ámbito familiar.

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

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.
- b) Mejorar el conocimiento sobre las adicciones comportamentales, y capacitar en el campo de las tecnologías a las personas progenitoras o tutoras u otras personas adultas de referencia.
- c) Actuaciones para mejorar las condiciones de implicación de las personas progenitoras o tutoras en la educación de sus hijas e hijos.
- d) Actuaciones para mejorar las intervenciones preventivas para las personas progenitoras o tutoras desarrollando nuevos modelos formativos.
- e) Desarrollo de medidas dirigidas a familias que se encuentran en situación de riesgo o de mayor vulnerabilidad:
 - Información, asesoramiento, orientación e intervención socioeducativa y psicosocial.
 - Intervención familiar por parte de los servicios sociales en casos de riesgo social.
 - Actuaciones educativas orientadas a dotar a las personas progenitoras o tutoras u otras personas adultas de referencia de capacidades y habilidades específicas.

Artículo 16.- La prevención en el ámbito comunitario.

La prevención en el ámbito comunitario 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.

En el ámbito comunitario se arbitrarán las siguientes medidas de prevención:

- Intervenciones dirigidas al conjunto de la población, y dirigidas específicamente a las personas menores de edad y la juventud, orientadas a sensibilizar e informar acerca de las adicciones.
- Reforzamiento de las medidas y programas de juego responsable, en colaboración con los establecimientos de juego y con los establecimientos de hostelería.

Artículo 17.- La prevención en el ámbito educativo.

Se arbitrarán las siguientes medidas de prevención:

- Información y sensibilización al alumnado de todas las edades sobre los riesgos asociados a los consumos de sustancias y a las conductas excesivas.
- Desarrollo en el currículo de los temas relacionados con las adicciones, con el fin de evitar conductas excesivas que pudieran derivar en adicción comportamental.
- Se priorizará el uso de recursos que fomenten en el alumnado los siguientes campos: el autoconocimiento, la autoestima y el manejo de las emociones y el control de la impulsividad, la propia autonomía y la toma de decisiones y los valores prosociales de aceptación.
- Desarrollo de programas formativos dirigidos a personal docente y no docente y a las personas progenitoras o tutoras.
- Desarrollo de medidas para favorecer en los centros docentes la integración del alumnado y para la promoción de un ambiente físico y relacional favorable a la salud. Para ello, se consolidarán los criterios de equilibrio y de medidas entre las actividades escolares, culturales y de ocio.
- Medidas dirigidas a personas menores de edad en situación de riesgo.

Artículo 22.- Prevención en el ámbito del deporte, del ocio y del tiempo libre.

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.

Se arbitrarán las siguientes medidas de prevención:

- Adopción de formas saludables y diversificadas de utilización de la diversión, del ocio y del tiempo libre.
- Promoción del uso responsable de las tecnologías digitales y sus nuevas aplicaciones.
- Promover formas de diversión no ligadas al consumo de alcohol.
- Impulso del asociacionismo juvenil, especialmente en el caso de los colectivos sociales de riesgo.
- Actuaciones preventivas en el uso de sustancias destinadas a mejorar el rendimiento deportivo.

REDUCCIÓN DE LA OFERTA

Esta ley regula la actuación generada en torno a cada sustancia, es decir, la publicidad, la venta, el suministro y el consumo. Asimismo, se regulan los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina. Y respecto a las adicciones de conductas, se establecen acciones de reducción de la oferta. La oferta de juegos de azar queda sujeta a lo previsto por la Ley 4/1991, de 8 de noviembre, que regula el juego en la CAPV y de la normativa que desarrolla la ley.

ASISTENCIA SANITARIA Y SOCIO-SANITARIA

Artículo 52. Principios generales de la asistencia sanitaria o socio-sanitaria.

Dentro de las prestaciones sanitarias de la cartera de servicios del Sistema Vasco de Salud, y de los previstos en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales de Euskadi, se prestará una atención integral a las diferentes necesidades individuales que puedan plantear las personas afectadas por algún tipo de adicción.

Artículo 54. Servicios sanitarios y socio-sanitarios.

Los servicios y los equipamientos destinados a la atención de las personas con adicciones se integran en los siguientes recursos de la red sanitaria: la atención primaria, salud mental, atención hospitalaria, asistencia en emergencias, atención socio-sanitaria y en la red de servicios sociales de atención primaria y secundaria.

INCLUSIÓN SOCIAL

Artículo 57. Principios generales de los sistemas públicos de atención.

El Sistema Vasco de Servicios Sociales dará respuesta a las necesidades de atención social que, en su caso, pudieran presentar las personas con adicciones o riesgo de padecerlas, ya se trate de adicciones a sustancias o bien comportamentales. Mediante la articulación de los servicios sociales de atención primaria o de atención secundaria que, en cada caso, resulten pertinentes, y, en particular, de los servicios orientados a prevenir y atender las situaciones de exclusión y a promover la integración social de las personas, de las familias y de los grupos, de conformidad con lo previsto en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

Artículo 58. Áreas y criterios de actuación aplicables en la atención a las personas con adicción o riesgo de padecerla en el ámbito de los servicios sociales.

1.- El Sistema Vasco de Servicios Sociales se aplicará de forma prioritaria:

- a) A la prevención de las causas que conducen a la exclusión social de las personas con adicción o riesgo de padecerla, y la prevención de las causas que limitan la autonomía de estas personas, con especial atención al impacto de factores como la edad y el género.
- b) A la promoción de la autonomía y de la inclusión social de las personas que presentan adicción o riesgo de padecerla.

- c) A la atención a las personas con adicción o riesgo de padecerla, a través de prestaciones y servicios sociales.

2.- El Sistema Vasco de Servicios Sociales promoverá iniciativas orientadas a la progresiva modificación de la percepción social del fenómeno de las adicciones y a la eliminación de estereotipos basados en la consideración de tales situaciones como únicamente atribuibles a la responsabilidad individual.

COMPETENCIAS DE LOS AYUNTAMIENTOS Y COMPROMISOS PRESUPUESTARIOS

Artículo 68. Competencias de los ayuntamientos.

- a) 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.
- b) La creación y el régimen de funcionamiento de los órganos de asesoramiento y coordinación en materia de adicciones en el ámbito territorial correspondiente.
- c) La gestión de los premios y los reconocimientos en materia de adicciones en el ámbito territorial que les corresponda.
- d) La supervisión y la vigilancia del cumplimiento de las medidas de control previstas en esta ley.
- e) El ejercicio de la potestad inspectora y sancionadora en los términos previstos en esta ley.

Artículo 69. Compromisos presupuestarios.

Los Presupuestos Generales de los ayuntamientos deberán prever los créditos destinados a la ejecución de las actividades contempladas en esta ley.

INFRACCIONES Y SANCIONES

Artículo 95. Competencias de inspección y sanción.

La competencia sancionadora se atribuye a los siguientes órganos.

- a) A los alcaldes y alcaldesas:
 - a.1.- Para la sanción por infracciones calificadas como leves o graves en materia de bebidas alcohólicas, salvo las relativas a la promoción y publicidad de bebidas alcohólicas.
 - a.2.- Para la sanción por infracciones calificadas como leves en materia de tabaco y respecto a los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina.

• LEY 12/2008, DE 5 DE DICIEMBRE, DE SERVICIOS SOCIALES.

Si bien esta ley no regula de forma directa el tema de las adicciones, su objetivo es la promoción del bienestar social, coordinándose para ello con otros sistemas y otras políticas públicas. Y entre sus funciones, entre otras, están: prevenir y atender las necesidades originadas por las situaciones desprotección y de exclusión, y la promover la integración social de las personas, familias y de los grupos.

El capítulo II de la Ley contempla los servicios y prestaciones recogidas en el catálogo del Sistema Vasco de Servicios Sociales. Y en el artículo 22, entre los Servicios Sociales de Atención Primaria menciona los siguientes:

- Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación.
- Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial.
- Servicio de promoción de la participación y la inclusión social en el ámbito de los servicios sociales.
- Servicios de atención diurna.

- Servicios de acogida nocturna.
- Servicios de alojamiento (piso de acogida, vivienda tutelada).

Entre las prestaciones económicas, menciona las prestaciones para facilitar la integración social y/o la autonomía, así como para cubrir o paliar situaciones de emergencia social. Y estos servicios y prestaciones están regulados por el Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

2.2. RELACIÓN DEL PLAN CON OTROS PLANES

Este plan municipal de adicciones tiene como fundamento el Plan VII de Adicciones de la CAPV, y tiene en consideración estos otros planes relacionados con la promoción de la salud y la prevención de las adicciones.

- **Plan de Salud 2013/2020**

Entre los objetivos están los siguientes:

- Conseguir que los jóvenes tengan aún más conocimientos, hábitos y conductas saludables.
- Reducir las conductas de riesgo relacionadas con la salud en todos los ámbitos relacionados con la juventud.
- Impulsar la promoción de la salud y estilos de vidas y entornos saludables.
- Prevenir conductas (alcohol, tabaco, otras sustancias, adicciones sin sustancias), y reducir y retardar inicio del consumo, y minimizar el daño derivado de las adicciones.

- **IV. Plan Joven del Gobierno Vasco 2020**

Este plan contempla entre otros los siguientes objetivos:

- Mejorar la salud mental y emocional de los jóvenes.
- Prevenir comportamientos de riesgo y/o adicciones (con o sin sustancia) en la juventud.
- Prevenir situaciones de riesgo de exclusión.
- Fomento de la práctica deportiva en jóvenes
- Promoción de las actividades culturales para la juventud

- **IV. Plan interinstitucional de apoyo a las familias de la Comunidad Autónoma Vasca para el periodo 2018/2022**

Entre los objetivos están los siguientes:

- Fomentar la adquisición de habilidades parentales para la crianza, fomentar el vínculo y el apego seguro, y ofrecer a las familias apoyo en situaciones de dificultad.
- Promover la salud infantil mediante intervenciones integrales, apoyando a las familias en el proceso de crianza, como espacio de tiempo idóneo para las actividades de promoción de la vida saludable y prevención de las conductas de riesgo.
- Impulsar la prevención de las situaciones de desprotección infantil e intervenir de forma eficaz en las situaciones de vulnerabilidad o riesgo y en los casos de desprotección leve, moderada y grave.
- Fomentar el desarrollo de servicios socioculturales y socioeducativos, y facilitar el acceso al ocio, el deporte y la cultura a todos los niños, niñas y adolescentes y, en especial, aquellos/as que están en situación de mayor desventaja.

- **VII. Plan para la igualdad de mujeres y hombres de la CAE**

Entre los objetivos están los siguientes:

- Incrementar el número de niñas, jóvenes y adultas que desarrollan prácticas habituales de auto-cuidado físico (mediante la realización de un ejercicio físico satisfactorio, reducción de conductas de riesgo, entre otras prácticas saludables).
- Aumentar el número de hombres jóvenes y adultos que cuestionan el modelo tradicional masculino y desarrollan actitudes y comportamientos coherentes con la igualdad y comprometidos con los trabajos de cuidados.
- Incrementar el número de personas comprometidas con la igualdad de mujeres y hombres y que impulsen su defensa, especialmente entre aquellas personas que tienen menores a su cargo o que, por su ámbito de responsabilidad, son un modelo de referencia para menores.
- Reducción de las creencias erróneas sobre el origen de la violencia contra las mujeres. (Por ejemplo, la creencia de que la mayoría de las agresiones violentas contra las mujeres se producen en circunstancias donde hay abuso de consumo de alcohol y drogas).

- **Plan Estratégico del Deporte de Arrasate**

Entre los objetivos:

- Revisar y actualizar el modelo del deporte en la edad escolar (identificación de las demandas y necesidades, fomento del deporte y de hábitos saludables, accesibilidad para el deporte).
- Continuar haciendo deporte en la adolescencia y en la juventud (identificación de las demandas y necesidades de los adolescentes y jóvenes, crear una oferta adaptada al deporte no competitivo, creación de un abono a espacios y actividades especial para jóvenes).
- Garantizar la accesibilidad para el deporte (revisión del sistema de ayudas y de recursos municipales, diseño de programas deportivos para colectivos específicos, creación y promoción de espacios de libre acceso gratuitos).

3. MARCO CONCEPTUAL

3.1. MARCO CONCEPTUAL

Las adicciones son un fenómeno social complejo, debido a la etiología multicausal y debido a la diversidad de consecuencias que generan, y son muchos los modelos teóricos que intentan explicar este fenómeno. Muchos de estos modelos no son excluyentes, este Plan parte de diferentes aportaciones con consenso que se tendrán en cuenta en su desarrollo.

- **Adicciones relacionadas con las sustancias y los comportamientos**

El fenómeno de las adicciones abarca distintas problemáticas y comportamientos.

Por un lado, **la adicción por sustancias**: estado psicoorgánica originado por la absorción periódica o continua de una sustancia, caracterizado por una tendencia al consumo compulsivo y continuado de dicha sustancia.

Entre las sustancias con capacidad adictiva están las bebidas alcohólicas, el tabaco, los derivados del cannabis, los opiáceos, los psicoestimulantes, los alucinógenos, los medicamentos psicotrópicos, los derivados anfetamínicos y otras sustancias sintéticas y procedentes de la fabricación química. Asimismo, otros dispositivos susceptibles de liberación de nicotina se incluyen como generadores de comportamientos adictivos.

Por otro lado, **las adicciones sin sustancias o adicciones comportamentales**: conductas excesivas sin consumo de sustancias psicoactivas, con las siguientes características: tener una tendencia irreprimible a repetir de una forma continuada una conducta perjudicial para la persona o para su entorno familiar o social directo, por la incapacidad de controlarla a pesar de intentarlo y por el mantenimiento de la conducta a pesar de sus consecuencias perjudiciales. Hablamos, del juego patológico y también de nuevas realidades sociales, como las redes sociales, las tecnologías digitales y las nuevas aplicaciones para ellas diseñadas, especialmente las redes sociales y los videojuegos.

- **Hay que entender las adicciones como consecuencia de la interacción de muchos factores.**

Por tanto, hay que considerar:

- **Las características correspondientes a la propia sustancia** (los efectos que genera, la capacidad de generar dependencia, la vía administrativa...).
- **Características individuales**: las propias del individuo y que son difícilmente modificables por el entorno (factores biológicos) y asimismo aquellas que pueden verse afectadas por entornos cercanos (autoconcepto, autoestima, actitud, creencias y valores, inteligencia emocional, capacidad comunicativa, capacidad para el autocontrol y para tomar decisiones...).
- **Características asociadas al contexto microsocioal**, es decir, características de los entornos (familia, escuela, grupos de iguales, barrio, trabajo) más cercanos a la persona.
- Y las características del **contexto macrosocioal** (situación socio-económica, política, cultural...).

Las intervenciones que contemple este plan deberán ser desarrolladas en distintos niveles. En primer lugar, el modelo de intervención pondrá a la persona en el centro como sujeto principal a proteger y atender. Y se impulsarán estrategias para empoderar a la persona, para que tome el control de su propia vida.

El ámbito comunitario también tendrá una gran importancia, ya que es evidente el valor promotor de los entornos más próximos de la persona (familia, escuela, ocio y deporte, trabajo...), y se buscará la implicación y participación de todos ellos en las intervenciones propuestas. En este punto es importante la función de los distintos agentes sociales locales.

Se deberán tener en cuenta también las características culturales, socio-económicas y políticas asociadas al contexto macrosocial, debido a que el paro, las desigualdades económicas, la presión social para alcanzar el éxito económico y profesional, los consumos asociados al estatus social... influyen en el consumo de sustancias y en el desarrollo de conductas de riesgo. Por lo tanto, más allá de este plan, habrá que desarrollar políticas para la promoción de condiciones adecuadas de empleo, protección social, igualdad de oportunidades, compromiso social...

- **Las intervenciones preventivas deberán orientarse a reducir los factores de riesgo que favorecen las adicciones y a fortalecer los factores de protección.**

Los factores de riesgo son características, condiciones, situaciones, comportamientos o elementos que aumentan las posibilidades de desarrollo de la dependencia. No pueden ser entendidas de forma aislada, ya que interactúan y tienen un carácter de probabilidad, cuando los factores de riesgo confluyen pueden aumentar la vulnerabilidad del individuo respecto a la dependencia.

No existe relación directa de causalidad entre los factores de riesgo y la dependencia. El hecho de que un individuo presente diferentes factores de riesgo no significa necesariamente que vaya a tener comportamientos de riesgo, pero tendrá mayor probabilidad para desarrollar comportamientos de riesgo y dependencia, que un individuo sin factores de riesgo.

Sin embargo, los factores de protección son características, condiciones, situaciones, comportamientos o elementos que aumentan las posibilidades de desarrollo de la dependencia. Y las intervenciones de este plan se dirigirán a fortalecer los factores de protección para prevenir las drogodependencias y las conductas adictivas, reduciendo de esta manera los factores de riesgo.

3.2. PRINCIPIOS RECTORES DEL PLAN

Las intervenciones que se desarrollen a través del presente plan se basarán en los siguientes principios:

- **Responsabilidad pública**, coordinación interinstitucional y corresponsabilidad social en las intervenciones sectoriales necesarias para abordar la prevención, asistencia e inclusión social.
- **Intersectorialidad, colaboración y coordinación** entre todas y todos los agentes implicados en la atención a las adicciones.
- **Promoción activa de la cultura de la salud** para fomentar el hábito de una vida saludable y el cambio de actitudes y comportamientos de la sociedad hacia las adicciones.
- Especial consideración de la **infancia y de la adolescencia** con intervenciones específicas, sobre todo, en el ámbito educativo y familiar.
- **Se prestará atención a los colectivos de mayor vulnerabilidad** (personas sin hogar, patología dual...)
- **Transversalidad**, incorporación de la perspectiva de prevención en todos los departamentos municipales, en todos los servicios y programas.
- **Perspectiva de género**, se tendrán en consideración las diferentes condiciones, situaciones y necesidades de hombres y mujeres antes las adicciones.
- **Diversidad**, a la hora de desarrollar las intervenciones se tendrán en cuenta las diferentes situaciones y necesidades que se dan ante las adicciones en función del origen de las personas.
- **Promoción, colaboración y apoyo a las asociaciones, fundaciones o cualquier otra entidad sin ánimo de lucro** en materia de adicciones.

4. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN

4.1. ESTUDIO DE NECESIDADES EN RELACIÓN CON LOS CONSUMOS DE DROGAS EN ARRASATE (ASOCIACIÓN KALEXKA)

En el año 2018, a petición del Ayuntamiento, la asociación Kalexka elaboró un estudio de las necesidades en relación a los consumos de drogas en Arrasate. En este estudio se utilizaron como metodología la observación de calle, entrevistas a profesionales y entrevistas a consumidores y familias.

A continuación, se exponen las conclusiones extraídas por este estudio de necesidades:

En torno a los consumos

- Normalización del consumo de alcohol y marihuana. Su consumo se da en diferentes franjas de edad, horarios y espacios de relación (en la calle, bares), de forma habitual y cotidiana.
- El consumo de drogas se puede decir que está bastante normalizado y generalizado, sobre todo ligado al ocio y al tiempo libre, aunque también se dan en espacios poco frecuentes como horario laboral, escolar-formativo.
- La edad de inicio en los consumos de alcohol y marihuana es temprana, así como el inicio en otras sustancias (ketamina, cocaína).
- Ha habido un repunte del consumo de heroína en un número significativo de jóvenes y adultos del municipio ligados a consumos problemáticos y pueden derivar en situaciones de exclusión social.

En el ámbito del ocio

- Es necesario realizar una oferta relacionada con el ocio y el tiempo libre que pueda generar hábitos de vida saludable, sin olvidar poner el foco en aquellos colectivos de riesgo.
- Preocupa el tema de locales de jóvenes y los posibles consumos que se puedan dar en su interior.
- Se ve necesario potenciar el trabajo preventivo a partir del deporte.

En relación con espacios de coordinación y colaboración

- Desde los agentes, recursos y servicios entrevistados se ve necesario trabajar de forma coordinada de cara a la prevención de los consumos así como la intervención con personas consumidoras.
- Se ve necesario generar estructuras de coordinación entre agentes que aporten conocimiento entre recursos y servicios y abordar las necesidades relacionadas con el consumo desde los tres niveles de prevención (universal, selectiva e indicada).

En relación con recursos, servicios e intervenciones dirigidas a personas con consumos problemáticos de drogas.

- Muchos programas de prevención están dirigidos a adolescentes y no llegan a jóvenes y adultos que son consumidores.
- Se ve necesaria la realización de acciones de cara a la detección de personas en exclusión social relacionadas con el consumo (trabajo de calle, espacios de referencia donde acudir...) de cara a que se puedan generar procesos de valoración e intervención desde los Servicios Sociales de Base y Especializados en coordinación con otros sistemas.

- Se ve la necesidad de un espacio de referencia, cara al abordaje de las situaciones detectadas que permita iniciar procesos de inclusión social, con educadores/as sociales en colaboración con las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales de Base.
- Es necesario tener itinerarios de inserción de personas consumidoras en situación de exclusión social que incluyan todas las áreas (personal, salud, familiar, formativa-laboral, ocio y tiempo libre...).
- De cara al abordaje de estas situaciones se considera necesario que los procesos no se interrumpan, sino que se busquen formas de colaboración entre los Servicios Sociales de Base y Especializados, así como con otros sistemas implicados.

En relación con el proceso que viven las familias de personas con consumos problemáticos

- Buscan ayuda, pero se sienten desprotegidos.
- Presentan situación de aislamiento. Al sentirse estigmatizados, se aíslan cada vez más por miedos, vergüenzas.
- Alto nivel de conflictividad en casa.
- Necesidad de profesionales que les oriente y acompañe en el proceso.
- Estas situaciones generan un alto nivel de desestructuración familiar. Gran conflictividad entre todos los miembros de la familia (dificultades de pareja, entre padres/madres-hijos/as y hermanos/as).
- Poca flexibilidad en proyectos existentes para drogodependientes, los/las usuarios/as son expulsados o dejan los procesos con facilidad. En estos procesos la fase de deshabitación de consumo se hace en casa, y de esta manera es muy difícil que no consuman y puedan entrar en la siguiente fase de comunidad terapéutica.
- Algún espacio en Arrasate donde las familias puedan juntarse tanto a nivel grupal como individual, para poder trabajar dificultades, formación, orientación, etc.
- Talleres de inserción formativo-laboral para personas que tengan consumos problemáticos.
- Se ve necesario intervenir con las familias de cara a la orientación y acompañamiento en el proceso de intervención con sus hijos/as.

Otras conclusiones

- Estudiar la posibilidad de la puesta en marcha de un proceso de seguimiento de la persona tras la atención por consumo de drogas en urgencias de Osakidetza (como en los intentos de autolisis).
- Formación de profesionales para poder detectar y saber cómo trabajar con el colectivo desde su ámbito.
- Aplicación de la ley.
- Promover la prevención desde los centros educativos para detectar y abordar las situaciones de manera precoz.
- Importancia del trabajo de calle como mecanismo de detección e intervención con este colectivo ya que no se acercan a los recursos y servicios normalizados a pedir ayuda.
- Sensibilizar a la ciudadanía ante el consumo a través de campañas, charlas y talleres dirigidos a toda la ciudadanía.

4.2. RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS AL ALUMNADO DE ESO POR EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

En el curso académico de 2018/19 el hospital San Juan de Dios inició el proyecto psicoeducativo de prevención con el alumnado de ESO de la Ikastola Arizmendi y el Instituto de Arrasate.

El objetivo del proyecto es dar a conocer el impacto real que tiene el consumo de sustancias a medida que generan patologías específicas, visualizar la enfermedad mental e intentar reducir el impacto del estigma.

Antes de trabajar el tema con el alumnado, se pasó un cuestionario a todo el alumnado de ESO, compuesto por las siguientes 6 escalas:

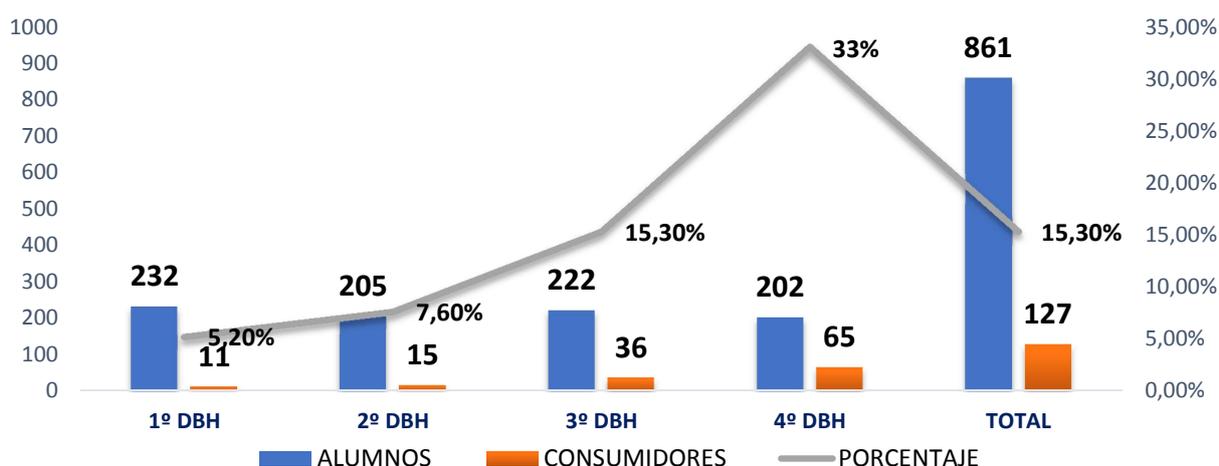
- Escala de la autoestima
- Escala de la asertividad
- Escala de toma de decisiones
- Escala de percepción de riesgo al consumo de drogas
- Escala de la resistencia a la presión social para el consumo de drogas
- Escala del consumo de drogas (FAD, 2005)

En los curso 2019/20 y en 2020/21 se pasará un cuestionario a todo el alumnado que comience a cursar 1º de ESO, y en el curso 2021/22 se pasará de nuevo a todo el alumnado de ESO, para comparar los datos con la fotografía realizada en el curso 2018/19.

A continuación se exponen los datos del curso 2018/2019:

Número de alumnos/as por curso, personas consumidoras y porcentaje.

En este gráfico se puede observar el porcentaje de las personas consumidoras (marihuana y otras sustancias) por curso.



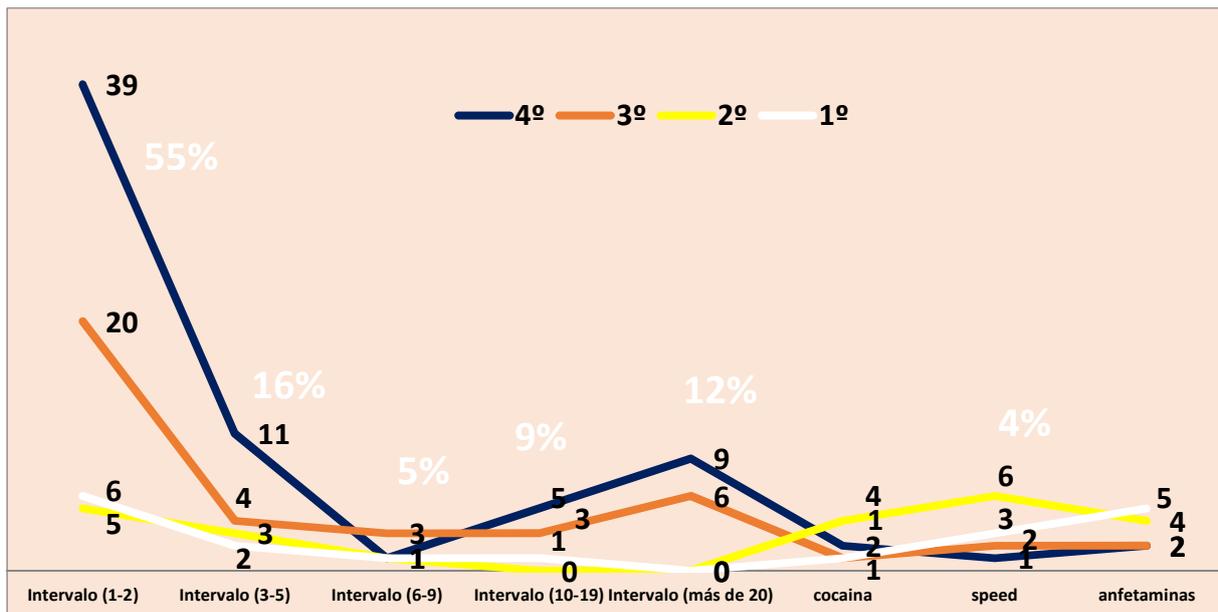
En la tabla 1 se puede observar que el 8,7% de las personas consumidoras (marihuana u otras sustancias) son estudiantes de 1º de ESO, y el 11,8% el alumnado de 2º de ESO. Este dato pone de manifiesto la necesidad de trabajar antes (En educación Primaria) la acción preventiva con el alumnado.

TABLA 1.

NIVEL DE ESTUDIOS	ALUMNADO	CONSUMIDORES/AS	PORCENTAJE Sobre el nº total de alumnado	PORCENTAJE Sobre el nº total de consumidores/as
1º ESO	232	11	5,20%	%8,7
2º ESO	205	15	7,60%	%11,8
3º ESO	222	36	15,30%	%28
4º ESO	202	65	33%	%51,2
TOTAL	861	127	15,30%	

En la tabla 2 se muestra el número y porcentaje de personas consumidoras según los tramos de consumo, y en la misma se puede observar que en los dos primeros tramos del consumo de marihuana se encuentra el 71% de los/las consumidores/as adolescentes, el 55% ha consumido entre 1 y 2 días en el último mes y el 16% ha consumido entre 3 y 5 días en el último mes. Esto significa que, si somos capaces de incidir en estos rangos de consumo, se reducirá también el número de consumidores/as en los tramos donde las consecuencias del consumo son más negativas.

TABLA 2.



Otras variables además del consumo

Para conocer las razones por las que los y las adolescentes deciden consumir, hay que tener en consideración otras variables.

La autoestima

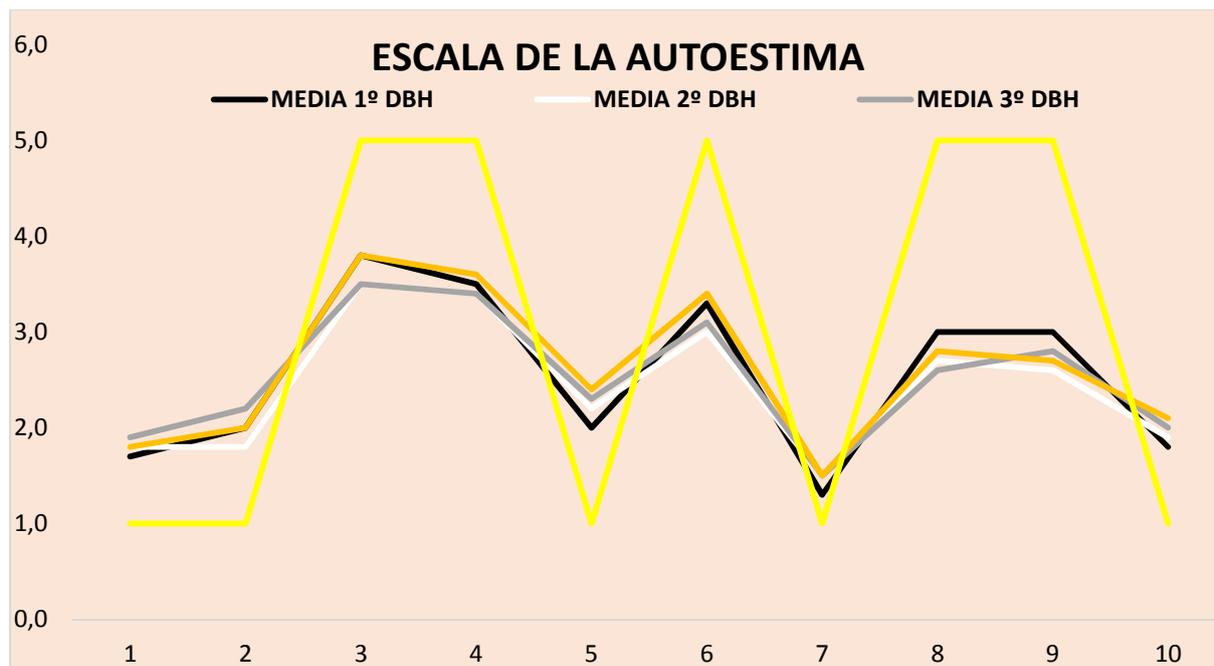
En la escala de la autoestima los ítems más significativos son los siguientes:

4. La mayoría de los chicos y chicas de mi edad son más listos que yo
6. Me da mucha vergüenza cuando tengo que decir algo en clase
8. Me preocupo mucho por cosas tontas

9. A menudo me pongo nervioso por nada

El contenido de los ítems, nos muestra una adolescente que, de momento, no muestra seguridad, más bien dudas, y eso le convierte en vulnerable.

Si nos fijamos en la forma de las gráficas, la forma que tienen todos los cursos, es similar. Quiere parecerse a lo que consideramos deseable, pero no en los valores necesarios. La dispersión entre las diferentes líneas que representan cada curso académico, es nula. Hay que analizar este dato, pensando que hay cuatro años de diferencia entre ellos (de 1º de ESO a 4º), y que esa diferencia, entendida en nivel de maduración no se refleja.



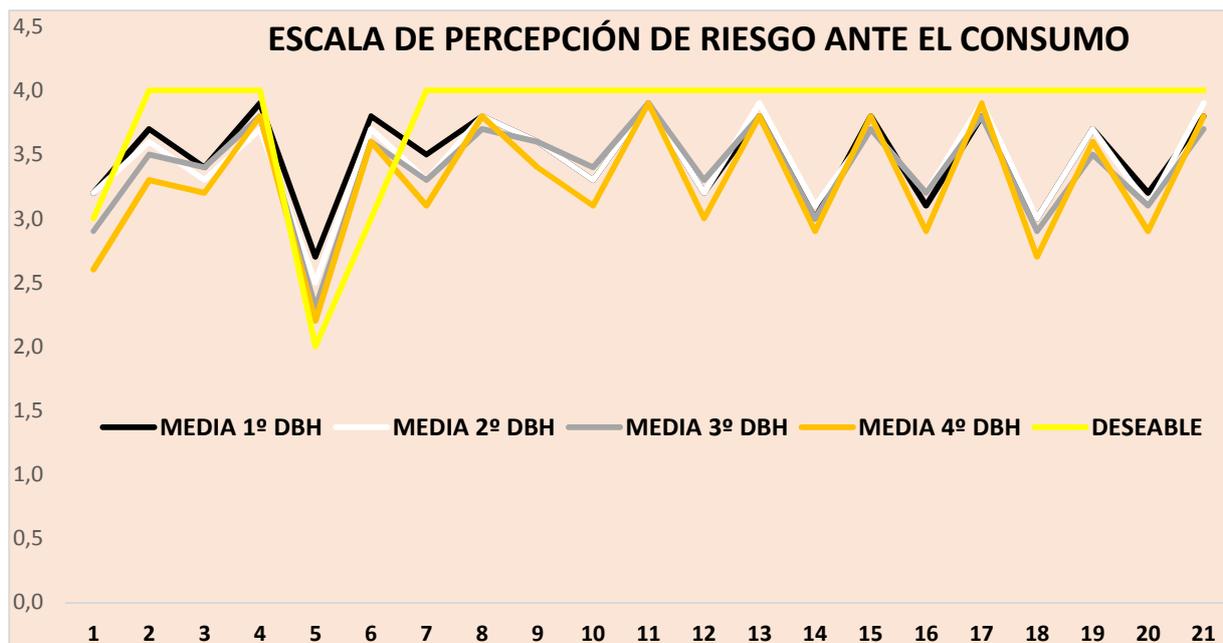
Escala de la percepción de los riesgos asociados al consumo de drogas

Estos son los ítems que los adolescentes consideran sin riesgo o con poco riesgo.

- 7. Tomar uno o dos cubatas todos los días.
- 10. Probar ciertas sustancias ocasionalmente.
- 12. Probar anfetaminas ocasionalmente.
- 14. Probar cocaína ocasionalmente
- 16. Probar speed ocasionalmente
- 18. Probar tranquilizantes
- 20. Probar cualquier sustancia ocasionalmente.

La razón que lo explica es hasta donde hemos normalizado el consumo. La sociedad le manda al adolescente el mensaje de cierta “normalización” del consumo. Y a la vez, somos capaces de llevar nuestra propia contradicción al extremo de, mostrar una gran preocupación por el consumo. La pregunta es ¿esta contradicción, ambivalencia, ayuda al adolescente a identificar criterios de certeza, de seguridad?

Las personas nos sentimos más seguros, si vemos que, a nuestro alrededor, hay menos incertidumbre. En este caso pasamos nuestra contradicción a los adolescentes y, además queremos, que tomen decisiones adecuadas.

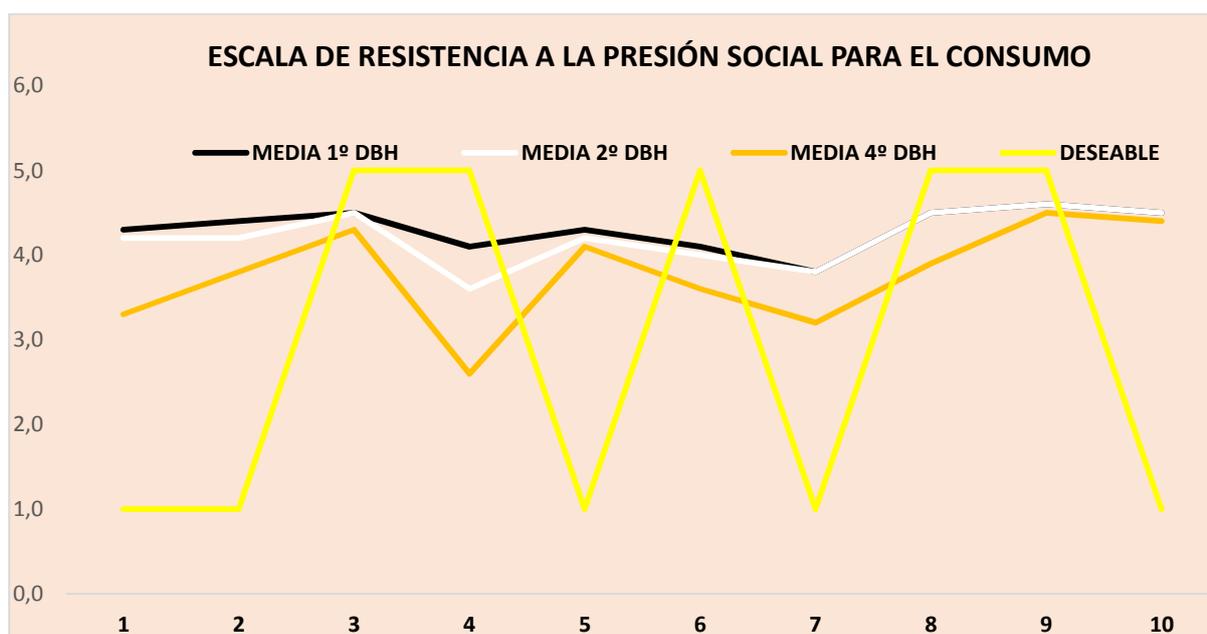


Resistencia a la presión social para el consumo de drogas

En estas situaciones los adolescentes no son capaces de decir que no.

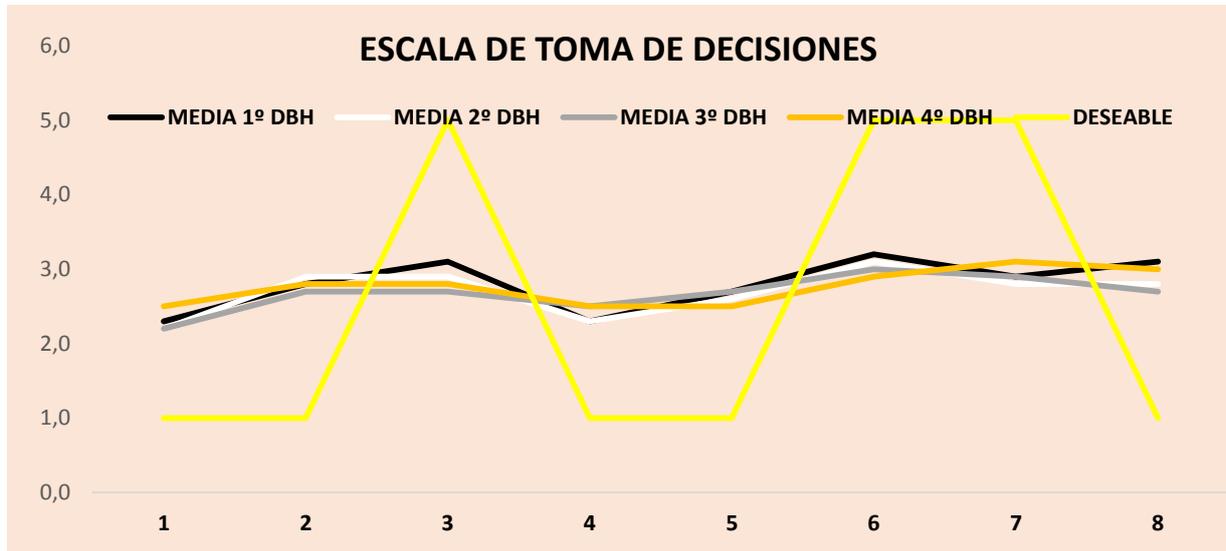
1. Aceptar un cigarrillo
2. Fumar un cigarro si un amigo me desafía a hacerlo.
5. Beber alcohol cuando salga de marcha para que mis amigos/as, no piensen que soy un bicho raro.
7. Ir de marcha con los amigos, aunque tenga que estudiar para un examen.
10. Consumir cannabis, éxtasis u otras drogas ilegales si mis amigos/as insisten en ello

Esto se debe a que no se vean rechazados por el grupo por un lado, y la imagen que actualmente tiene la persona consumidora (se relaciona más y mejor con los/las demás, en consecuencia es más popular) frente al que no consume (más aburrido/a, menos atención).



Toma de decisiones

Aquí también podemos ver, que en las diferentes gráficas de cada curso académico en cuanto a la toma de decisiones, no existe una diferencia significativa, y siguen siendo adolescentes con hasta cuatro años de diferencia. Toman decisiones, casi siempre en lo inmediato, de manera cortoplacista, sin que en sus decisiones se vea una dirección a medio plazo, es decir pensar en la o las consecuencias que tiene siempre cualquier decisión.



4.3. GRUPOS DE DISCUSIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES (ASOCIACIÓN AGIPAD)

Para el desarrollo del Plan Municipal para la Prevención de las Adicciones, se organizaron 6 grupos de discusión entre diciembre y febrero de 2018/2019, con el objeto de conocer la percepción y punto de vista que tienen los agentes locales en torno a las drogodependencias y adicciones sin sustancias en el municipio, y recoger aportaciones y mejoras en relación a las intervenciones preventivas. Estos grupos de debate fueron dinamizados por la asociación AGIPAD y en total participaron 48 personas.

- **El grupo de discusión del alumnado:** Alumnado de 1º de bachiller de la ikastola Arizmendi y del Instituto.
- **Agentes de los Servicios Sociales y Servicios de Salud:** Educadoraa/es de calle, trabajadoras sociales, centro de acogida de menores (Urgatzi), hospital psiquiátrico de San Juan de Dios, hospital Aita Menni, Alcohólicos Anónimos, Centro de Salud Mental, Servicios de Urgencias del Centro de Salud del Alto Deba, Centro de Salud de Arrasate y la asociación Kalexka.
- **Agentes de ocio, deporte y cultura:** educadoras/es de las Ludotecas y Gaztetzokos municipales, la asociación de Trikitixa, el club de fútbol Mondra, Leintz Eskola Kirola y educadoras/es de calle.
- **Educación-familia:** Centros educativos del municipio (EP, ESO, Iniciación profesional, Formación Profesional, Escuela Superior Politécnica Mondragon, EPA) y miembros de las asociaciones de madres y padres.
- **Concejales**
- **Personal técnico municipal:** La policía municipal y personal técnico municipal de varios departamentos.

CONCLUSIONES EXTRAÍDAS EN LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

1.- Lo que más preocupa en Arrasate en relación con las adicciones

- El uso de las nuevas tecnologías: usos inadecuados, adicción.
- Juego/apuestas: el acceso fácil de menores al juego, tanto online como a través de las máquinas en bares y locales de apuestas.
- El consumo de cannabis: accesibilidad a la sustancia, baja percepción de riesgo, normalización del consumo.
- La proliferación del cigarro electrónico sobre todo entre los y las jóvenes.
- Relajación en el cumplimiento de la ley del tabaco en los bares.
- El consumo y el modelo de las personas adultas, (pintxo pote...).
- La permisibilidad de las familias ante los consumos de los hijos/as, falta de percepción de riesgo del adulto hacia el consumo adolescente.
- La gran disponibilidad económica de los jóvenes.
- La individualidad como un valor dominante en nuestra sociedad, las nuevas tecnologías lo favorecen.
- Razones de los consumos: por qué se consume, malas expectativas de futuro, frustración ...
- La falta de información y educación sobre las drogas, en las escuelas se habla poco del tema y en las familias menos.
- Personas de Arrasate con dificultades importantes de dependencia (compra-venta, violencia...).

2.- Las dificultades que tenemos en Arrasate como comunidad para hacer frente a las adicciones.

- La falta de control sobre la oferta
- Permisividad
- Falta de percepción de riesgo
- Falta de implicación de las familias a la hora de establecer normas y límites.
- Falta de coordinación entre los profesionales de intervención.
- Las personas con dificultades no acuden a los servicios asistenciales.
- La prevención se hace tarde, hay que apostar por la detección precoz y la prevención temprana.
- Falta de sensibilización para entender el tiempo libre como un espacio que no sea de consumo de “algo”.
- El individualismo
- El gran poder adquisitivo.
- La falta de coordinación entre las instituciones y puntos de vista diferentes entorno a las adicciones, la falta de coordinación de los diferentes servicios municipales.
- El modelaje y la permisividad de las personas adultas.
- Falta de conocimiento para saber qué hacer cuando el alumnado llega bajo los efectos de alguna sustancia al centro escolar.

3. En relación con lo que se hace mal en Arrasate

- Las actuaciones descoordinadas e incoherentes
- El modelo poco saludable que ofrecemos las personas adultas
- Permisibilidad, no se hace cumplir la ley
- No se hace nada con los consumos que se dan alrededor de los centros educativos
- Dejar que prolifere en el municipio el trapicheo, el cultivo y la venta.
- No ofrecer alternativas al modelo de ocio basado en el consumo.
- Abundancia de locales juveniles (se da una mezcla de diferentes franjas de edad, al margen del control social)
- Estigmatizar determinados barrios o personas por sus consumos.
- No disponer de un plan municipal para el control de la venta de alcohol a menores.
- La delegación parental de sus funciones preventivas.
- No iniciar el trabajo preventivo en Educación Primaria. Debería ser un trabajo centrado en la educación emocional.
- Se dan mensajes preventivos muy generales. Necesidad de visualizar los problemas de consumo excesivo (opiniones favorables y desfavorables)

4.- Lo que en Arrasate estamos haciendo bien

- Visitas al Hospital San Juan de Dios (opiniones favorables y desfavorables)
- Acciones de reducción de riesgos (Testing)
- Alternativas de ocio en la localidad
- Haber contado con los/as jóvenes para participar en los grupos de discusión
- Detección precoz (coordinación del área de infancia de los servicios sociales con los/as pediatras y el centro de salud mental).
- Desarrollo de la educación emocional con niños y niñas
- Grupos de ayuda para abandonar el consumo de tabaco en el centro de salud
- El trabajo preventivo que se hace en los centros escolares

- Programas de reducción de riesgos
- Informar sobre las consecuencias de los consumos de drogas
- El trabajo de los/as educadores/as de calle
- Organización del día a día con personas que tengan dificultades de inclusión social

5.- Lo que nos gustaría conseguir

- Cambio de modelaje, por parte de las personas adultas
- Visibilizar el problema
- Evitar la normalización
- Reducir consumos
- Trabajar alternativas al consumo
- Más actividades deportivas abiertas a más ciudadanos/as
- Actividades gratuitas o más económicas para jóvenes (conciertos, cine, teatro, deporte). Contar con ellos/as en la organización de actividades de ocio para ellos/as.
- Acciones más accesibles dirigidas a todos los grupos sociales
- No centrarse solo en los consumos de adolescentes
- Acompañar a las familias en el proceso educativo de sus hijos e hijas
- Más información y sensibilización
- Ser más imaginativos en las intervenciones
- Formación y sensibilización a los y las profesionales
- Contar con los y las adolescentes para la búsqueda de soluciones
- Hacer cumplir la ley
- Trabajar de forma transversal y con perspectiva de género
- Cuidar y acompañar a las personas con dificultades
- Tener en cuenta a las personas migrantes en las intervenciones preventivas (choque con 2ª generación)
- Apoyar el movimiento de padres y madres en el pueblo
- Coordinación interinstitucional
- Educación (población en general, familia y adolescentes)
- Coherencia y coordinación en las intervenciones
- Estructurar el día a día de las personas con dificultades de inserción
- Más reuniones y coordinación entre los departamentos municipales
- Constituir una mesa de adolescentes en el ayuntamiento que pueda ser complementaria a otra sobre adicciones
- Implicación política para poder conseguir todos estos objetivos.

PROPUESTAS RECOGIDAS EN LA ÚLTIMA SESIÓN

El 13 de febrero de 2019 se celebró otra sesión, con el fin de devolver la información recogida previamente a las personas participantes en los grupos de discusión y proponer desde su perspectiva, acciones que pudieran ser incorporadas al plan local. En ella, participaron alrededor de 20 personas.

A continuación se exponen las propuestas realizadas en dicha sesión, subrayando las más repetidas.

LA PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO FAMILIAR

- El compromiso de las familias para realizar las sesiones de formación
- Impulsar la reflexión sobre el modelo de las familias
- Apoyar a las familias
- Informar sobre las soluciones existentes en el municipio, hacer de puente
- Trabajar en torno a los límites
- Realizar formación con familia e hijas/hijos (conjunta)

LA PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO ESCOLAR

- Detección precoz en las aulas
- Trabajar la prevención con todo el alumnado
- Trabajar las emociones, las habilidades sociales, ...
- Trabajar el proceso de toma de decisiones
- Formación sobre conductas saludables
- Formación y reflexión sobre los consumos
- Talleres de consumo responsable
- Educar en alternativas de ocio
- Establecer protocolos ante los consumos
- Trabajar en torno a las adicciones
- Llevar a los centros educativos a personas que hayan tenido problemas de adicción a contar su experiencia

LA PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

- Reforzar a los/as educadores/as de calle como referente positivo
- Formar y sensibilizar sobre la materia a de todos/as los/as agentes implicados
- Crear una mesa preventiva con los diferentes agentes locales, coordinación
- Constitución de un grupo o mesa de trabajo entre adolescentes+adultos
- Espacios para reflexionar sobre los consumos y el ocio
- Creación o mejora de alternativas de ocio
- Acciones de reducción de riesgos (testing)
- Investigar sobre a las causas del consumo (cultural, normalización, ...)

REDUCCIÓN DE LA OFERTA

- No cubrir los consumos que se realizan
- Hacer cumplir la normativa y fijar las consecuencias del momento
- Cuando se fijen las consecuencias pedir la implicación de la familia

5. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN

5.1. OBJETIVO PRINCIPAL DEL PLAN

Objetivo principal del plan:

Fortalecer los factores de protección, para reducir tanto las drogodependencias como las adicciones comportamentales y la problemática asociada a estas, y en consecuencia, para mejorar el bienestar personal, familiar y comunitaria.

5.2. ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN Y COLECTIVOS PRIORITARIOS

Los espacios de intervención prioritarios y colectivos son los siguientes.

ESPACIOS DE INTERVENCIÓN	INTERVENCIONES COLECTIVAS
<ul style="list-style-type: none"> • Familia • Escuela • Ocio y ambiente festivo • Comunidad • Asistencia sanitaria • Asistencia social 	<ul style="list-style-type: none"> • Niñas/niños, adolescentes, jóvenes • Familias • Con consumos habituales y problemáticos • Colectivos y personas vulnerables • Personas en situación de exclusión social

5.3. EJES PRIORITARIOS Y LÍNEAS DE INTERVENCIÓN

El plan se estructura en 4 ejes de actuación:

<p>Eje 1: Promoción de la salud y prevención de adicciones</p>	<p>Pretende impulsar la promoción de la salud y fomentar entornos, actitudes y estilos de vida saludables. Y a su vez potenciar los factores de protección, reducir la incidencia y la prevalencia de las adicciones y reducir los factores y conductas de riesgo precursoras de las mismas.</p>
<p>Eje 2: Asistencia sanitaria y socio-sanitaria e inclusión social</p>	<p>Pretende ofrecer asistencia sanitaria y socio-sanitaria a aquellas personas con problemas de adicción e impulsar la inclusión social de estas personas.</p>
<p>Eje 3: Reducción de la oferta</p>	<p>Cumplir la normativa vigente en materia de adicciones.</p>
<p>Eje 4: Coordinación</p>	<p>Busca seguir avanzando en un funcionamiento coordinado, cohesionado, eficaz y eficiente del sistema de agentes implicados en el ámbito de las adicciones.</p>

Y sigue las siguientes líneas de intervención.

Prevención universal	Intervención preventiva dirigida indiscriminadamente a toda la población en general.
Prevención selectiva e indicada	Intervención preventiva adecuada a las necesidades de las personas y colectivos vulnerables.
Prevención determinada, asistencia e inclusión social	Intervenciones de prevención, asistencia o inclusión social dirigidas a personas con problemas de adicción. Su objetivo es la reducción de riesgos y daños de las personas en situación de exclusión social y facilitar la integración social de las personas que hayan tenido o tengan problemas de adicción.
Control de la oferta	Cumplir la normativa vigente en materia de adicciones.

6. EJES, OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PLAN

6.1. EJE 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ADICCIONES

Objetivo general: Impulsar la promoción de la salud, de manera que se capacite a las personas para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud, mediante la creación de entornos que hagan fáciles las opciones saludables y la adquisición de habilidades que ayuden a llevar una vida libre de adicciones. Y a su vez potenciar los factores de protección, reducir la incidencia y la prevalencia de las adicciones y minimizar los factores y conductas de riesgo precursoras de las mismas.

6.1.1. POTENCIAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN UNIVERSAL

POTENCIAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN UNIVERSAL EN EL ÁMBITO FAMILIAR

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS/AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
Crear espacios para padres y madres, para recibir información en torno a la educación de las hijas e hijos, y para la escucha y reflexión mutua en torno a sus vivencias y preocupaciones.	Talleres para madres y padres: entre los contenidos que se trabajan están los siguientes: las características de cada franja de edad, la inteligencia emocional, la comunicación, autoestima, normas y límites, la prevención de las adicciones, la gestión de conflictos, la coeducación...	Madres y padres con hijas e hijos entre 0 y 18 años	<ul style="list-style-type: none"> • Número de talleres y sesiones realizadas • La participación de las madres y padres y el grado de satisfacción • Utilidad de los temas tratados 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales • Asociaciones de madres y padres • Centros docentes
Ofrecer a las madres y padres información y orientación relativa a los temas relacionados con el desarrollo personal y la educación de las hijas e hijos.	Acciones para dar información y orientación a las madres y padres en torno a diferentes temas: charlas, recursos para consultas...	Madres y padres con hijas e hijos entre 0 y 18 años	<ul style="list-style-type: none"> • Número de acciones realizadas • La participación de las madres y padres y el grado de satisfacción • Utilidad de los temas tratados 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales • Asociaciones de madres y padres • Centros docentes

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS/AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
Explorar las nuevas tecnologías de la información para llegar a las familias a través de estas.	<ul style="list-style-type: none"> Anuncio de las acciones organizadas por el servicio de prevención, a través de la página web municipal y redes sociales. Ampliar la posibilidad de recibir propuestas de padres y madres a través de la página web municipal. Poner a disposición de padres y madres la información tratada en las charlas. 	Madres y padres con hijas e hijos entre 0 y 18 años	<ul style="list-style-type: none"> Nuevas tecnologías utilizadas para llegar a las familias y su eficacia Número de propuestas recibidas por madres y padres y materialización de estas Información puesta a disposición de madres y padres 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales
Ofrecer a las asociaciones de madres y padres de los centros estrategias de empoderamiento como agentes de prevención.	Mantener reuniones de coordinación con las asociaciones de madres y padres para identificar las necesidades de madres y padres, recibir propuestas y analizar las mismas.	Asociaciones de madres y padres	<ul style="list-style-type: none"> Reuniones de coordinación con asociaciones de madres y padres Necesidades detectadas, nº de propuestas recibidas y materializadas 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales Asociaciones de madres y padres
Incrementar la participación de padres en las acciones dirigidas madres y padres, para fomentar la corresponsabilidad entre madres y padres	Puesta en marcha de estrategias para incrementar la participación de padres.	Padres	<ul style="list-style-type: none"> Nº de padres que han participado en las iniciativas dirigidas a madres y padres Nuevas estrategias utilizadas y la incidencia de estas en la participación de los padres 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales Área de Igualdad
Incrementar la participación de las madres y padres inmigrantes en las iniciativas dirigidas a madres y padres	Identificar los intereses de madres y padres inmigrantes y tenerlos en cuenta en las iniciativas dirigidas a madres y padres.	Madres y padres inmigrantes	<ul style="list-style-type: none"> Intereses de las madres y padres inmigrantes, y su consideración en las iniciativas parentales Nº de participación de madres y padres inmigrantes 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales Servicio de atención

POTENCIAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN UNIVERSAL EN EL ÁMBITO ESCOLAR				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS/AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
Conocer los consumos de drogas que realizan los adolescentes y la actitud ante estos	<ul style="list-style-type: none"> • Pasar encuestas para conocer la actitud del alumnado de ESO en torno al consumo de drogas, analizando su autoestima, asertividad, habilidad para tomar decisiones, percepción de riesgo, presión de grupo y consumo de sustancias. (El estudio será elaborado por el hospital San Juan de Dios). 	Alumnado de ESO	<ul style="list-style-type: none"> • Resultados de las encuestas realizadas al alumnado 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales • Centros docentes • Hospital San Juan de Dios
Impulsar actuaciones que proporcionen al alumnado capacidades, habilidades y herramientas que favorezcan la adopción de conductas saludables.	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar con el alumnado las habilidades sociales y la inteligencia emocional. • Talleres guiados por personas expertas para trabajar con el alumnado el uso responsable de móviles, redes sociales y videojuegos. 	Alumnado de EP	<ul style="list-style-type: none"> • Temas tratados • Tipo de recurso utilizado para tratar el tema y su idoneidad • N° de centros, niveles educativos y alumnado participante • Grado de satisfacción del alumnado 	<ul style="list-style-type: none"> • Centros educativos • Servicios Sociales
	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar los hábitos saludables, la inteligencia emocional y las habilidades sociales. • Ofrecer información objetiva sobre las drogas y facilitar la reflexión relativa al uso de las drogas. • En la medida que generan patologías específicas, dar a conocer el efecto del consumo de sustancias, visualizar la enfermedad mental e intentar reducir el impacto de la estigmatización. • Fomentar el uso responsable de móviles, redes sociales y videojuegos. • Promover la reflexión en torno a los juegos de azar y apuestas. <p><i>*Cada curso académico se acordará con los centros educativos en qué curso y qué recurso se utilizará (material didáctico, talleres guiados por personal experto, diferentes programas...) para tratar estos temas. Durante el curso 2019/20 están en marcha los siguientes: Adikzio Aurretik programa, Kerik Gabeko Gazteak, Mimarte, Arriskua Alkohola, talleres guiados por AGIPAD, "Nerabeentzat@rrasate proiektu psikoedukatioa" del hospital San Juan de Dios, programas SenTIKTuz y loturIKT de Emoki</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - ESO - Bachiller - Formación Profesional Básica 		

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS/AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
<p>Impulsar la capacidad de decisión y actitudes responsables ante los consumos de drogas, las apuestas y el juego</p>	<ul style="list-style-type: none"> Talleres guiados por personal experto para el alumnado <p>Entre los contenidos: Información sobre las drogas, juegos de azar y apuestas, capacidad crítica, capacidad de toma de decisiones, reducción de riesgos, consumo de drogas y prevención de riesgos laborales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Formación Profesional EPA 	<ul style="list-style-type: none"> Número de talleres realizados y su idoneidad Centros educativos que han participado, número de alumnado, edad y sexo Grado de satisfacción del alumnado 	<ul style="list-style-type: none"> Centros educativos Servicios Sociales
<p>Aumentar el conocimiento del profesorado, en la prevención de las adicciones de sustancias y adicciones comportamentales, y en la promoción de habilidades sociales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Facilitar asesoramiento y formación, en función de las necesidades y solicitudes del profesorado en temas y programas relacionados con la promoción de la salud y la prevención de las adicciones con el alumnado. Poner a disposición del profesorado recursos y materiales didácticos que sean necesarios para poder trabajar programas de prevención con el alumnado. 	<ul style="list-style-type: none"> Profesorado 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de sesiones de asesoramiento o formación y su efectividad Número de centros educativos y profesorado que ha participado Grado de satisfacción del profesorado Utilidad de los materiales didácticos puestos a disposición del profesorado 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales Centros educativos
<p>Fomentar la participación de las familias en las acciones preventivas que se desarrollan en los centros educativos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informar a las madres y padres sobre las acciones preventivas que realizan sus hijos e hijas en el centro educativo. Para completar el trabajo realizado con el alumnado, organizar sesiones dirigidas a madres y padres, para informar sobre los temas preventivos tratados con el alumnado, aclarar preocupaciones y recibir orientaciones en relación a dichos temas. 	<ul style="list-style-type: none"> Madres y padres 	<ul style="list-style-type: none"> Número de sesiones realizadas dirigidas a madres y padres Número de madres y padres que han participado y grado de satisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> Centros educativos Asociaciones de madres y padres Servicios Sociales

POTENCIAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN UNIVERSAL EN EL ÁMBITO DEL OCIO				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS/ AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
Impulsar una oferta saludable para el ocio de niñas y niños, adolescentes y jóvenes y ampliar la oferta actual.	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir desarrollando el programa de deporte escolar que satisface las necesidades de niñas y niños y adolescentes. • Garantizar una oferta adecuada de las asociaciones deportivas en la adolescencia. • Desarrollar cursos que fomenten la actividad física dirigida a adolescentes y jóvenes. • Incorporar la promoción de la salud y la prevención de adicciones en los servicios municipales dirigidos a niñas y niños y adolescentes (Ludotecas, Gazte Txokoak, Gazte gunea). • Acciones para fomentar la afición a la cultura. • Completar/fortalecer la programación de la iniciativa jugando en familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niñas/niños, adolescentes, jóvenes 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación de niñas/niños, adolescentes y jóvenes en servicios, acciones y cursos dirigidos a los mismos. • Acciones en materia de promoción de la salud y prevención de adicciones llevadas a cabo en los servicios dirigidos a la infancia y la adolescencia. • Acciones realizadas para fomentar la afición cultural, participación. • Participación de niñas/niños y madres/padre en la iniciativa jugando en familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas de Juventud, Cultura, Deportes y Servicios Sociales del Ayuntamiento
Incrementar la participación de niñas, niños y adolescentes en los servicios municipales dirigidos a ellas/os.	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciativas de comunicación anuales para dar a conocer los servicios. • Comunicación de programas concretos (Goiena, blog...) • Informar de las diferentes posibilidades de participación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niñas/niños, adolescentes y madres y padres 	<ul style="list-style-type: none"> • Idoneidad de las vías utilizadas para dar a conocer lo existente • Diferentes posibilidades de participación ofrecidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Área de Juventud del Ayuntamiento

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS/ AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
<p>Impulsar la igualdad de oportunidades para participar en la oferta de ocio, cultural y deportiva a niñas, niños y adolescentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poner en marcha el sistema de ayuda para que las niñas, niños y adolescentes participen en las actividades de ocio, culturales y deportivas. • Valorar la participación de niñas, niños y adolescentes de las familias con pocos recursos económicos en las subvenciones dirigidas a asociaciones deportivas y culturales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niñas, niños y adolescentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Puesta en marcha del sistema de ayudas • N° de niñas, niños y adolescentes que han recibido la ayuda • N° de participación de niñas, niños y adolescentes de las familias de pocos recursos económicos en las asociaciones deportivas y culturales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las áreas de Educación, Deportes, Cultura, Juventud y Servicios Sociales del Ayuntamiento
<p>Formar a agentes sociales que trabajan con niñas, niños y adolescentes en el ámbito deportivo, cultural o de ocio, para que sean agentes de prevención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres o sesiones de asesoramiento y/o formación para sensibilizar y formar a los agentes sociales como agentes de prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Agentes sociales (educadoras/es, entrenadora/es...) que desarrollen su labor con niñas, niños y adolescentes en el ámbito deportivo, cultural y de ocio 	<ul style="list-style-type: none"> • N° talleres o sesiones de asesoramiento y/o formación ofertadas, su utilidad, número de participantes y grado de satisfacción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales
<p>Crear o mejorar alternativas de ocio dirigidas a la ciudadanía.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar los intereses y necesidades de ocio de chicos y chicas de edades entre 10 y 12 años, para desarrollar la oferta de ocio dirigida a ellos/as. • Analizar la oferta de ocio de jóvenes mayores de 16 años, para conocer sus intereses y para desarrollar una oferta de ocio dirigida a ellas/ellos. • Explorar posibilidades de crear espacios, con mobiliario y elementos de deporte y juego de uso libre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos/os 	<ul style="list-style-type: none"> • Opciones estudiadas,viabilidad • Intereses de niñas, niños y jóvenes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las áreas de Educación, Deportes, Cultura, Juventud, Servicios Sociales e Urbanismo del Ayuntamiento

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS/ AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
<p>Fomentar formas de diversión no asociadas a consumos de drogas en fiestas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organización de actividades dirigidas a adolescentes en las programaciones de fiestas. • Difundir mensajes para disfrutar de las fiestas de forma saludable, utilizando diferentes medios (ej. mensajes en redes sociales, pegatinas ...). 	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes, jóvenes y personas adultas 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación de los adolescentes en las actividades organizadas • Medios utilizados para la difusión de mensajes preventivos y su idoneidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas de Cultura, Juventud y Servicios Sociales del Ayuntamiento

6.1.2. POTENCIAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN PERSONAS Y COLECTIVOS EN SITUACIÓN DE ESPECIAL RIESGO O VULNERABILIDAD

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS /AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
<p>Capacitar al profesorado y a la dirección para intervenir ante los consumos de drogas y conductas adictivas que se den entre el alumnado de forma individual o grupal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Facilitar asesoramiento y formación al profesorado, orientador/a/consultor/a y dirección (en la detección de consumos de drogas y conductas adictivas, en la intervención y en la derivación). 	<ul style="list-style-type: none"> Profesorado 	<ul style="list-style-type: none"> Número de sesiones de asesoramiento, número de participantes y grado de satisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales Centros educativos
<p>Asesorar a madres y padres preocupados por los consumos de drogas de sus hijas e hijos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ofrecer orientación y asesoramiento individual o grupal a madres y padres. 	<ul style="list-style-type: none"> Madres y padres 	<ul style="list-style-type: none"> Número de madres y padres que han recibido atención Número de sesiones Número de madres y padres derivados a otros servicios 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales
<p>Detectar a los adolescentes que puedan estar en situación de riesgo y desarrollar la intervención socioeducativa, ofreciendo a los adolescentes pautas educativas y fomentando sus capacidades personales y sociales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de intervención socioeducativa en medio abierto (trabajo de observación, proyectos de intervención individual y grupal) 	<ul style="list-style-type: none"> Adolescentes entre 11 y 17 años 	<ul style="list-style-type: none"> Edad y frecuencia de consumo de los adolescentes con problemáticas de consumo de drogas o conductas adictivas que tienen PEI o PEG. Número de derivaciones / notificaciones por razones de consumo (sea razón principal o no) Evolución de las intervenciones, nº de cierres y motivo 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS /AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
<p>Detección de niñas, niños y adolescentes que puedan estar en situación de riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones de prevención temprana con profesionales (del ámbito sanitario, educativo y de ocio) relacionados con menores de edad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Menores de edad 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de niñas, niños y adolescentes detectados, con posibles conductas que pueden generar consumos problemáticos de drogas y/o conductas adictivas. • Número de derivaciones a los Servicios Sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales • Profesionales de distintos sectores (educación, ocio, salud)
<p>Modificar modelos no adecuados de funcionamiento de la familia, y fortalecer los factores de protección familiar, para reducir las situaciones de vulnerabilidad y riesgo de las hijas e hijos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intervención familiar socioeducativa y psicosocial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familias de niñas, niños y adolescentes en situación de riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de intervenciones familiares relacionadas con consumos de drogas y conductas adictivas. • Evolución de las intervenciones, nº de cierres y motivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales
<p>Detectar a jóvenes en situación de riesgo o situación de exclusión y realizar con ellos una intervención socio-educativa, ayudando a los jóvenes a que tomen conciencia de sus dificultades o problemas, y crear recursos personales para hacer frente a estas situaciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de intervención socioeducativa en medio abierto (Trabajo de detección, proyectos de intervención individual, en la intervención se trabajarán la motivación, autonomía, responsabilidad..., y acompañamiento a recursos y servicios) 	<ul style="list-style-type: none"> • Jóvenes entre 18 y 25 años que puedan estar en situación de exclusión o riesgo de exclusión 	<ul style="list-style-type: none"> • Nºde PIAs con problemas de consumo de drogas o conductas adictivas • Número de derivaciones a recursos o servicios • Evolución de las intervenciones, nº de cierres y motivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales

6.1.3. ATENUAR LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS CONSUMOS DE SUSTANCIAS Y A CONDUCTAS EXCESIVAS CON RIESGO DE GENERAR ADICCIONES				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS/AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
Fortalecer programas de reducción de riesgo asociado al consumo de drogas en ambiente festivo	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de información en fiestas para dar información en torno a las sustancias a personas usuarias de drogas (efectos, consecuencias, hábitos de reducción de riesgos) y de análisis de sustancias. (Programa Testing). Iniciativas para informar sobre los riesgos del consumo de alcohol y realizar pruebas del nivel de alcohol en fiestas. 	<ul style="list-style-type: none"> Jóvenes y personas adultas consumidoras de drogas Jóvenes y personas adultas que han consumido alcohol 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de acciones informativas realizadas, nº de materiales informativos repartidos, nº de personas que se han acercado al punto informativo, sus características y grado de satisfacción. Nº de análisis realizados, tipo de sustancia, adulteraciones, nº de personas que se han acercado al servicio, edad, sexo y grado de satisfacción. Nº de tests de alcoholemia realizados, información facilitada. Características de las personas que se han acercado al servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales
Reducir los riesgos que puede generar el consumo de alcohol entre menores y jóvenes	<ul style="list-style-type: none"> Información y recomendaciones a los y las menores y jóvenes que están bebiendo alcohol en la vía pública sobre la reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol y la convivencia. (Programa Botiltzarra o iniciativas similares). 	<ul style="list-style-type: none"> Menores de edad y jóvenes 	<ul style="list-style-type: none"> Personas y grupos atendidos y sus características. Espacios donde se ha atendido a los grupos Tipo de material repartido 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS/AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
<p>Reducir los riesgos asociados al uso lúdico de las drogas en locales, y garantizar la convivencia de las personas usuarias de los locales y el vecindario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexionar con los/as jóvenes de los locales sobre los consumos de drogas, facilitando información relativa a las drogas y fomentando los hábitos de reducción de riesgos. (Lonjalaket o iniciativas similares) 	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes y jóvenes de los locales 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de intervenciones realizadas en los locales de jóvenes • N° de jóvenes que han participado, características y grado de satisfacción • Sustancias analizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales

6.1.4. CONSOLIDAR LAS ACTUACIONES PARA LA DESNORMALIZACIÓN DE LAS SUSTANCIAS MÁS CONSUMIDAS Y CON MAYOR ACEPTACIÓN SOCIAL				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	DESTINATARIOS/AS	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
Generar una reflexión relativa a los modelos de consumo de personas adultas.	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciativas de sensibilización dirigidas a personas adultas, a través de los diferentes medios. • Diseñar estrategias de comunicación en las redes sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas adultas 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo y número de iniciativas llevadas a cabo. • Recursos utilizados y su idoneidad. • Su alcance. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales
Realizar iniciativas de sensibilización para dejar de fumar	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar iniciativas de sensibilización en colaboración con el Centro de Salud de Atención Primaria y con Salud Pública, relacionado con el día mundial sin tabaco. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ciudadanía 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de acción realizada y participación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Salud de Atención Primaria • Servicios Sociales • Salud Pública

6.2. EJE 2: ASISTENCIA SANITARIA Y SOCIO SANITARIA E INCLUSIÓN SOCIAL

Objetivo general: Ofrecer asistencia sanitaria y social a las personas con problemas de adicción.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
Ofrecer el acceso a la atención sanitaria y social a aquellas personas con adicciones	<ul style="list-style-type: none"> • Informar y orientar a las personas con adicciones y a sus familias en el Servicio de Prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de personas usuarias atendidas en el Servicio de Prevención y sus características. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales
Dar apoyo a los familiares de las personas con adicciones	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de apoyo para familiares de personas con adicciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de sesiones • N° de participantes, características y grado de satisfacción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales
Garantizar el acceso a tratamiento, asistencia y recursos a las personas con alta vulnerabilidad y exclusión social.	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a las personas con adicciones a que tomen conciencia del problema, a iniciar el proceso de tratamiento y a llevar a cabo el proceso de inclusión social. Para ello, se valorará la situación del individuo y se activarán los recursos y servicios necesarios. • Concesión de subvenciones a las y los vecinos que se encuentren en tratamiento fuera de Arrasate, en la CAPV, por problemas de dependencia, para facilitar el acceso a los centros de tratamiento y para ayudarles a pagar los gastos procedentes de su proceso de inclusión social. • Desarrollar la atención a personas en situación de exclusión social por adicciones. • Analizar y encauzar el modo de facilitar la accesibilidad al deporte a las personas que están en situación de exclusión o riesgo de exclusión por adicciones y que han iniciado el proceso de inclusión social. 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de personas usuarias atendidas, sus características, recursos y servicios establecidos y grado de cumplimiento de los objetivos. • N° de solicitudes de subvenciones y n° de subvenciones otorgadas. • Nuevas intervenciones desarrolladas en la atención a personas en situación de exclusión por adicciones. • Propuesta realizada para que las personas en situación de exclusión social por adicciones puedan acceder al deporte. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales de Base (Ayuntamiento) • Servicios Sociales Especializados (Diputación Foral) • Área de deportes del Ayuntamiento

6.3. EJE 3: REDUCCIÓN DE LA OFERTA

Objetivo general: Cumplir la normativa vigente en materia de adicciones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
Recordar la normativa vigente en materia de suministro y consumo de tabaco y alcohol, y cuidar su cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilización y formación dirigida a profesionales de la hostelería y de otros espacios de venta, para reforzar la responsabilidad en el fomento y en la venta. Intervención de la Policía Municipal ante las infracciones que contempla la normativa vigente en torno al tabaco, a los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina y al alcohol. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de hosteleros y comerciantes que han participado en los talleres de formación. Grado de satisfacción de las personas participantes. Nº de expedientes sancionadores incoados por la policía municipal. Multas impuestas. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales Policía Municipal
Coordinación entre la Ertzaintza y la Policía Municipal	<ul style="list-style-type: none"> Intercambio de información Cooperación en las participaciones Intervención ante infracciones relacionadas con drogas ilegales. 	<ul style="list-style-type: none"> Cooperación prestada Expedientes y diligencias abiertas 	<ul style="list-style-type: none"> Policía Municipal Ertzaintza
Reducir la conducción bajo los efectos del alcohol y/u otras drogas, para la mejora de la seguridad vial.	<ul style="list-style-type: none"> Intervención de la Policía Municipal ante el consumo de alcohol u otras drogas en el uso de vehículos. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de infracciones detectadas por la policía municipal 	<ul style="list-style-type: none"> Policía Municipal
Impulsar medidas dirigidas a la responsabilidad en la oferta de las actividades relacionadas con los juegos de azar y apuestas.	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilización y formación dirigida a los profesionales de la hostelería, salones de juego y casas de apuestas, para evitar conductas adictivas y para proteger los derechos de los/as menores y de las personas participantes en los juegos. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de trabajadores/as que han participado en los talleres de formación. Grado de satisfacción de las y los participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios Sociales Policía Municipal

6.4. EJE 4: COORDINACIÓN

Objetivo general: Fortalecer la coordinación y el trabajo en equipo de los agentes implicados en el campo de las adicciones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECEPTORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
Incorporar la perspectiva de prevención en todos los departamentos municipales.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con los diferentes departamentos municipales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de coordinaciones, temas tratados, colaboraciones realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diferentes departamentos del Ayuntamiento
Fortalecer la coordinación y la colaboración entre los agentes locales.	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de la mesa para la prevención de las adicciones formada por diferentes agentes del municipio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Agentes e instituciones que participan en la mesa de prevención, frecuencia de las reuniones, propuestas recogidas y colaboraciones realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales del campo de los Servicios de Salud y de Servicios Sociales • Agentes de ocio, culturales y deportivos • Centros docentes • Asociaciones de madres y padres • Concejales
Promover la participación de las y los adolescentes en el desarrollo de las intervenciones de prevención y tener en consideración su opinión.	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de una mesa para recoger las propuestas y opiniones de las y los adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de participantes, número de reuniones anual, propuestas recibidas e intervenciones puestas en marcha. 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios Sociales • Centros docentes

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	INDICADORES	INSTITUCIONES IMPLICADAS Y AGENTES
Fortalecer la coordinación socio-sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar y desarrollar los mecanismos de coordinación entre los Servicios de Salud y Servicios Sociales: - Identificación de los aspectos de mejora en la atención de los grupos específicos o grupos con mayor vulnerabilidad (personas con patología dual, menores con problemas adictivos, mujeres y personas mayores de 65 años). - Seguimiento de la evolución de los consumos de las diferentes sustancias. - Acordar itinerarios de inclusión continuos, para garantizar la atención integral a las personas con adicciones de drogas y adicciones comportamentales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Espacios de coordinación generados, reuniones de coordinación llevadas a cabo, frecuencia, agentes participantes • Necesidades identificadas • Temas consensuados • Datos relativos a la evolución de los consumos 	<ul style="list-style-type: none"> • Agentes del ámbito de la Salud y Servicios Sociales

7.- RECURSOS Y EVALUACIÓN DEL PLAN

7.1. RECURSOS DEL PLAN

Recursos humanos:

- **Recursos humanos del Ayuntamiento:** la responsabilidad y dirección del plan recaerá en el Servicio de Prevención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Arrasate, y colaborará con los diferentes departamentos municipales con el fin de desarrollar el plan de forma transversal.
- **Otras instituciones, servicios y agentes:** para llevar a cabo el plan, el Servicio Municipal de Prevención colaborará con agentes de diferentes ámbitos (servicios sanitarios y sociales, educación, ocio, cultura, deporte, asociaciones de padres y madres, etc.).
- **Entidades privadas especializadas:** el Ayuntamiento contratará a asociaciones, empresas y personas especializadas en materias de prevención para el desarrollo de algunas de las acciones definidas en el plan.

Recursos económicos

- Partidas económicas que anualmente aprueba el Ayuntamiento dentro del presupuesto de los Servicios Sociales para las acciones preventivas y ayudas para el tratamiento de adicciones.
- Dado el carácter transversal de algunas de las acciones a desarrollar en el presente Plan, éstas se aprobarán dentro de los presupuestos anuales del departamento correspondiente.
- Subvención que recibe el Ayuntamiento en la convocatoria anual de ayudas que el Departamento de Salud del Gobierno Vasco realiza para la creación y mantenimiento de equipos técnicos y para el desarrollo de programas de prevención comunitaria de las adicciones.

7.2. EVALUACIÓN DEL PLAN

La evaluación del plan tendrá dos partes:

Por un lado, durante el periodo de vigencia del plan, el Servicio de Prevención realizará el seguimiento anual de las acciones propuestas para lograr los objetivos marcados en cada eje prioritario. Para ello, se analizará el cumplimiento de las acciones, y se recogerá la información relativa a los indicadores previamente establecidos para cada acción. A la hora de evaluar cada acción, se utilizarán diferentes técnicas según la acción, es decir, datos de participación, cuestionarios a cumplimentar por las personas destinatarias, informes elaborados por entidades o especialistas que han llevado a cabo la acción, entrevistas o reuniones de evaluación etc.

Cuando finalice el periodo del desarrollo del plan, se llevará a cabo una evaluación general, con el objeto de evaluar las acciones desarrolladas en cada eje prioritario del plan y los logros de los objetivos propuestos. Esta evaluación final, servirá como base para proponer los objetivos y acciones para el siguiente plan.