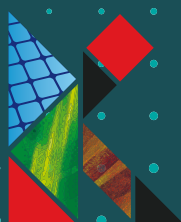




V PLAN DE ADICCIONES DEL MUNICIPIO DE BARAKALDO



Barakaldo
CIUDAD·HIRIA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
MARCO TEÓRICO E INTERPRETATIVO DE LAS ADICCIONES	6
MARCO LEGAL Y COMPETENCIAL	10
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS CONSUMOS DE DROGAS Y OTRAS ADICCIONES SIN SUSTANCIA	14
ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL PLAN LOCAL ANTERIOR (2014-2018)	31
REFLEXIÓN ESTRATÉGICA	45
1. Estrategias y planes	45
2. Ejes de actuación	48
3. Principios rectores	48
4. Líneas prioritarias y estratégicas del V plan local de adicciones de Barakaldo	50
5. Espacios y colectivos prioritarios de intervención	52
PLANIFICACIÓN OPERATIVA DEL V PLAN DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026)	53
SERVICIO MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES, AIZU!	63
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL V PLAN LOCAL DE ADICCIONES	73
BIBLIOGRAFÍA	74

INTRODUCCIÓN

En el marco de las competencias municipales, los Ayuntamientos, como ente administrativo más cercano a la ciudadanía, tienen un papel primordial en la intervención ante las adicciones. Así se recoge en el Art.68 de la Ley 1/2016, de 7 de abril, de atención integral de las adicciones y las drogodependencias de la Comunidad del País Vasco, en el que destaca como competencia de los Ayuntamientos "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".

A nivel municipal, Barakaldo constituye un municipio con una gran experiencia desempeñando una importante labor en la generación de respuestas institucionales a este fenómeno: acogido al Programa de Prevención Comunitaria de las Drogodependencias, cuenta desde el año 1992 con lo que entonces se denominaba un Equipo de Prevención Comunitaria.

Se han desarrollado ya 4 planes municipales:

1. I Plan Local de Drogodependencias 1997-1999
2. II Plan Local de Drogodependencias 2001-2005
3. III Plan Local de Drogodependencias 2006-2010
4. IV Plan Local de Drogodependencias 2014-2018

Es en este marco competencial donde surge la necesidad de crear el **V Plan local de Adicciones de Barakaldo**, ajustado a las líneas prioritarias de actuación establecidas en Ley de Adicciones y en coherencia con el VII Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma Vasca.

Asimismo, se compromete con las líneas dictadas por la Ley en su ámbito material de intervención sobre las adicciones a sustancias en el que también se inclu-

yen las adicciones comportamentales o sin sustancia, así como los factores de riesgo precursores de las anteriores. De esta forma, la inclusión de las adicciones comportamentales si bien, se han ido incluyendo en los proyectos y programas anuales del Servicio de Prevención de Drogodependencias, constituye una novedad reseñable en este Plan, incorporando así, el término general de **ADICCIONES**.

En su elaboración, se han considerado las aportaciones de diferentes áreas del Ayuntamiento, del Servicio de Prevención de Drogodependencias, además de la información recogida en la revisión epidemiológica de las últimas encuestas sobre adicciones de población escolar y de ciudadanía de la Comunidad Autónoma Vasca y el Estudio sobre estilos de ocio de la población juvenil de Barakaldo. Asimismo, se ha realizado una evaluación del anterior Plan y se han incluido algunos proyectos, acciones o sugerencias realizadas por diferentes áreas municipales con impacto en el V Plan Local de Adicciones.

El V Plan recoge así, los compromisos del consistorio municipal en materia de adicciones para los próximos años. Se configura como el instrumento de plani-

ficación en el que se recogen los programas e intervenciones que en materia de promoción de la salud y prevención de las adicciones se llevarán a cabo en los próximos cinco años.

Dado los excelentes resultados recogidos de las intervenciones realizadas en el plan anterior, este plan tiene un carácter continuista, en el que articula su estrategia de intervención en torno a los colectivos de infancia, adolescencia, juventud y familias desde intervenciones integrales y complementarias y en el ámbito educativo, familiar, comunitario, de ocio y tiempo libre y ámbito digital. Si bien las acciones propuestas están dirigidas fundamentalmente a la promoción y prevención de las adicciones, también se incorporan acciones de control de la oferta y asistencia sanitaria y socio sanitaria recogidas en su ámbito competencial.

No obstante, un fenómeno tan cambiante como el de las adicciones, en un contexto social cada vez más voluble e impredecible justifica que, el presente plan, sea un instrumento abierto que oriente las intervenciones futuras, pero no encorsete la atención a nuevas realidades y necesidades emergentes.

MARCO TEÓRICO E INTERPRETATIVO DE LAS ADICCIONES

El fenómeno de las adicciones constituye una realidad compleja, debido a la interacción de elementos que convergen tanto en sus orígenes o causas como en su proceso de desarrollo.

Las adicciones, son un fenómeno social cambiante y adquieren vertientes diferentes en el tiempo, en función de la sensibilidad social del momento, de la aparición de nuevas sustancias y/o nuevas conductas adictivas, nuevos patrones y contextos de consumo, de la población a la que afecta y de sus consecuencias a nivel social. Por lo tanto, poseen una gran capacidad de adaptación a las circunstancias socioculturales, económicas y políticas del momento.

Históricamente, el término dependencia se ha presentado siempre asociado a las sustancias adictivas que generan desajustes compulsivos en la conducta. Sin embargo, con el transcurso de los años, en la práctica clínica se han comenzado a tratar casos en los que, sin encontrarse presente ninguna sustancia, se identificaban síntomas y problemáticas similares a los provocados por las drogas.

Así, en los últimos tiempos se ha pro-

ducido un debate en relación con las adicciones sin sustancia o adicciones comportamentales. Algunas corrientes avalan líneas argumentales en defensa de las adicciones sin sustancia, mientras que otras defienden que dichas conductas no pueden calificarse como adictivas, aun cuando pudieran resultar disruptivas y/o compulsivas.

En la actualidad, y según reflejan los resultados de las investigaciones más recientes, parece que existe un mayor consenso en que pueda existir una conducta adictiva o compulsiva sin sustancias. En este sentido, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM V, en su Eje I, contempla una nueva categoría denominada "trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos" en el que se incluye únicamente, el "Juego Patológico".

En los últimos años, también se han señalado otros comportamientos excesivos, como el uso excesivo de Internet o los videojuegos, pero la investigación acerca de éste y de otros síndromes comportamentales está todavía en proceso de investigación por lo que, no se puede hablar de patología sino de,

comportamiento excesivo.

Sin embargo, La Organización Mundial de la Salud, parece reconocer la adicción a los videojuegos como trastorno psicológico, que quedará concretado en la CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades), cuya nueva edición se publicará en 2022, con el nombre de "Trastorno por videojuegos".

Por otra parte, la Ley 1/2016 de Atención Integral a las Adicciones y Drogodependencias califica como adicciones comportamentales o sin sustancia tanto, el juego patológico o ludopatía como, las conductas excesivas en el uso de las tecnologías digitales y sus nuevas aplica-

ciones y, en particular, las relacionadas con el uso de las redes sociales y los videojuegos. Asimismo, se recogen como áreas de intervención en el VII Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma Vasca (2017-2021).

Por lo tanto, definimos las drogodependencias y las ludopatías como las adicciones a abordar desde el V Plan de Adicciones del municipio de Barakaldo, así como las conductas excesivas relacionadas con las tecnologías, Internet y redes sociales y los videojuegos manteniendo el modelo explicativo del fenómeno de las adicciones.

Entendemos las ADICCIONES como:

- Un proceso, que tiene diferentes niveles y que en cada nivel interaccionan diferentes factores que tienen que ver con la persona y con el contexto macro y micro social que le rodea. Por lo tanto, los factores que intervienen en el uso son diferentes a los que influyen en su continuidad o mantenimiento y por supuesto, diferentes a los que intervienen en una adicción. La adicción, es uno de los posibles resultados del consumo de drogas o del uso excesivo de Internet pero, ni es el único, ni el más probable.
- Los diferentes factores pueden ejercer su influencia sobre los diferentes niveles: desde los más próximos como son la intención conductual, hasta los contextos más globales como puede ser el sistema económico.

Partiendo de que las adicciones son un fenómeno multifactorial y multicausal, partimos de la necesidad de interrelacionar diferentes **MODELOS DE INTERVENCIÓN PREVENTIVA** ya que, cada uno de ellos, supone un aporte específico que puede ser útil en el ámbito preventivo.

El **modelo ecológico** recoge la importancia de orientar la intervención preventiva hacia la interacción de la persona y

su contexto, teniendo en cuenta los diferentes niveles que rodean a las personas.

Este modelo, plantea la intervención en tres grandes elementos que se encuentran interrelacionados: el objeto de la adicción (sustancia o no), el sujeto (factores psíquicos y psicosociales) y el medio o el contexto (la valoración social de la adicción, condiciones sociales generales). Si bien, este modelo pone el énfasis

fasis en las condiciones del contexto y la responsabilidad de las instituciones, el modelo biopsicosocial incluye también, la responsabilidad individual y social en la salud pública.

El **modelo biopsicosocial** destaca la importancia de promover la responsabilidad individual y social en el mantenimiento de la salud, entendiendo ésta, como un proceso de desarrollo continuo a nivel físico, psíquico y social.

Una de las principales aportaciones de este modelo biopsicosocial, en el ámbito preventivo, es el concepto de "factor de riesgo y de protección"

Desde este enfoque, se entiende como factor de riesgo el conjunto de circunstancias, hechos y elementos personales o sociales que aumentan la probabilidad de que un sujeto se inicie y se mantenga en una adicción. El factor de protección, en cambio, son aquellos factores que reducen la probabilidad de generar una adicción. Son condiciones de posibilidad que pueden confluir en un momento determinado y aumentar

o reducir la vulnerabilidad de una persona respecto a una adicción. No existe una causalidad directa entre los factores de riesgo y adicción, pero se sabe que, la conjunción de los factores de riesgo puede despertar la vulnerabilidad en los sujetos y pueden generar una predisposición favorable a la adicción.

El **modelo de competencia social**, a diferencia de los modelos anteriores, pone el interés en la necesidad de desarrollar o impulsar competencias existentes más que en los déficits o necesidades de los individuos o de los grupos. Este modelo se centra en actividades preventivas cuyo objetivo es promover competencias cognitivas, conductuales y sociales y emocionales para que las personas y los grupos puedan afrontar situaciones críticas a lo largo de su vida.

El **modelo comunitario** en cambio pone el acento en los contextos micro sociales (la familia, el grupo de amistades, la escuela, el barrio, etc.) y en su influencia en origen y desarrollo pero también, en la búsqueda de soluciones compartidas y centradas en lo local.

Considerando lo anterior, entendemos que la **PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL AMBITO MUNICIPAL** debe estructurarse en torno a planes, programas e intervenciones orientadas a:

1. Modificar los determinantes individuales, sociales y ambientales que pudieran ser favorecedores de conductas adictivas.
2. Reducir la influencia de los factores de riesgo y reforzar los factores de protección a nivel personal, escolar, familiar, o ambiental.
3. Estar basados en la intervención comunitaria. La comunidad como sujeto y como destinatario de la acción.
4. Programas e intervenciones adaptadas a diferentes grupos de población y sus necesidades. (Intervenciones de carácter universal, selectivas e indicadas).
5. Prestar especial atención a los grupos de especial vulnerabilidad; infancia, adolescencia, juventud y sus familias.
6. Atender las características específicas de la infancia y la adolescencia para comprender e intervenir de manera preventiva.
7. Estar basados en el desarrollo de competencias cognitivas, conductuales, sociales y emocionales. Prevención específica e inespecífica.
8. Estar encuadrado en el contexto municipal, y con el trabajo en red de los sistemas educativos, sanitarios y sociales a nivel local y supramunicipal.





MARCO LEGAL Y COMPETENCIAL

La Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias establece un nuevo e importante hito en el abordaje de esta materia, dado que pretende contri-

buir a proteger la salud de las personas, velando de forma especial por los y las menores de edad y por los colectivos más vulnerables.

Algunas de las novedades de la Ley son:

- El abordaje multidisciplinar e integral de las adicciones. El modelo de prevención y atención contemplado por la Ley se basa en un *enfoque de Salud Pública y salud en todas las políticas*.
- Contempla la promoción de la salud, aborda la prevención de forma separada a la reducción de la oferta e incluye *la educación para la salud como pilar fundamental en la prevención*. Se trata, en definitiva, de potenciar los factores de protección y reducir los factores de riesgo.
- El *endurecimiento de las medidas relacionadas con el control de la venta y consumo de alcohol*, la prohibición del consumo de esta sustancia por parte de los y las menores de edad y la equiparación de la regulación de dispositivos susceptibles de liberación de nicotina, sujetos por tanto, a iguales restricciones.
- La *incorporación a la normativa de las adicciones comportamentales* a efectos de prevención, asistencia, inclusión social y reducción de oferta; concretamente, la Ley, incluye el juego patológico y las conductas excesivas en el uso de las tecnologías digitales y sus nuevas aplicaciones.

Artículo 15. Prevención en el ámbito familiar

Las administraciones públicas establecerán cauces de colaboración y coordinación efectivas y eficientes entre todos los organismos públicos competentes, asociaciones de padres y madres y entidades privadas y entidades sin ánimo de lucro que intervienen en este ámbito de actuación.

Artículo 16. Prevención en el ámbito comunitario

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.

Artículo 17. Prevención en el ámbito educativo

- El marco educativo es un pilar fundamental en las actividades preventivas. Por este motivo, se tomarán las siguientes medidas preventivas:
 - Información y sensibilización al alumnado de todas las edades sobre los riesgos asociados a los consumos de sustancias y a las conductas excesivas en 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 sobre los riesgos asociados a otras conductas excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales.

Artículo 18. Prevención en el ámbito de las personas menores de edad y la juventud en situación de alto riesgo

- Las intervenciones se realizarán en la medida de lo posible con la familia de la persona menor, y se coordinarán con los servicios sanitarios y sociales de conformidad con el artículo 27 de la Ley de 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

Artículo 68. Competencias de los ayuntamientos

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

- 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 en el Plan sobre Adicciones de Euskadi y, en su caso, en el correspondiente plan foral.
- La creación y el régimen de funcionamiento de los órganos de asesoramiento y coordinación en materia de adicciones en el ámbito territorial correspondiente.
- La gestión de los premios y los reconocimientos en materia de adicciones en el ámbito territorial que les corresponda.
- La supervisión y la vigilancia del cumplimiento de las medidas de control previstas en esta ley.



- El ejercicio de la potestad inspectora y sancionadora en los términos previstos en esta ley.

Artículo 69. Compromisos presupuestarios

- Los presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi, así como de las diputaciones forales y ayuntamientos, deberán 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.

Artículo 71. Planes forales y locales

- De conformidad con los objetivos y criterios inspiradores de esta ley, y en coherencia con el contenido del Plan sobre Adicciones de Euskadi, los planes forales y los planes locales se configurarán como el instrumento de planificación, ordenación y coordinación que recogerá el conjunto ordenado de programas y actuaciones que en materia de adicciones se realicen, respectivamente, en los ámbitos foral, municipal y supramunicipal.

La Ley de instituciones locales de Euskadi en abril de 2016, el Parlamento Vasco aprobó la Ley 2/2016, de 7 de abril, de Instituciones Locales de Euskadi, que entró en vigor el 14 de abril

tras su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco. Esta ley establece como competencias de la administración local en la materia que aquí nos ocupa las siguientes:

Artículo 17. Competencias propias de los municipios

- 10) Promoción, gestión, defensa y protección de la salud pública.
- 13) Ordenación, planificación y gestión de los servicios sociales.
- 36) Planificación, ordenación y gestión de políticas de juventud.

La Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, cuyo objeto es “promover y garantizar en el ámbito de la CAPV el derecho a las prestaciones y servicios de los servicios sociales mediante la regulación y ordenación de un Sistema Vasco de Servicios Sociales de carácter universal”, no nombra a la

prevención como palabra clave en su objeto y sin embargo, realiza varias referencias a la prevención de una manera genérica que encajan en ese enfoque comunitario y de proximidad, como modelo de atención al que aluden en la propia exposición de motivos.

La Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana. El capítulo V, que regula el régimen sancionador, introduce

novedades relevantes con respecto a la Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero con relación a las infracciones en relación a las drogas.

Capítulo V

...“Y con objeto de dar el tratamiento adecuado a las infracciones de los menores de dieciocho años en materia de consumo o tenencia ilícitos de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas se prevé la suspensión de la sanción si aquéllos accedan a someterse a tratamiento o rehabilitación, si lo precisan, o a actividades reeducativas”.

Ordenanza Reguladora de la Publicidad, Venta y Consumo de Alcohol en

la vía pública del municipio de Barakaldo.

Artículo 20

Las sanciones económicas impuestas a menores de 18 años por las infracciones tipificadas en los artículos 13.2 apartados a) y d) y 13.3 apartado a) podrán ser suspendidas:

- a) Si el infractor acepta la realización de servicios de voluntariado (de 16 hasta 18 años).
- b) Si el infractor participa en cursos que pudieran impartirse sobre la prevención del consumo de alcohol y conocimiento de sus efectos sobre la salud que determine el Ayuntamiento de Barakaldo (hasta 16 años).



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS CONSUMOS DE DROGAS Y OTRAS ADICCIONES SIN SUSTANCIA

Para realizar una adecuada planificación operativa de las acciones, estrategias o programas a desarrollar en el municipio de Barakaldo con relación a las adicciones, es necesario realizar un análisis de la situación actual del fenómeno. Para ello, se han tenido en cuenta los resultados que arrojan tanto las encuestas oficiales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, así como los estudios realizados en el municipio de Barakaldo. Para ello, se han extraído los datos de las siguientes encuestas oficiales publicadas por el Gobierno Vasco:

- **"Euskadi y Drogas 2017"**. Encuesta que se viene realizando desde el año 1992 para conocer los consumos de drogas y otras adicciones sin sustancia en la Comunidad Autónoma de Euskadi.

- Por otra parte, para analizar la situación de las adicciones en la población adolescente y joven de entre 12 y 22 años de la Comunidad Autónoma Vasca contamos con la **encuesta "Drogas y Escuela IX"** realizada por la Universidad de Deusto. La última versión es del año 2017.

- Además, en el año 2016, el Servicio de Prevención de Drogodependencias del Ayuntamiento, realizó un **estudio sobre los estilos de ocio en la población infanto-juvenil del municipio de Barakaldo** en el que se evidencian entre otros aspectos, los consumos de drogas, el uso de Internet, los juegos online y las apuestas.

El análisis de los resultados estadísticos

de las diferentes encuestas nos permite realizar una aproximación general a la situación actual de las adicciones, comparándola con años anteriores, tan-

to en la población general como, en el colectivo adolescente y joven, así como detectar posibles tendencias o nuevas necesidades en este ámbito.

IMPACTO DE LA COVID-19 Y SUS CONSECUENCIAS EN EL ÁMBITO DE LAS ADICCIONES.

En el año 2020, el Gobierno Vasco realiza un estudio sobre el impacto de la Covid-19 en Euskadi titulado "El impacto de la Covid-19 y sus consecuencias en el ámbito de las adicciones en Euskadi", en el que se recogen las percepciones obtenidas durante la primera fase de la pandemia por profesionales del ámbito de las adicciones y personal técnico de Euskadi.

La situación con respecto a la pandemia ha ido variando y continúa haciéndolo, por lo que los datos obtenidos mediante este estudio pueden no ser extrapolables a la situación más actual, ya que la misma continúa evolucionando de forma diaria.

De las percepciones recopiladas en los análisis a los técnicos y profesionales, se recogen las distintas necesidades y problemáticas derivadas o agravadas por la Covid-19, las cuales se alinean con los objetivos desarrollados en las acciones de planificaciones de los ejes del V Plan de Adicciones de Barakaldo.

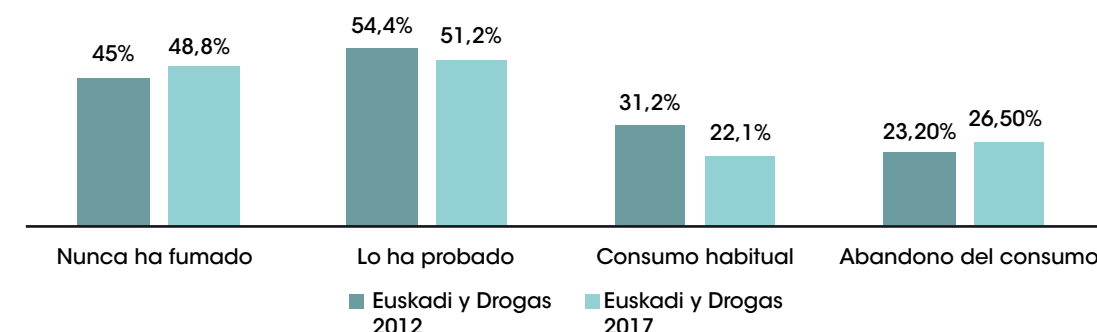
Asimismo, y tal y como se indica anteriormente, la configuración del Plan como una herramienta operativa, actualizable y flexible, le dota al mismo de las capacidades de dar respuesta a las nuevas necesidades y retos futuros que se le planteen originados o agravados por la Covid-19.

CONSUMO DE TABACO EN LA COMUNIDAD AUTONOMA DE PAÍS VASCO

Teniendo en cuenta los datos oficiales de las Encuestas sobre Adicciones de la Comunidad Autónoma de País Vasco realizadas en el año 2012 y 2017, las

tendencias o los cambios apreciados con relación al consumo de tabaco de la población vasca, en los últimos años, son las siguientes:

EVOLUCIÓN Y TENDENCIAS EN LA PREVALENCIA DEL CONSUMO DE TABACO EN LA CAV



Observando las tendencias en el consumo de tabaco, desde 2012 hasta la última encuesta oficial realizada en el año 2017, está creciendo ligeramente la proporción de personas que ha abandonado el hábito tabáquico respecto al conjunto de las personas que lo han probado alguna vez, mientras se reduce de forma constante el peso relativo de las personas que consumen habitualmente tabaco. Este dato, junto al notable incremento de quienes no han fumado nunca, pone de manifiesto una evolución que cabe considerar positiva con relación a los consumos de tabaco en Euskadi.

Sin embargo, el tabaco, tras el alcohol, es la sustancia más consumida por delante del cannabis y de otras drogas ilegales.

Los datos en cuanto al consumo de tabaco teniendo en cuenta la variable

sexo, determina que son más los hombres que consumen tabaco que las mujeres. Sin embargo, son más los hombres los que se animan a abandonar su consumo.

En lo que se refiere a la edad media de inicio en el consumo de tabaco, y como en el caso de las demás sustancias analizadas en este informe, no puede hablarse de un inicio cada vez más precoz; al contrario, la edad media de inicio en el consumo de tabaco apenas ha variado a lo largo de los años, situándose actualmente, en los 16.9 años. Tampoco se observan diferencias en la edad de inicio entre hombres y mujeres.

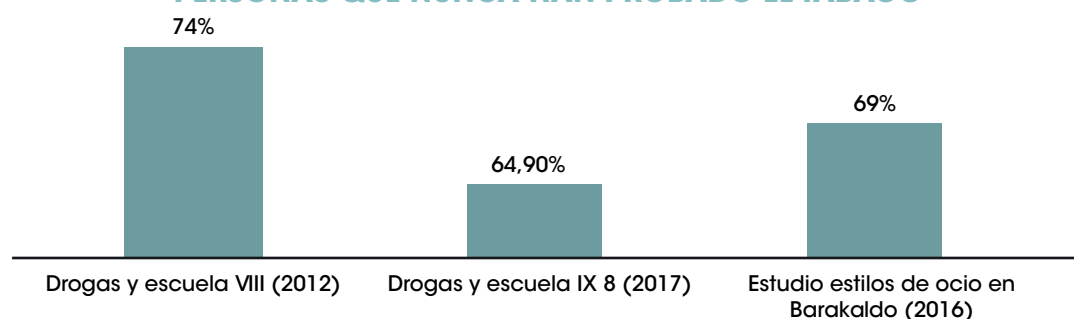
Según los datos arrojados por las encuestas, el 6% de la población de la Comunidad Autónoma Vasca ha probado alguna vez en la vida los cigarrillos electrónicos y no se aprecian diferencias entre hombres y mujeres.

CONSUMO DE TABACO EN LA POBLACION ESTUDIANTE DE SECUNDARIA DE LA CAV (12- 22 Años) Y DEL MUNICIPIO DE BARAKALDO

En relación al consumo de tabaco entre la población adolescente estudiante de entre 12 y 22 años de la CAV (Encuesta Drogas Y Escuela VIII (año 2012) Y IX

(año 2017) y la juventud del municipio de Barakaldo, los datos arrojan la siguiente evolución:

PERSONAS QUE NUNCA HAN PROBADO EL TABACO



En la gráfica, se puede apreciar que ha aumentado el porcentaje de jóvenes de la CAV que nunca han probado el tabaco con respecto a los datos del año 2012. Comparando los datos de las personas jóvenes de la CAV del año 2017 con los del estudio de Barakaldo (2016) existe un 5,9% más de jóvenes barakaldeses y barakaldesas que no han probado el tabaco.

A partir de los 17 años es cuando se observa un aumento de personas jóvenes que consumen tabaco diariamente. A esta edad, son un 20% quienes dicen que fuman diariamente. A partir de los 18 años, el consumo de tabaco se intensifica.

En relación con el estudio sobre los estilos de ocio de Barakaldo, las chicas,

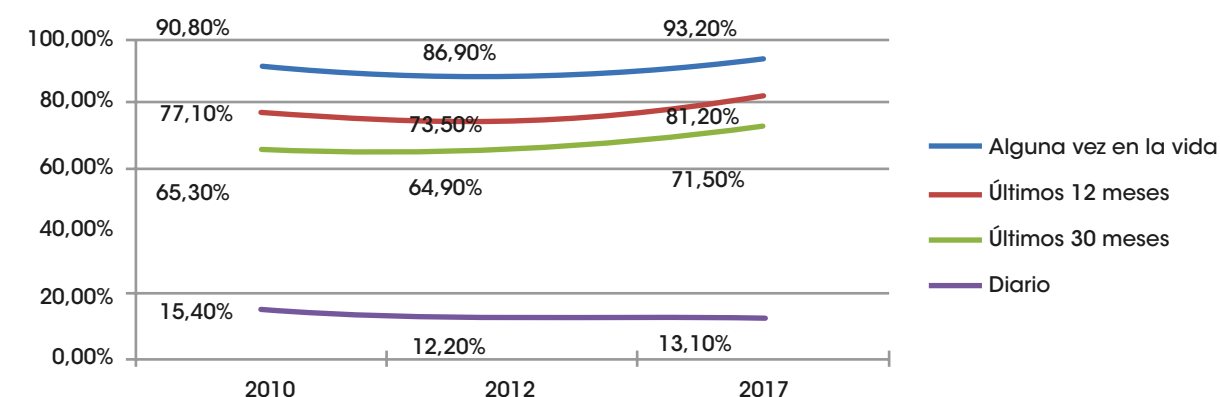
tienen más frecuencia de consumo de tabaco que los chicos, siendo más notorio en el consumo diario entre chicas de 15 a 24 años.

Sin embargo, en los datos de Escuela y Drogas IX (2017), no existen diferencias en el consumo de tabaco entre chicos y chicas, exceptuando en la categoría iniciática o experimental, que figuran más las chicas. A medida que aumenta la frecuencia del consumo, los chicos, superan a las chicas rompiendo con la tendencia de los últimos años y lo arrojado en el estudio de Barakaldo.

Con relación a los cigarrillos electrónicos Un 7,50% de adolescentes y jóvenes de 12 a 22 años de la CAV ha probado alguna vez cigarrillos electrónicos y no se aprecian diferencias significativas entre chicos y chicas.

CONSUMO DE ALCOHOL EN LA COMUNIDAD AUTONOMA DE PAÍS VASCO

PREVALENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA CAV. COMPARATIVA



Tal y como se observa en la gráfica, ha habido un pequeño repunte de la prevalencia en el consumo de alcohol en todas las categorías con respecto a los

datos del 2012. Las prevalencias por edad del consumo de bebidas alcohólicas referidas al último año y en el último mes, muestran

un patrón similar en mujeres y hombres, aunque se observan diferencias por sexo en la población de edad más avanzada.

En el caso de las mujeres, el consumo de bebidas alcohólicas disminuye progresivamente a partir de los 50 años. En el caso de los hombres, sin embargo, aumenta a partir de la edad de jubilación. El consumo diario de bebidas alcohólicas se concentra en los grupos más maduros de edad y principalmente en hombres.

En cualquier caso, tanto en mujeres como en hombres, las prevalencias de consumo diario se mantienen muy por

debajo de las alcanzadas en 2006 en todos los grupos de edad.

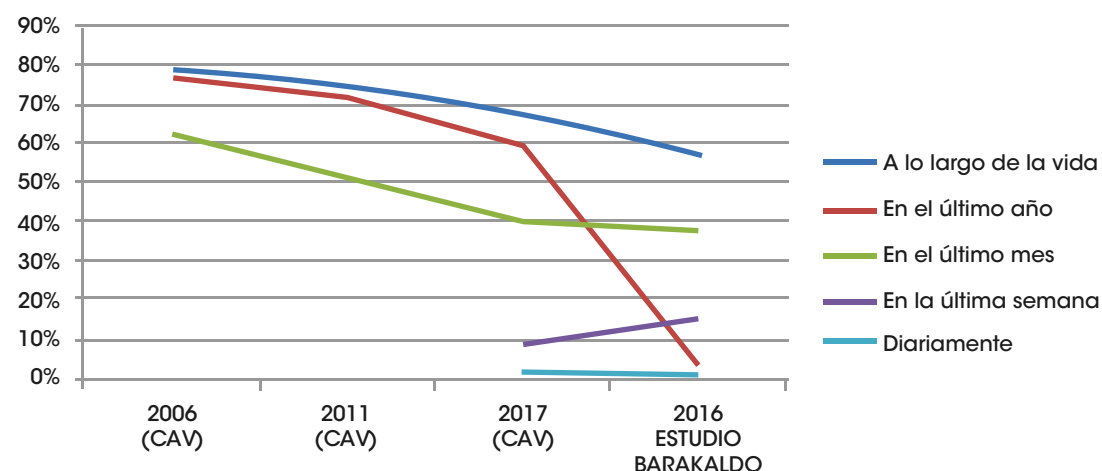
La distribución de la tipología de consumo de bebidas alcohólicas, los fines de semana, por edad y sexo se caracteriza, en primer lugar, por la concentración de los consumos excesivos y de riesgo entre las personas jóvenes (menores de 35 años), y, en segundo lugar, por las importantes diferencias en la tipología de consumo entre mujeres y hombres en cada uno de los grupos de edad, con unas conductas más arriesgadas entre estos últimos en todos los grupos de edad.

CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACION ESTUDIANTE DE SECUNDARIA DE LA CAV (12- 22 Años) Y DEL MUNICIPIO DE BARAKALDO

Teniendo en cuenta los diferentes resultados de las encuestas "Drogas y Escuela" realizadas a estudiantes de enseñanzas secundarias de entre 12 y 22 y los

resultados sobre estilos de ocio de la juventud de Barakaldo (año 2016) reflejan los siguientes datos:

FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN JOVEN DE LA CAV Y EN BARAKALDO. COMPARATIVA Y EVOLUCIÓN



En relación con los datos de estudiantes de la CAV, los datos apuntan a una inequívoca tendencia a la disminución en todas las categorías temporales (en la vida, en el último año y en el último mes). La tendencia descendente fue más acusada entre 2006 y 2011, pero en esta última medición del año 2017, se ha consolidado la notable reducción de los porcentajes.

En relación a la juventud de municipio de Barakaldo, los consumos en todas las categorías, exceptuando la del consumo de alcohol en la última semana, son muy inferiores a los de la media de las personas jóvenes de la CAV.

A pesar de que los datos muestren una disminución del consumo de alcohol, sigue siendo la sustancia más consumida entre la población joven.

La edad media de inicio en el consumo del alcohol, entre la población estudiante de la CAV, se mantiene estable en la última década. En el estudio realizado con la población joven de Barakaldo, la media de edad en el inicio de consumo de alcohol no difiere de la de la CAV, concretamente se encuentra en el rango entre los 12-13 años, aunque los datos confirman que un 10,4% de la muestra ha iniciado antes de los 12 años. Tampoco se observan diferencias en la edad de inicio entre chicas y chicos.

Las diferencias de consumo entre semana y fines de semana son grandes. Entre semana casi 9 de cada 10 no beben prácticamente nada, mientras que, el fin de semana, ese grupo no llega a 7

de cada 10. Más de 1 de cada 5 bebe en exceso el fin de semana. En el estudio realizado en Barakaldo, un 0,9% dice consumir alcohol diariamente.

Los hombres consumen más que las mujeres, en todos los espacios temporales considerados, pero las diferencias son muy grandes, excepto en el consumo diario, en el que ellos, casi triplican el consumo de las chicas.

El consumo crece a medida que aumenta la edad hasta los 18 años, momento en el que parece estabilizarse esa tendencia ascendente. En el municipio de Barakaldo, la franja de edad que más consume es de los 15 a los 17 años y no se aprecian diferencias significativas en el consumo de alcohol entre chicos y chicas.

En cuanto a las intoxicaciones etílicas, el 56,3% no se ha emborrachado nunca. Una de cada cinco lo hace una vez al mes. La media de borracheras a lo largo de la vida está entre una y dos veces al año. La edad media de la primera borrachera se sitúa a los 14,30 años. A partir de los 18 años, dos de cada cinco, se emborrachan todos los meses.

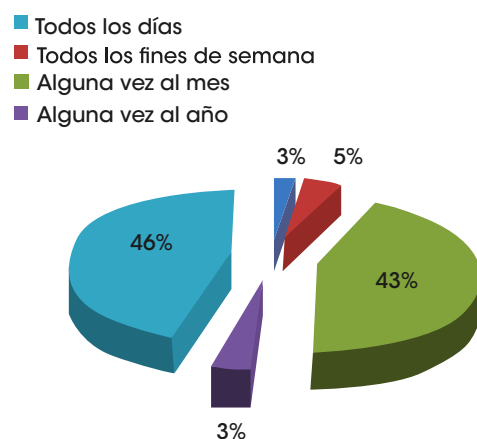
La proporción de chicos y chicas que se inician en la intoxicación es similar y en cuanto a la práctica anual tampoco se observan diferencias. Las intoxicaciones etílicas también han descendido con respecto a los datos del 2006 y 2011. Un 13,1% de la juventud de Barakaldo dicen haber sufrido en alguna ocasión una intoxicación etílica.

CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS

En relación a las mal llamadas bebidas energéticas, es decir, aquellas bebidas con un alto porcentaje de estimulantes como la cafeína comentar que, no existen datos de consumo relacionados con la población general de la CAV. Los datos únicamente hacen referencia al consumo de bebidas energéticas entre las personas estudiantes de secundaria.

Tanto en el estudio realizado con **estudiantes de secundaria de Barakaldo 2016**, como el estudio **Drogas y Escuela de la CAV**, coinciden en señalar que más de la mitad de la muestra han consumido alguna vez esta sustancia y la mayoría en el último año.

ESTUDIO DE BARAKALDO 2016. CONSUMO GLOBAL DE BEBIDAS ENERGÉTICAS

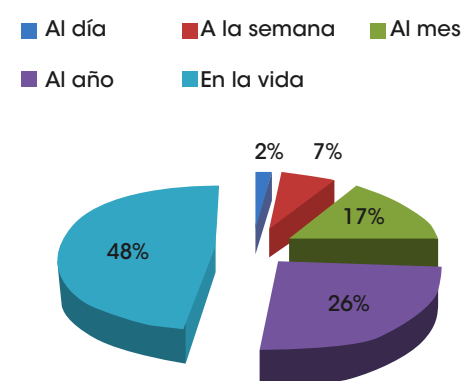


Respecto a los datos obtenidos en el Estudio de Barakaldo, el 54,3% de la muestra manifestó haber consumido esta sustancia, en Drogas y Escuela IX, en cambio, un 67,5% de la muestra.

En ambos estudios reflejan que los hombres consumen bebidas energéticas mucho más que las mujeres en todas las categorías de consumo y en todas las edades.

A diferencia de otras sustancias, cabe

DROGAS Y ESCUELA. CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS



destacar un elevado porcentaje de jóvenes entre 12-14 años que consumen estas bebidas, un 11,47% de toda la muestra exactamente, aunque la franja de edad más notable se encuentra en la de 15-17 años, con un porcentaje de un 24,74%.

La media de edad en el inicio de consumo de bebidas energéticas se encuentra en menos de 12 años, concretamente un 29,83% de la muestra del estudio cuantitativo en Barakaldo, ha probado

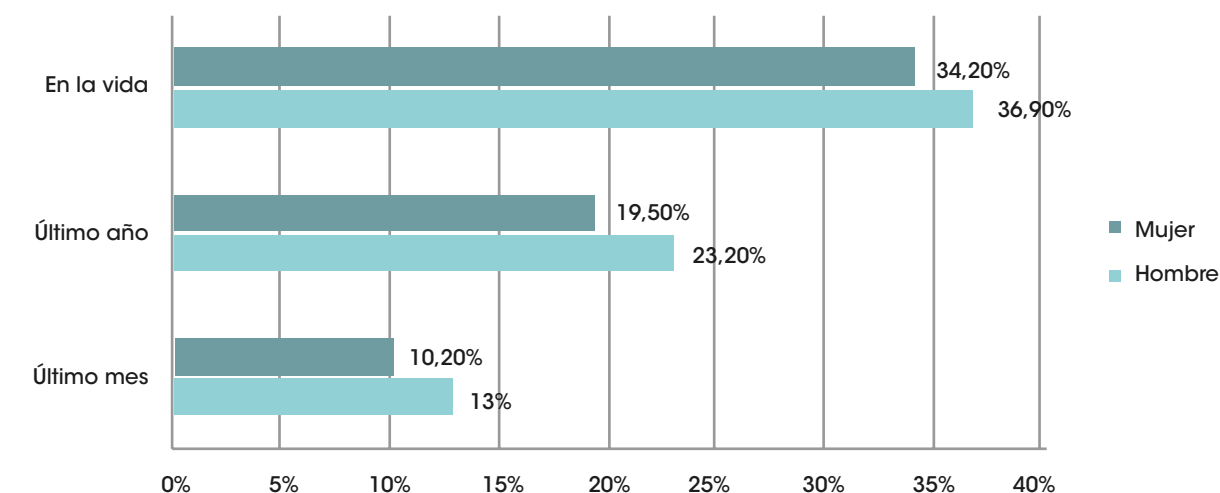
estas bebidas antes de los 12 años, el 29,09% las prueban entre 12-13 años, el 9,15% entre 14-15 años, el 5,16% entre 16-17 años y el 0,59% con 18 o más años.

Si analizamos la variable género, observamos que concretamente son los chicos quienes tienden a probar antes estas bebidas, un 43,04% las prueban

antes de los 12 años, las chicas en cambio tienen el porcentaje mayor en 12-13 años.

En el estudio de Drogas y Escuela IX además, a diferencia de en los otros estudios, se recogen también los datos referentes al consumo de estas bebidas mezcladas con alcohol.

DROGAS Y ESCUELA. CONSUMO BEBIDAS ENERGÉTICAS CON OH



Es importante destacar, que el consumo de la mezcla de estas dos sustancias en sí mismo, ya es un comportamiento de riesgo, puesto que los efectos inmediatos pueden resultar más dañinos para la salud.

En este caso, los hombres siguen consumiendo más que las mujeres, aunque no se aprecia tanta diferencia como en el consumo únicamente de bebidas energéticas.



CONSUMO DE CANNABIS EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE PAÍS VASCO

En 2017, el 39% de la población vasca señala haber probado al menos, una vez en su vida, algún derivado del cannabis (hachís, marihuana, etc.). Es decir, un 11% más que en el 2012.

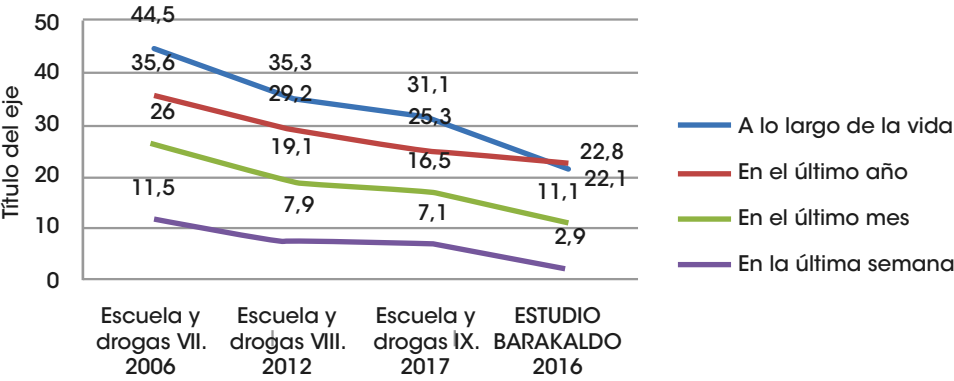
El 8,6% de la población, ha consumido cannabis al menos, una vez en el último año (consumo reciente), el 4,9% ha consumido cannabis en el mes previo a la encuesta (consumo actual) y el 2% de la población ha realizado un consumo diario.

Finalmente, el 2,1% de la población puede considerarse como consumidora diaria o casi diaria, en la medida en que consume cannabis más de cuatro

días a la semana.

Desde el punto de vista evolutivo, los datos recogidos en 2017 ponen de manifiesto, una ruptura del proceso de descenso de los porcentajes de consumos que se recogía en ediciones anteriores del mismo estudio. Ya que, en esta última edición se ha recogido un aumento significativo en todos los porcentajes de todas las categorías temporales, destacando el consumo experimental (alguna vez en la vida) que ha subido un 11%. El inicio en el consumo de cannabis se produce en Euskadi, por término medio, entre los 18 y los 19 años algo más tarde, por tanto, del inicio en el consumo de alcohol y tabaco.

FRECUENCIA DE CONSUMO DE CANNABIS EN POBLACIÓN JOVEN. COMPARATIVA Y EVOLUCIÓN



EVOLUCIÓN Y COMPARATIVA DEL CONSUMO DE CANNABIS ENTRE ALUMNADO DE SECUNDARIA DE LA CAV Y BARAKALDO

	AÑO 2006 Escuela y drogas VII	AÑO 2012 Escuela y drogas VIII	AÑO 2017 Escuela y drogas IX	ESTUDIO ESTILOS DE OCIO DE LA JUVENTUD DE BARAKALDO (AÑO 2016)
A lo largo de la vida	44,5	35,30	31,1	22,1
En el último año	35,6	29,20	25,3	22,80
En el último mes	26	19,10	16,5	11,10
En la última semana	11,50	7,90	7,1	2,90

Teniendo en cuenta, los resultados de la **encuesta Drogas y Escuela** realizada a estudiantes de enseñanzas secundarias de entre 12 y 22 y los resultados sobre **estilos de ocio de la juventud de Barakaldo** (año 2016) se pueden observar, los siguientes datos:

Existe una tendencia clara a la disminución del consumo de cannabis en todas las frecuencias. En la última década, el cannabis es la sustancia más utilizada por la población escolar vasca, tras el alcohol. Mantiene prevalencias históricamente altas.

En el municipio de Barakaldo, según el estudio sobre los estilos de ocio de la juventud de Barakaldo, el cannabis, es la tercera droga consumida entre la población joven. El 22,1% manifiesta consumir cannabis.

Según “Drogas y Escuela IX”, un tercio del alumnado ha consumido cannabis alguna vez en la vida. La media de ocasiones de ese consumo se sitúa entre una y dos veces en la vida.

La media de edad de inicio se sitúa a 14,41 años, sin embargo, la mediana y

la moda suben casi un año, a los 15.

Por otro lado, entre los 16 y los 17 años, un 50% del alumnado ya se ha iniciado con el cannabis y, a partir de los 17 años, más de una persona de cada 20 lo consume diariamente. Las cifras más elevadas de consumidores, sobre todo en las frecuencias más intensas, se encuentran a partir de los 19 años.

Las diferencias de consumo entre chicos y chicas son notorias, desde los consumos iniciáticos hasta los más intensos. Las diferencias se incrementan a medida que los consumos son más intensos.

A diferencia de lo que ocurre con la población general (según la Encuesta de Adicciones de Euskadi 2017), en lo que respecta a la población escolar, los consumos experimentan una tendencia descendente, exceptuando un pequeño incremento en el consumo de “alguna vez en la vida”, entre 2011 y 2017.

El descenso más elevado se observa entre 2006 y 2011 y en 2017 se consolida. El descenso se observa en las tres series temporales (en la vida, en el último año y los últimos 30 días).

CONSUMO DE OTRAS DROGAS ILEGALES LA POBLACIÓN VASCA

Se han reducido de forma significativa los consumos de algunas drogas ilegales, como las anfetaminas y la cocaína, tras años de incremento continuo.

En 2017, el 30,3% de la población vasca ha probado al menos, en alguna ocasión, alguna sustancia ilegal, sin incluir el cannabis. El 3,1% de la población ha consumido alguna de estas sustancias en el año previo a la encuesta y el 1% en

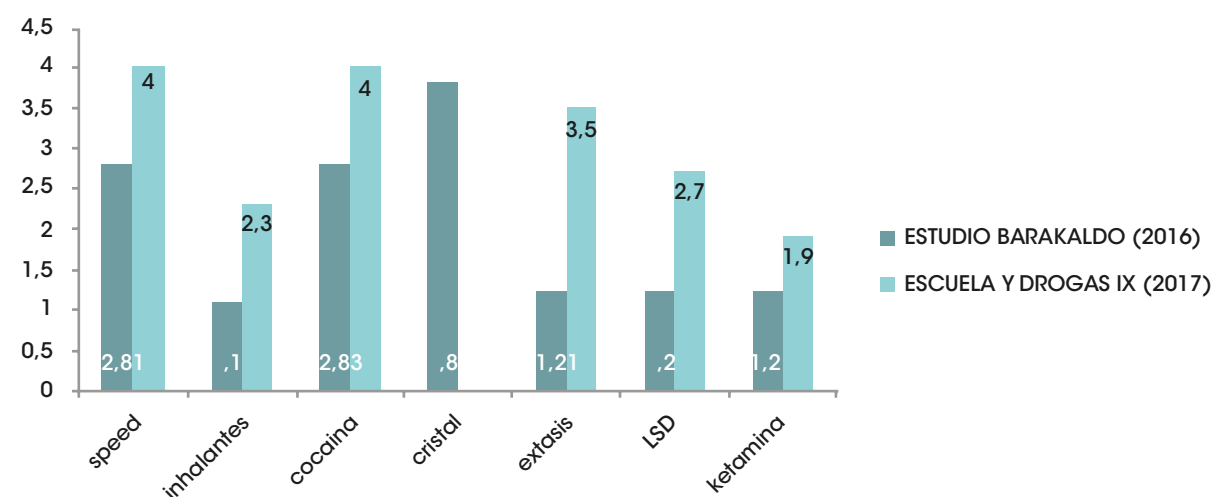
el mes anterior.

Según "Drogas y Escuela IX", aparece una tendencia a la disminución del consumo de drogas ilegales, en los usos iniciáticos (al menos probar).

Los hombres superan ampliamente a las mujeres, aunque las diferencias se reducen en los grupos de 15 a 19 años.

CONSUMO DE OTRAS DROGAS ILEGALES ENTRE EL ALUMNADO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA

CONSUMO DE DROGAS ILEGALES ALGUNA VEZ EN LA VIDA. COMPARATIVA



Como conclusión de gráfico, se podría decir que la juventud de Barakaldo consume menos drogas ilegales que las

personas estudiantes de la CAV.

ADICCIONES SIN SUSTANCIA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

Según el último **estudio sobre la percepción social y hábitos de juego de la población vasca**, publicado en diciembre de **2019**, por el Observatorio del Juego:

Dos tercios de la población vasca afirman haber jugado al menos una vez en los últimos 12 meses.

El 16,8% de la población jugó diariamente o una o varias veces a la semana en el último año (19,3% los hombres, y 14,7% las mujeres).

Las Loterías y Apuestas del Estado son con diferencia, el juego más extendido entre la población de Euskadi, seguido de los juegos de la ONCE.

El 14,9% de la población vasca afirma haber jugado a las Loterías o Apuestas del Estado diariamente o unas o varias veces a la semana (3,4% en lo que se refiere a los juegos de la ONCE).

El 2% de la población vasca señala que ha jugado a juegos online en los últimos 12 meses (el 7% entre los menores de 35 años).

Entre la población vasca que juega online, en torno a la mitad juega a apuestas deportivas. El principal motivo por el que juega la población vasca es para ganar dinero.

El 20% de la población vasca señala que tuvo su primer contacto con los juegos de azar siendo menor de edad. La proporción es mayor entre los hombres que entre las mujeres, y también entre los colectivos más jóvenes que entre los de mayor edad.

La mayor parte de la población vasca que ha jugado alguna vez (82,6%) no asocia el hábito del juego a otros hábitos como el alcohol, el tabaco u otras sustancias adictivas.

El 3,7% de la población vasca jugadora admite que al menos en alguna ocasión, el juego le ha causado problemas económicos y/o sociales.

El 59% de la población vasca afirma que existe algún establecimiento dedicado al juego cerca de su domicilio.



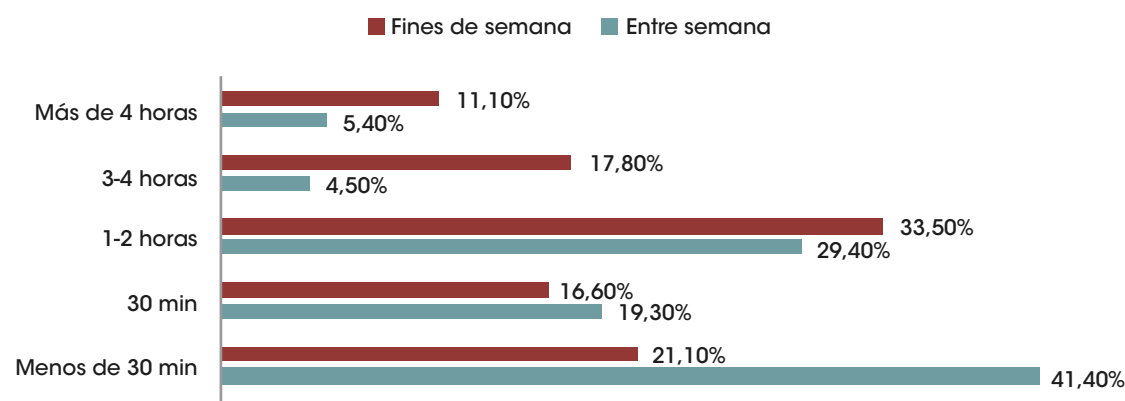
ADICCIONES SIN SUSTANCIA ENTRE EL ALUMNADO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA

Con relación a las adicciones sin sustancia, vamos a reflejar, algunos resultados sobre el uso de Internet, videojuegos, juegos de azar y apuestas entre estudiantes de Barakaldo (2016) y estudiantes de secundaria de la CAV, recogidos en la encuesta Drogas y Escuela IX (2017).

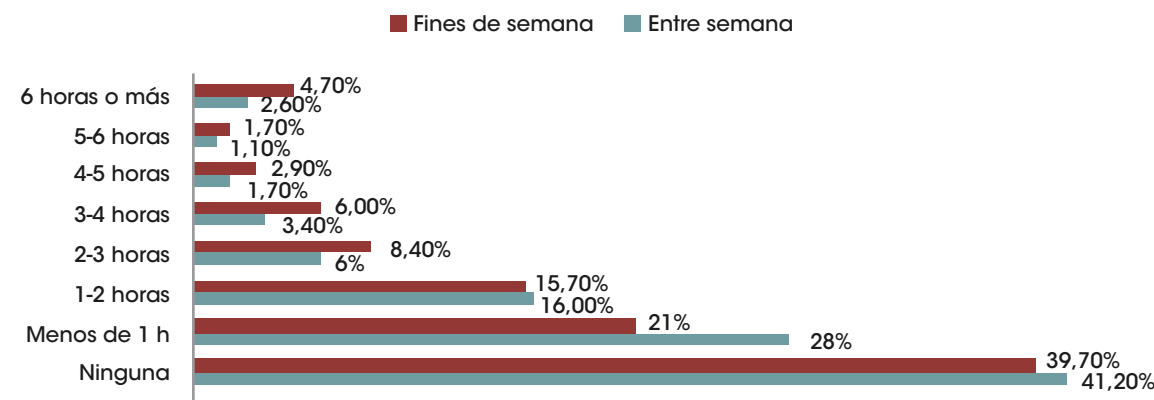
Videojuegos

A continuación, se muestran los datos sobre la utilización de los videojuegos entre semana y los fines de semana.

ESTUDIO DE BARAKALDO 2016.
TIEMPO AL DÍA UTILIZANDO VIDEOJUEGOS



DROGAS Y ESCUELA.
FRECUENCIA DE USO AL DÍA DE VIDEOJUEGOS

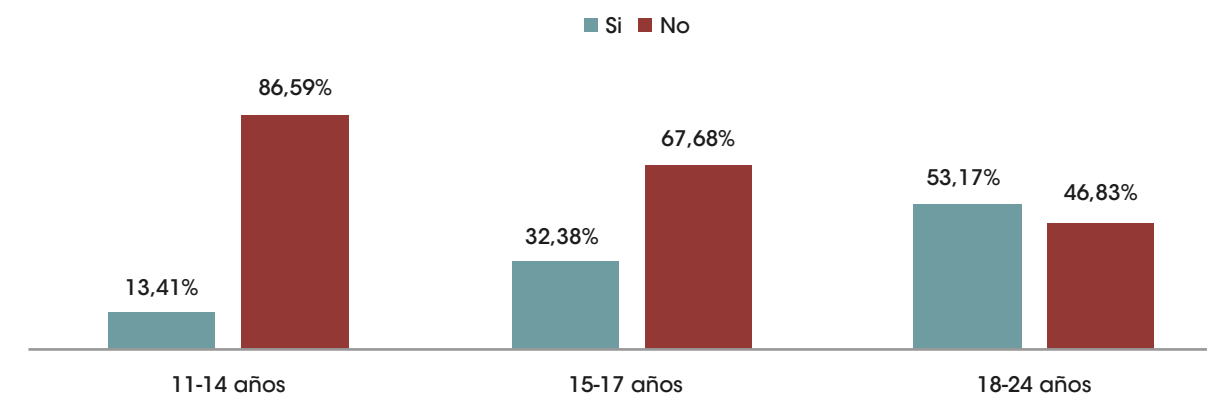


Alrededor del 59 % del alumnado de secundaria juegan a videojuegos, siendo más los chicos los que practican esta modalidad de juego. Si comparamos ambos estudios, los datos nos muestran una concordancia respecto a la preferencia de uso en fin de semana. Es decir, son más personas las que juegan en fin de semana que entre semana y dedican más horas a jugar superando la hora y treinta minutos de media. La mayoría, juegan una o dos horas al día entre semana.

Juegos de azar y apuestas con dinero

Con relación a la práctica del juego y las apuestas entre estudiantes de la Comunidad Autónoma Vasca y de Barakaldo, se concluye que, el 47% de las personas estudiantes de la CAV y el 33% de estudiantes de Barakaldo dicen haber apostado con dinero a apuestas deportivas. De estos, el 13,41% de estudiantes de Barakaldo de entre 11 y 14 años dice haber apostado alguna vez con dinero.

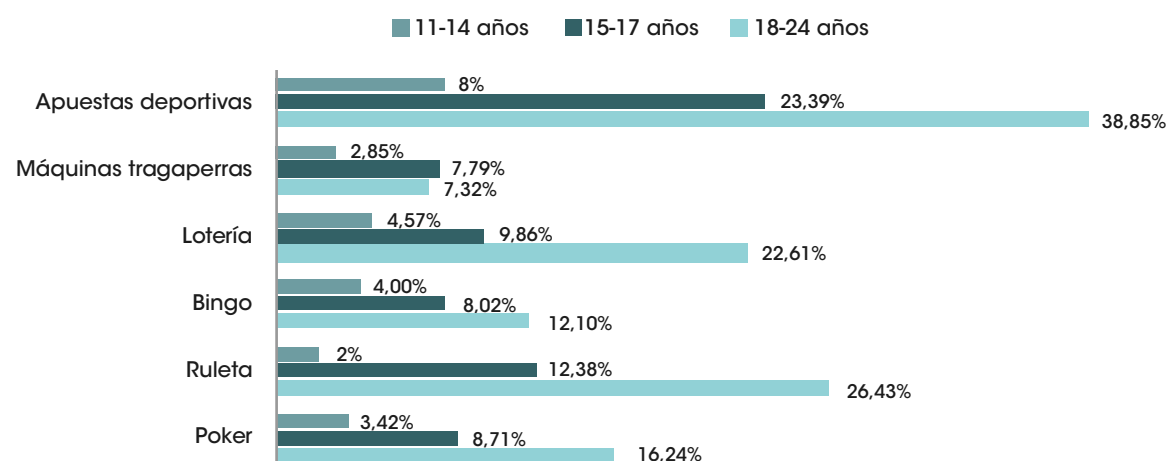
ESTUDIO EN BARAKALDO 2016.
APUESTAS ALGUNA VEZ EN LA VIDA POR GRUPOS DE EDAD



En lo que respecta al género, el último informe Drogas y Escuela, ratifica lo que otros estudios y artículos han publicado, y es que estas prácticas, son llevadas a cabo mucho más por hombres que por mujeres, en todas las modalidades, tipos y rangos de edad.

El análisis de los datos nos aporta, que las apuestas deportivas, son el juego de azar más utilizado entre la muestra del estudio con un 29,90%; le siguen la ruleta, con un 13,09% y en tercer lugar, se encuentra la lotería, con un 11,81%.

ESTUDIO DE BARAKALDO 2016. TIPOS DE APUESTAS Y JUEGOS DE AZAR POR EDAD



Todos los estudios recogidos, coinciden en que a medida que asciende la edad, asciende también el número de personas que se implica en juegos de dinero, hasta estabilizarse en los 19 años, y se sitúa entre los 17 y los 21 años, la franja de edad con mayores frecuencias de juego en todas las categorías.

Entre las personas que apuestan, el 78,37% gasta a la semana menos de 10€, un 16,67% gasta entre 10 y 50€, y hay un 4,96% que gasta más de 50€ semanales en apuestas, lo que podría considerarse un factor de riesgo a tener en cuenta.

Atendiendo a las distintas franjas de edad, el porcentaje de las personas que apuestan aumenta según va aumentando la edad. Sin embargo, el 45,8% del total de las personas que juega o apuesta es menor de edad y en su mayoría, tienen entre 15 y 17 años.

Las personas que apuestan dicen hacerlo preferentemente los fines de semana: más de la mitad de los y las jóvenes que juegan, afirman jugar solamente los fines de semana (50,85%), un 31,63% lo hace indistintamente entre semana o fines de semana y un 17,52% afirma apostar entre semana.

Preferentemente, se apuesta con los amigos o amigas; así lo afirma el 74,67% de las personas que apuestan. El siguiente porcentaje corresponde a un 10,25% de jóvenes que asegura, estar con familiares cuando realiza juegos de azar o apuestas.

Un 11% de las personas que apuestan, creen que su hábito de juego puede ser un problema en un futuro. Cabe destacar que este porcentaje, coincide con dato ex-

traído del informe Drogas y Escuela IX, y es que según este, un 11,1% de las personas que apuestan, afirman sentirse mal pensando en la cantidad de dinero que apuestan o en lo que sucede en el momento de apostar.

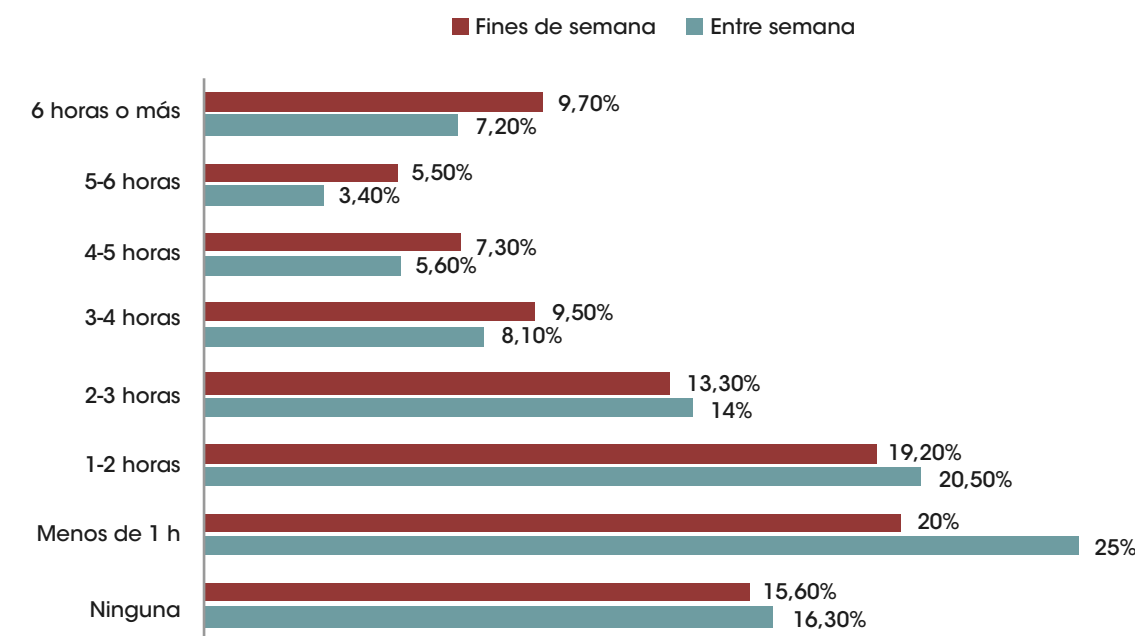
El uso problemático de Internet

De acuerdo con los datos de la Encuesta sobre Adicciones de Euskadi 2017, el 83% de la población de 15 a 74 años de edad utiliza Internet.

De esa población, un 2,1% utiliza Internet 6 o más horas al día, sin tener en cuenta el uso en horas de trabajo o académicas. Esta dedicación de tiempo se considera un uso problemático.

En lo que respecta al informe Drogas y Escuela IX, se obtienen datos que van en la línea de lo anterior y que permiten sacar conclusiones cómo las siguientes:

DROGAS Y ESCUELA FRECUENCIA DE USO AL DÍA DE INTERNET Y REDES SOCIALES



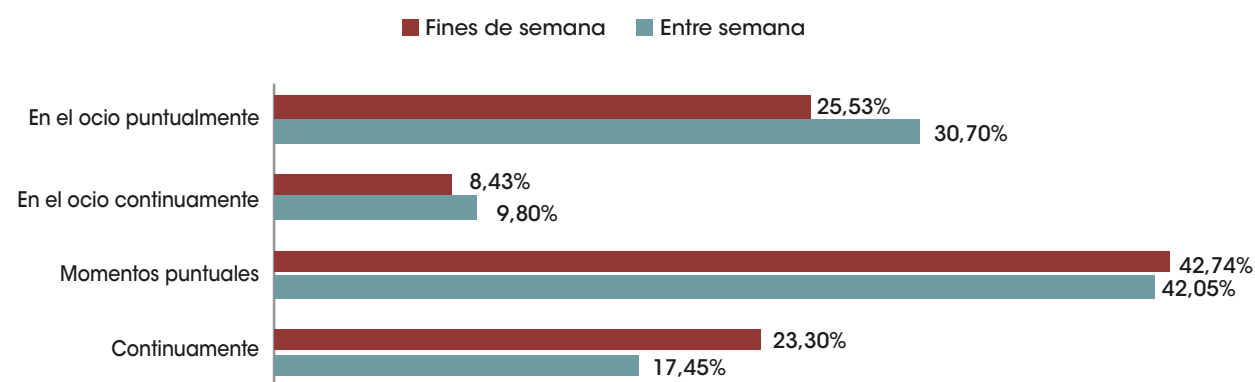
Sólo una minoría de adolescentes de la CAV (16,3%) no navega o se conecta a las redes sociales diariamente. La media de utilización de las TICS supera de largo las dos horas diarias entre semana. Los fines de semana, en cambio, disminuyen ligeramente la proporción de quienes no usan Internet y crece considerablemente la media de tiempo de uso, superando las 3 horas.

En el uso del móvil, se recoge en Drogas y Escuela, que es, en sus diferentes posibilidades (uso de redes, llamadas, mensajes, etc.) la actividad más extendida. La proporción de personas que no la practican es muy pequeña (3%).

Es interesante recalcar, que en este informe, un 57,2% de la muestra, afirma abandonar lo que esté haciendo en el momento por conectarse, y que un 47,6% de la misma muestra afirma haber experimentado una bajada del rendimiento académico por el uso de Internet.

Poniendo la mirada en otro plano, el 45,4% de la muestra afirma que conectarse le ayuda a evadirse de los problemas y el 21,9% afirma sentirse inquieto o inquieta cuando no está conectada o conectado o no recibe mensaje.

ESTUDIO DE BARAKALDO 2016.
FRECUENCIA DE UTILIZACIÓN AL DÍA EN REDES SOCIALES



En el estudio realizado en Barakaldo en 2016, se recogen algunos datos de interés que ratifican las conclusiones de otros estudios como Drogas y Escuela IX o la encuesta sobre adicciones de Euskadi 2017:

El 96,90% de estudiantes de Barakaldo de la muestra afirma utilizar redes sociales.

Un 23,40% de los y las jóvenes que participaron en el estudio, consideraron que el uso que hacen de las redes sociales puede llegar a convertirse en un problema a futuro.

ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL PLAN LOCAL ANTERIOR



El diseño de un nuevo plan de adicciones se plantea desde la valoración y el análisis de la propuesta estratégica y operativa del plan anterior. La evaluación nos permite obtener datos e información para tomar decisiones más ajustadas a las necesidades y a la realidad, lo que facilita, la elaboración de planes y programas basados en estándares de calidad. Por otra parte, el seguimiento continuo de las intervenciones nos permite garantizar la aplicación de éstos

conforme a lo previsto, posibilitando la valoración de la eficacia y la eficiencia. El IV Plan Local de drogodependencias del Ayuntamiento de Barakaldo (2014-2018) proponía una evaluación centrada en el proceso y no tanto, en el resultado final ya que, cualquier evaluación centrada en el resultado entendiendo éste como evitar los comportamientos adictivos, sólo sería posible con estudios longitudinales y transversales. Por lo tanto, la evaluación del plan anterior se ha



basado en el análisis del grado de realización de las intervenciones previstas entendiendo que éstas, van a contribuir en última instancia, al logro del objetivo final.

La propuesta estratégica y operativa de IV Plan de adicciones de Barakaldo centrada en el servicio de prevención de drogodependencias se basó en reforzar los factores de protección y reducir la influencia de los factores de riesgo

para evitar comportamientos de riesgo que pudiesen derivar en una adicción focalizando la intervención en jóvenes, adolescentes y familias en el ámbito escolar, familiar, comunitario y de ocio y tiempo libre.

Asimismo, el plan contempló otras acciones relacionadas con el control de la oferta, la reducción de la demanda desde la prevención e inserción así como, acciones de apoyo y coordinación.

Proceso y herramientas de valoración del IV Plan de drogodependencias

El diagnóstico evaluativo del IV Plan de drogodependencias se ha centrado en dar respuesta a las preguntas básicas de una evaluación:

- Qué se ha realizado sobre lo previsto.
- Cuáles han sido los principales logros del plan.

El proceso de la evaluación del plan se ha **planteado en tres fases:**

1. Una fase inicial, en el que se ha valorado y acordado la metodología y las herramientas para la evaluación del plan. El tipo de herramientas, los contenidos, las personas y áreas participantes en todo el proceso de evaluación han sido consensuados con el personal técnico referente del plan.
2. Fase de recogida de información cuantitativa y cualitativa a través de:
 - Análisis cuantitativo de las memorias del servicio de adicciones Aizu y extrapolación de los principales

resultados cuantitativos a una base de datos para su prospección y análisis longitudinal.

- Diseño y desarrollo de cuestionarios on línea dirigidos a personal responsable de diferentes áreas de Ayuntamiento para conocer el grado de realización de las acciones y proyectos contemplados en el IV Plan de drogodependencias así como, los nuevos proyectos o acciones previstos que pudiesen tener un impacto en el próximo plan.
- Valoración de los resultados de los cuestionarios. Se han recogido **10 cuestionarios** de valoración de las siguientes áreas del Ayuntamiento:
 - Área de cultura, educación, euskera y juventud
 - Subárea de juventud y prevención de drogodependencias
 - Área de acción social
 - Área de la mujer
 - Área de seguridad ciudadana

- Área de empleo, cohesión social y gestión de la diversidad

- Se han realizado 7 **entrevistas a personal técnico** de diferentes áreas del Ayuntamiento para recoger y contrastar información cualitativa sobre el grado de realización de las acciones previstas en el plan anterior y las nuevas acciones previstas que pudiesen tener un impacto en el próximo plan de adicciones. Previamente, se les ha facilitado un documento marco con el fin de contextualizar las entrevistas. Debido a la situación de la pandemia, todas las entrevistas se han desarrollado de manera telemática entre los meses de noviembre y diciembre de 2020. Han participado en las entrevistas las siguientes

áreas: Área de cultura, educación, euskera y juventud; subárea de juventud y prevención de drogodependencias, Área de empleo, cohesión social y gestión de la diversidad, área de acción social, área de la mujer y área de seguridad ciudadana.

- Se ha realizado también **un grupo de trabajo** con el equipo técnico de AIZU con el objetivo de valorar los proyectos y las acciones del servicio de adicciones AIZU

3. Etapa de valoración y análisis de la información obtenida a través de la documentación escrita, las entrevistas, los cuestionarios de evaluación y el grupo de trabajo técnico.

Evaluación del IV plan de drogodependencias:

El IV plan local de drogodependencias de Barakaldo planteaba una planificación operativa centrada en tres grandes áreas de intervención:

A: Control de la oferta: conjunto de medidas orientadas a disminuir la presencia y la oferta de droga y juego.

B: Reducción de la demanda: basada en acciones dirigidas a la prevención, asistencia e inserción.

C: Acciones de apoyo y coordinación: conjunto de acciones centradas en la información, investigación, formación y evaluación de las drogodependencias.

A. CONTROL DE LA OFERTA

El IV Plan de drogodependencias recogía un conjunto de 5 acciones para desarrollar el área de **control de la oferta:**

- Control e inspección de establecimientos ante la venta y/o consumo de menores. Atención especial a discotecas, bares y/o establecimientos en zonas de alta concentración juvenil.
- Control policial de tráfico ilícito.
- Turnos operativos de seguridad ciudadana con atención preferente en lugares de concentración de ocio juvenil y con carácter básicamente disuasorio.



- Controles preventivos de alcoholemia y/o estupefacientes, velocidad y documentación de vehículos.
- Curso de procedimientos de actuación policial con adolescentes y jóvenes consumidores. Formación en Habilidades Sociales en las intervenciones con menores.

En este sentido se han desarrollado un 80% de ellas, es decir 4 de las 5 acciones que estaban previstas. Sin embargo, se han implantado otras acciones que no estaban planteadas en el plan, como las medidas alternativas a la sanción económica por tenencia y/o consumo de cannabis con trabajos para la comunidad dirigido a personas jóvenes de 17 años.

B. REDUCCIÓN DE LA DEMANDA

Con relación al área de **reducción de la demanda**, se proponen las siguientes acciones preventivas:

Desde el ámbito escolar:

- Programa de Actividades Extraescolares en Institutos.
- Programa de Subvenciones a actividades extraescolares en centros escolares.
- Proyecto "El Bosque Animado".
- Proyecto de Cine para Escolares.
- Proyecto de Teatro para Escolares.
- Programa de Tutoría de Tarde, Control y Prevención de Absentismo y Apoyo.
- Proyecto "Ezagutu Barakaldo".
- Apoyo y Asesoramiento al Profesorado en Centros Escolares de Educación Infantil y Primaria.

- Apoyo y Asesoramiento al Profesorado en Centros Escolares de Educación secundaria, Módulos Profesionales, Bachillerato y PCIP.

De las 9 acciones y programas previstos se han desarrollado el 100%.

Desde el ámbito familiar:

- Servicio de Orientación y Asesoramiento a familias.
- Escuelas de padres y madres.
- Proyecto "Contacto". Familia, adolescentes y relación.
- Servicio de Asesoramiento e Intervención Psicosocial.
- Servicio de Intervención Socioeducativa.
- Taller de crianza y cuidado de niños y niñas en su primera etapa de vida (0-3 años).
- Tutorial en Redes Sociales. Tratamiento de las implicaciones relacionales de las redes sociales dirigidas a adolescentes y jóvenes, y el papel que tienen las madres y los padres.

De las 7 acciones previstas se han desarrollado el 100%.

Desde el ámbito comunitario:

- Proyecto "El Rastrillo Infantil".
- Proyecto Apapa/Colonias urbanas/Campamentos/Ludoteca de Navidad/PI.N.
- Proyecto "Medidas alternativas a las sanciones económicas relacionas con el consumo o tenencia de drogas ilegales y/o práctica del botellón en el municipio de Barakaldo".
- AIZU! Servicio de Orientación y Asesoramiento a jóvenes.

- Servicio de Información, Asesoramiento y Documentación.
- Proyecto de Control de la Ansiedad y Consumo de Psicofármacos dirigido a mujeres.

De las 6 acciones previstas se han desarrollado 5, es decir el 83.3%.

Desde el ámbito del ocio y el tiempo libre:

- GILTZARRI. Servicio de Ocio Educativo y Participación con chicos y chicas de 12 a 18 años.
- GAZTE BULEGOA. Centro de Referencia Integral para jóvenes de 18 a 35 años.
- Programa "testing" y alcohol en Fiestas.
- Talleres sobre gestión de riesgos para jóvenes y adolescentes que organizan su ocio y tiempo libre en lonjas.
- Área de descanso en fiestas.
- Espacos comunes para la Prevención y el Ocio Educativo en Barakaldo. Habilitación de un espacio para jóvenes y adolescentes, donde ellos y ellas sean los protagonistas y destinatarios.

De las 6 intervenciones previstas se han desarrollado el 100%.

Desde la parte de **reducción de la demanda**, desde la vertiente de **la inserción** se proponían las siguientes acciones:

- Programa de Acompañamiento a la Incorporación Sociolaboral.
- Centro de Aprendizaje para la Incorporación Social.

Se han realizado el 50% de las acciones previstas.

C. APOYO Y COORDINACIÓN

En relación con el área de apoyo y coordinación se establecieron las siguientes acciones:

- Consolidar y perfeccionar los sistemas de información/formación, adecuando la página Web como plataforma de comunicación dotándola de los recursos necesarios para ello.
- Favorecer la Investigación epidemiológica con relación a las drogodependencias.
- Dar continuación a la evaluación.

Se han desarrollado el 100% de las intervenciones planteadas para el área de apoyo y coordinación.

En definitiva, el IV plan de drogodependencias planteaba un **total de 38 acciones** para responder de manera global e integral al fenómeno de las drogodependencias en el municipio de Barakaldo, de las cuales se han desarrollado 35, es decir el 92.1%.





SERVICIO DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. AIZU (2014-2019)

A continuación, realizaremos una valoración específica de las intervenciones del plan centradas en el **servicio de prevención de drogodependencias para el periodo 2014-2019**.

Desde las intervenciones en el **ámbito escolar**, el IV Plan de drogodependencias, planteaba las siguientes intervenciones:

A. Proyecto de apoyo y asesoramiento al profesorado de los centros escolares y otros/as mediadores del municipio.

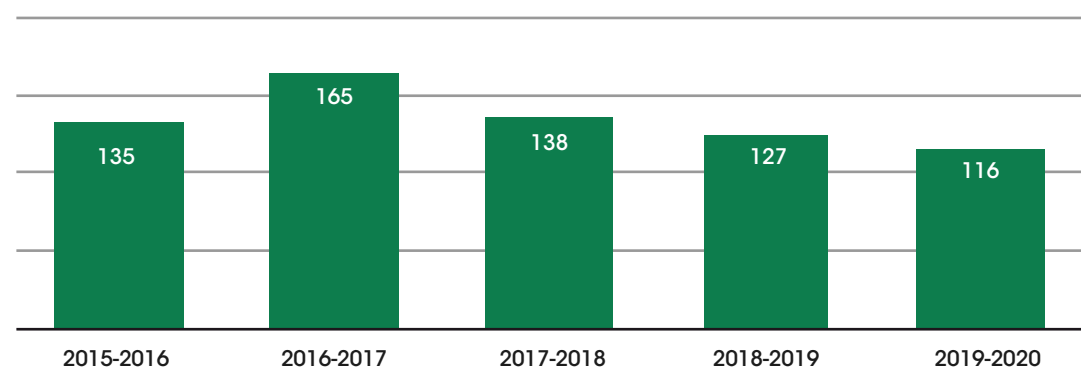
Las acciones/actuaciones que engloba este Proyecto son:

- Orientación y apoyo al profesorado en la planificación de actividades y/o programas a través del diseño y elaboración de materiales y dossieres.
- Valoración de casos que preocupan al profesorado a través de hipótesis de las posibles situaciones que vive el adolescente o joven.
- Formación al profesorado.

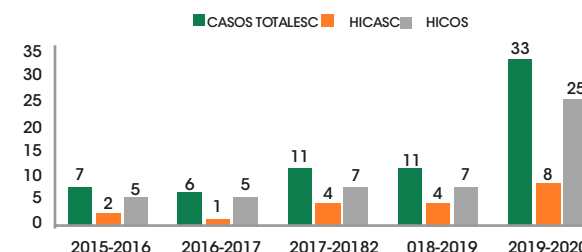
En este sentido, se han implementado todas las intervenciones planteadas manteniendo el proyecto en todos los centros educativos públicos y concertados de primaria y secundaria del municipio.

Las intervenciones realizadas en esta línea durante el periodo del plan 2014-2019 han sido las siguientes:

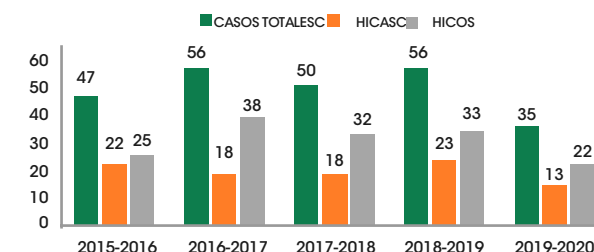
SESIONES DE ASESORAMIENTO A CENTROS EDUCATIVOS



VALORACIÓN CASOS PRIMARIA



VALORACIÓN CASOS SECUNDARIA



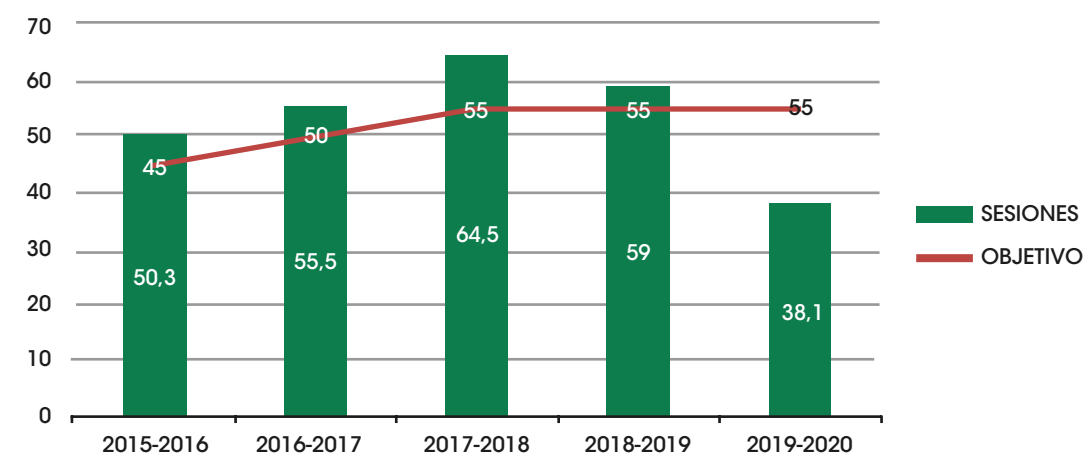
B. Proyecto de intervención directa con alumnado en centros educativos.

Las acciones/actuaciones planteadas en el plan son las siguientes:

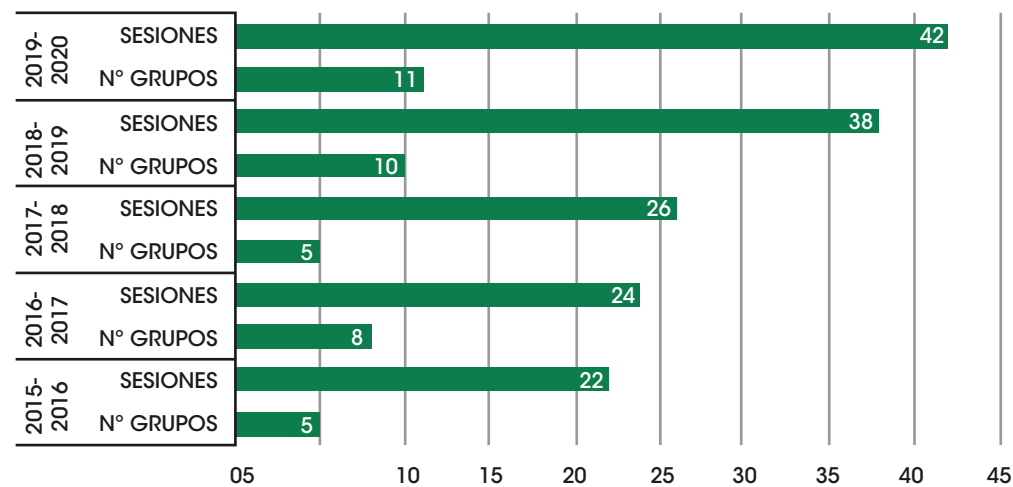
- Intervención Directa en Puntos de Información con Adolescentes.
- Intervención Directa en Espacios de Recreo y de Comedor con Adolescentes.
- Intervención Directa desde un grupo educativo específico con adolescentes en situación de riesgo.
- Intervención Directa desde el apoyo individual específico en Centros Escolares.
- Intervención Directa en espacios de Aula-taller.

En este sentido, se han implementado:

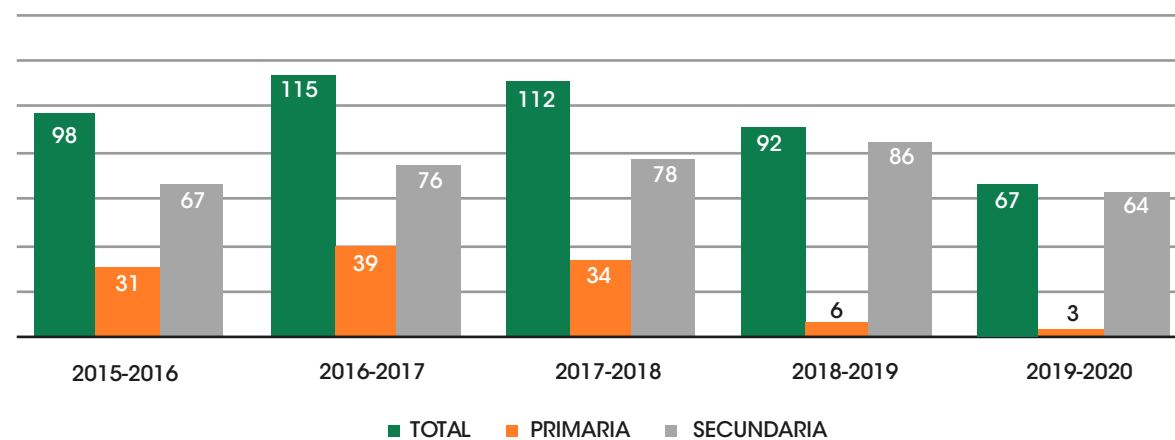
ESPACIO DE RECREO - COMEDOR: MEDIA DE SESIONES POR CENTRO



CENTROS EDUCATIVOS - N° DE GRUPOS EDUCATIVOS Y SESIONES



TALLERES ADICCIONES



Se han ejecutado todas las intervenciones que estaban previstas en esta línea de intervención incorporando otras acciones para atender a las nuevas necesidades emergentes. En este sentido, se han ampliado las siguientes intervenciones:

A través de las valoraciones de casos tanto grupales como individuales con los docentes de los centros educativos se detectó la necesidad de implantar los grupos educativos PIGE con el alumnado de primaria con el fin de, intervenir de manera preventiva sobre las dificultades detectadas en las valoraciones realizadas con el profesorado.

También se han incorporado talleres de prevención de drogodependencias, talleres sobre el buen uso de las tecnologías y las redes sociales así como, otras intervenciones de carácter más puntual como talleres sobre habilidades sociales, gestión emocional o resolución de conflictos en los últimos cursos de primaria.

Con el alumnado de secundaria, se han ampliado las intervenciones con relación a promover el buen uso de las tecnologías y las redes sociales fomentando el bienestar integral desde la gestión de las emociones.

En el año 2018, se detecta un uso normalizado y extendido de los juegos de azar y las apuestas entre el alumnado de secundaria y bachillerato por lo que, se inician los talleres de prevención de los juegos de azar apuestas deportivas con el alumnado de secundaria y bachillerato.

Se ha implantado y desarrollado también, el programa "clases sin humo" promovido por la Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco para la prevención del tabaquismo entre escolares.

Asimismo, se ha desarrollado una línea de intervención para trabajar de manera individual o en grupo con el alumnado expulsado del centro con medidas alternativas y /o complementarias.

Se inicia también, una estrategia preventiva innovadora para fomentar la participación del alumnado de secundaria como agentes preventivos entre sus iguales. Con este fin surge el programa PREBENTZAILEAK.

En el mismo sentido, se amplía el foco de intervención del programa "entzuting" al equipo docente, antes centrado en la escucha e intervención individualizada del alumnado de secundaria generando así, sinergias y estrategias de abordar problemáticas de manera más sistémica y coordinada.

Desde las intervenciones en el **ámbito familiar** contempladas en el IV Plan de drogodependencias 2014- 2019, se han desarrollado las siguientes intervenciones:

A. Proyecto de escuela de padres y madres

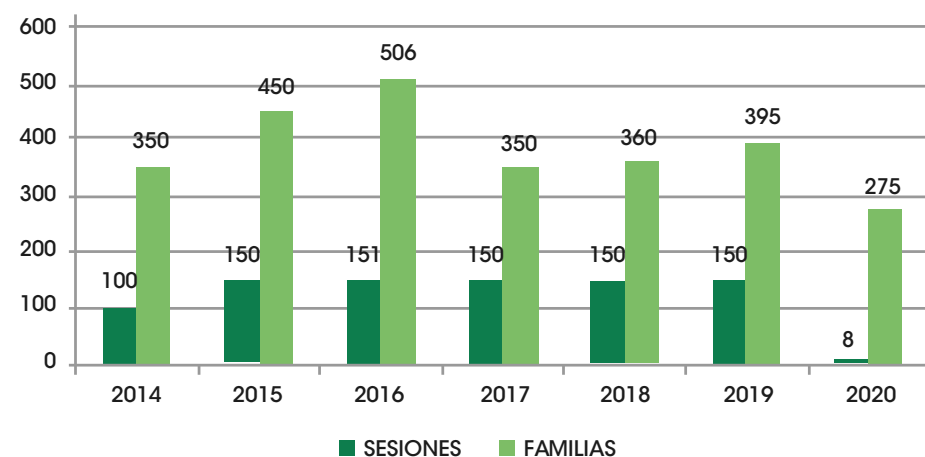
B. Proyecto contacto: talleres para familias con hijos e hijas adolescentes

C. Servicio de orientación y asesoramiento a familias

El servicio de orientación y asesoramiento a familias del municipio de Barakaldo, se ha ido consolidando e incluso ampliando, a raíz de los grupos educativos realizados en el local de "Lurki bilgunea" con personas adolescentes, en el que, se ha detecta-

do la necesidad de contactar con las familias para poder informar sobre las sesiones y funcionamiento de los grupos, así como para poder realizar las devoluciones de las sesiones realizadas con sus hijas e hijos.

FORMACIÓN A FAMILIAS



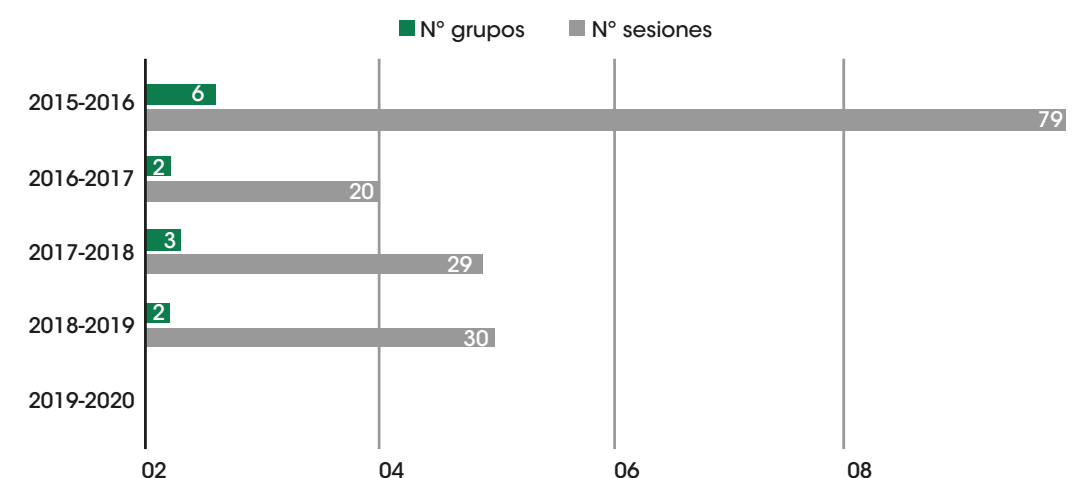
A lo largo de estos años, se han atendido a 48 familias que han acudido de manera voluntaria al servicio de información y asesoramiento de AIZU para resolver dudas, solicitar información o buscar asesoramiento. En las líneas de intervención de contacto y en las escuelas para padres y madres se ha intervenido con más de 3.000 familias.

Por otra parte, los proyectos "Contacto" y "Escuela de padres y madres" se reestructuran para convertirse en una nueva línea de intervención integrada denominada "AIZU Familiak!", con líneas de intervención informativas y de asesoramiento individuales y grupales, en espacios presenciales y telemáticos, bajo el soporte digital del blog "AIZU familiak!".

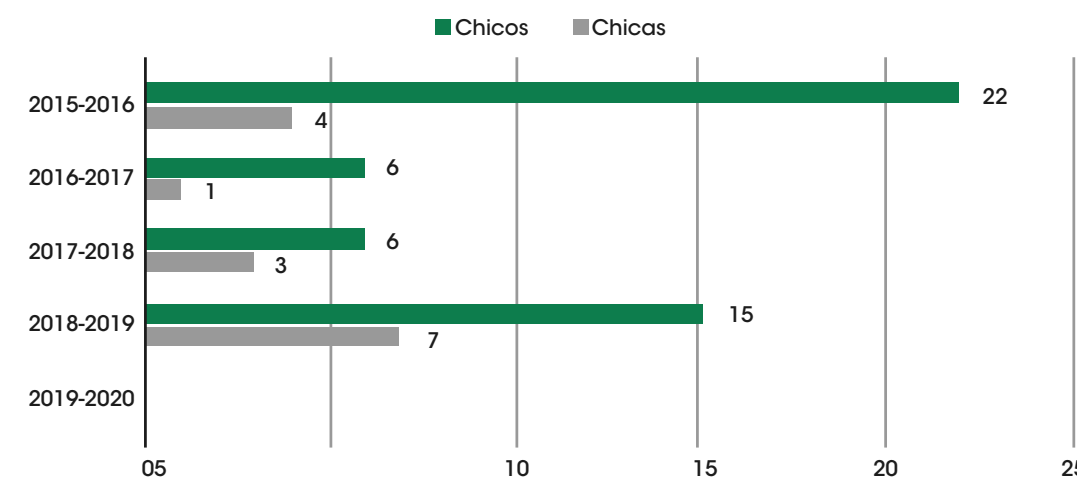
Desde las intervenciones en el **ámbito comunitario**, el IV Plan de drogodependencias 2014-2019 plantea las siguientes intervenciones:

- A. Proyecto de medidas alternativas a las sanciones económicas por tenencia o consumo de drogas para menores de edad.**
- B. Proyecto de medidas alternativas a las sanciones económicas por consumo de alcohol en la vía pública para menores de edad.**

SANCIONES ADMINISTRATIVAS N° grupos y N° sesiones



SANCIONES N° participantes por género



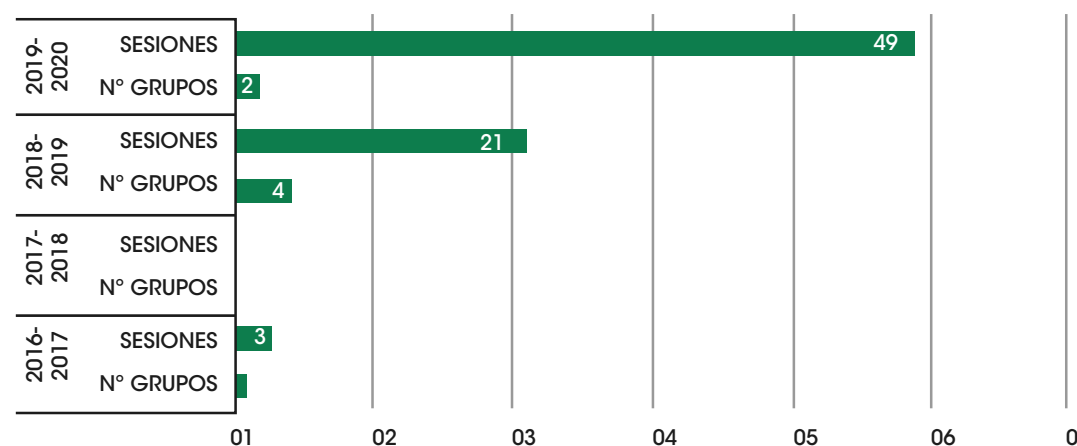
Las medidas alternativas a las sanciones por "botellón" o consumo o tenencia de cannabis planteados en el IV Plan para el periodo 2014-2019 han tenido una gran acogida, interviniendo de manera educativa con un total de 65 casos por práctica de botellón y 8 casos por consumo o tenencia de cannabis. La finalidad de esta línea de intervención consiste en sustituir una sanción económica impuesta a la persona menor de 16 años por una intervención educativa. Se trata de ofrecer a la población adolescente una alternativa acorde a las necesidades específicas de su etapa evolutiva.

C. Servicio de orientación y asesoramiento a jóvenes. AIZU!

Desde el servicio de orientación y asesoramiento a jóvenes AIZU se han atendido en este periodo de vigencia del plan a 165 jóvenes, 10 agentes comunitarios y 48 familias.

En el curso 2014-2015, se inicia el desarrollo de una nueva línea comunitaria conjunta entre el área de juventud y prevención de drogodependencias, en el que se proyecta un nuevo espacio para trabajar con personas adolescentes en torno al ocio y la prevención que actualmente, se ha convertido en el espacio "Lurki bilgunea".

LURKIZAGA - N° DE GRUPOS PSICOEDUCATIVOS Y SESIONES



Este es un espacio estratégico y de gran proyección para trabajar con adolescentes y jóvenes en espacio comunitario con líneas de intervención complementarias a las intervenciones realizadas en el ámbito escolar. Los grupos realizados en Lurki bilgunea han tenido un gran éxito, por lo que probablemente se consolide como un ámbito de intervención estratégico, con el fin de seguir acompañando a las personas adolescentes en las dificultades propias de su etapa evolutiva.

Por otra parte, se ha colaborado en más de 20 proyectos comunitarios del municipio como: "Rontegi Gara", "proyecto de lonjas", "topaleku", las fiestas del Carmen y proyectos como "kerik gabeko gelak" de osakidetza entre otros.

Por otra parte, la transformación digital en este periodo ha sido una nueva línea de innovación, que sin estar recogida en el plan, se ha ido desarrollando para atender

a las nuevas necesidades. En esta línea, se ha puesto en marcha un WhatsApp para contactar con las personas adolescentes y se han realizado perfiles en Facebook e Instagram.



En el curso 2014-2015, se pone en marcha el blog AIZU! Dirigido a personas adolescentes.

Por otra parte, con el objetivo de poner a disposición del profesorado materiales y contenidos en materia preventiva que pudieran ser de apoyo en su labor educativa, se pone en marcha el Blog <http://aizurakas-leak.barakaldo.eus>

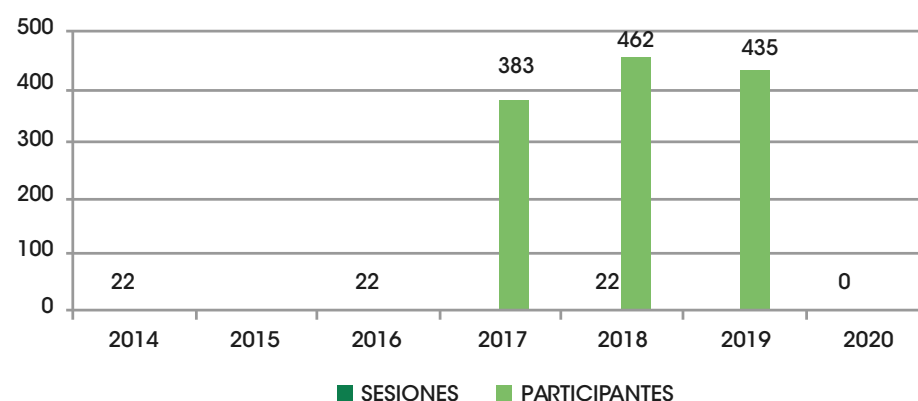
En el curso 2019- 2020 se diseña el Blog dirigido a familias <http://aizu-familiak.barakaldo.eus> cuyo objetivo consiste en aportar información sobre el desarrollo psico evolutivo de las personas menores de edad y apoyar a las familias en su labor educativa.

En el ámbito de **ocio y tiempo libre** se han desarrollado las siguientes intervenciones:

a. Campaña de alcohol en fiestas (alcoholímetros)

b. Programa testing. Testeo de sustancias en espacio festivo

TESTING Y ALCOHOLÍMETROS EN FIESTAS



Ambos programas se han desarrollado en los últimos años en las fiestas del Carmen de Barakaldo, dentro de los programas de prevención en el ámbito festivo. No existen datos del número de personas participantes en estos programas desde el año 2014 al 2016. En el año 2020, no se han podido desarrollar debido a la pandemia generada por la COVID 19.

REFLEXIÓN ESTRATÉGICA

La Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias establece el marco para abordar esta materia, velando de forma especial por los y las menores de edad y por los colectivos más vulnerables.

Dada la diversidad y heterogeneidad de instituciones y agentes implicados en el ámbito de las adicciones (debido

a la complejidad del fenómeno) es preciso resaltar en este punto la existencia de numerosos planes, estrategias y programas en marcha.

Las iniciativas de las diferentes instituciones, desde el marco europeo hasta lo local, constituyen elementos a considerar y se convierten en **la base del V Plan Local de adicciones de Barakaldo**.

1. ESTRATEGIAS Y PLANES

Algunas estrategias y planes por considerar son las siguientes:

Estrategia de la UE en materia de lucha contra las drogas 2021-2025

Aprobada en el consejo de Europa el 18 de diciembre de 2020, se articula en torno a tres ámbitos de actuación, que contribuirán todos ellos a la consecución de sus objetivos: I.) reducción de la oferta de droga: mejora de la seguridad; II.) Reducción de la demanda de droga: servicios de prevención, tratamiento y asistencia; III.) Abordar los daños relacionados con las drogas. Asimismo, aborda tres temas transversales en apoyo de los ámbitos de actuación: IV.) Cooperación internacional; V.) Investigación, innovación y prospectiva; y VI.) Coordinación, gobernanza y aplicación.

En total, la Estrategia comprende once prioridades estratégicas.

En el ámbito de actuación de la reducción de la demanda de drogas establece como objetivo perseguir mediante una serie de medidas de igual importancia y que se refuerzan mutuamente, en particular la prevención (ambiental, universal, selectiva e indicada), *la detección e intervención temprana, la orientación, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social y el restablecimiento*.

Como objetivo específico de la Estrategia de la UE, está contribuir al desarrollo sano y seguro de menores y jóvenes y a una reducción del consumo de drogas ilegales. También tiene como finalidad posponer la edad de inicio del consu-

mo, prevenir y reducir el problema del consumo de drogas, tratar la dependencia de la droga, prever la recuperación y reintegración social mediante un plan-teamiento integrado, multidisciplinar y empíricamente contrastado, así como a través del fomento y el mantenimiento de la coherencia entre la política social, de sanidad y de justicia.

Estrategia nacional sobre adicciones: 2017-2024

Dentro del área de prevención y reducción del riesgo plantea como objetivos estratégicos:

- Reducir la presencia y promoción de las drogas y de otras conductas susceptibles de generar adicción.
- Limitar la accesibilidad de los menores a las drogas y a otras conductas susceptibles de adicción.
- Promover una conciencia social de riesgos y daños provocados por las drogas y adicciones, aumentar la percepción del riesgo asociado al consumo y a determinadas conductas adictivas (juego, TICs) y contar con la participación ciudadana a este propósito.
- Reducir la injustificada percepción en la sociedad y especialmente en menores, sobre la "normalidad" de los consumos de drogas, fundamentalmente de cannabis y de alcohol.
- Desarrollar habilidades y capacidades personales que reduzcan la vulnerabilidad frente a los consumos de drogas y otras conductas susceptibles de provocar adicción.
- Promover conductas y hábitos de vida saludables, uso saludable de las nue-

vas tecnologías y alternativas de ocio sanas, incompatibles con el abuso de sustancias y otras conductas adictivas.

- Detectar precozmente y prevenir los consumos de mayor riesgo (consumo por parte de menores, embarazadas, durante la conducción de vehículos...).

Plan de Salud (Políticas de Salud para Euskadi 2013-2020)



Considera que la salud es uno de los valores más apreciado por todas las personas; de hecho, es lo que nos permite dedicarnos a nuestros propósitos y objetivos de vida con todas nuestras energías y desarrollar nuestras potencialidades con éxito. Del mismo modo, su ausencia nos limita y reduce nuestras capacidades de ser y estar plenamente activos. El plan sobre las políticas de salud para Euskadi detalla como una de las áreas prioritarias la SALUD INFANTIL Y JUVENIL como foco de atención, y en concreto, persigue mejorar los hábitos saludables en la Juventud y disminuir las conductas de riesgo.

En dicho plan, se recoge como objetivo de las Adicciones, el de prevenir conductas adictivas (alcohol, tabaco, otras

sustancias, adicciones sin sustancia), reducir y retardar el inicio del consumo de tabaco y alcohol y otras sustancias, así como minimizar el daño derivado de las adicciones.

IV Plan Joven de Euskadi 2018-2021

En el EJE 2 sobre bienestar y vida saludable propone, prevenir comportamientos de riesgo y/o adicción con y sin sustancia en la juventud atendiendo a las líneas establecidas por el VII Plan de adicciones de la CAE.

VII Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres en la CAPV

En el eje 1, se establece como objetivo promover el cuidado y el autocuidado y la salud de las mujeres en todas las edades.

VII Plan de Adicciones de Euskadi 2017-2021

Tanto las prescripciones contenidas en la Ley 1/2016, de 7 de abril de atención integral de las adicciones y las drogodependencias así como, los planes y estrategias de salud descritos anteriormen-

te, constituyen la base sobre la que se sustenta el **VII PLAN DE ADICCIONES DE EUSKADI 2017-2021** en el que se plantea actuar sobre las conductas relacionadas con la salud, no sólo basándose en medidas de atención individual, sino también, en actuaciones orientadas a crear entornos saludables y a influir en factores más estructurales de orden social, económico y político.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, el siguiente grafico recoge la visión del marco conceptual que constituye la base del VII Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma Vasca, sobre la cual se basan las intervenciones del V Plan local de adicciones de Barakaldo.

El plan establece 5 ejes de actuación, 3 de ellos en relación con la educación y prevención, la reducción y control de oferta y la asistencia e inserción, y otros 2 más transversales relacionados con la coordinación institucional y el desarrollo y gestión del conocimiento en este ámbito.



2. EJES DE ACTUACIÓN

El EJE 1, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, pretende impulsar la promoción de la salud y fomentar entornos, actitudes y conductas saludables. 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.

El EJE 2, REDUCCIÓN DE LA OFERTA, tiene como objetivo general limitar el acceso a sustancias y a actividades susceptibles de generar adicciones, reducir la tolerancia social frente a su consumo e impulsar el cumplimiento eficaz de la normativa vigente.

Por su parte el EJE 3, ASISTENCIA SANITARIA Y SOCIO SANITARIA E INCLUSIÓN SOCIAL, persigue como fin minimizar los riesgos y daños derivados de las adic-

ciones y de conductas y consumos problemáticos y, a través de la red sanitaria y de Servicios Sociales de Euskadi, dar respuesta continuada, coordinada y eficaz a las necesidades asistenciales que implica el fenómeno de las adicciones.

Respecto a las áreas transversales, el EJE 4, GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, FORMACIÓN Y EVALUACIÓN, pretende 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.

Mientras el EJE 5, LIDERAZGO Y COORDINACIÓN, busca seguir avanzando en un funcionamiento coordinado, cohesionado, eficaz y eficiente del sistema de agentes implicados en el ámbito de las adicciones.

saludables y que incluya la modificación de actitudes y comportamientos de la sociedad hacia las adicciones.

- e) Equidad en la salud, promoviendo el derecho de todas las personas a disfrutar de igualdad de oportunidades en función de su necesidad para desarrollar y mantener su salud a través de un acceso igualitario a los servicios, sin que exista discriminación alguna.
- f) Perspectiva de género, como enfoque particular de la equidad, que busca eliminar las desventajas o desigualdades existentes entre hombres y mujeres.
- g) Consideración especial de la infancia y de la adolescencia con intervenciones específicas, en especial, en el ámbito educativo y familiar.
- h) Incorporación del enfoque preventivo en todas las prestaciones, servicios,

programas y actividades, de forma que se actúe, en la medida de lo posible, antes de que afloren o se agraven los daños de las adicciones.

- i) Participación, colaboración y corresponsabilidad ciudadana en la planificación, formulación, desarrollo y seguimiento de los programas y actuaciones en el ámbito de las adicciones.
- j) Fomento, participación, colaboración y apoyo a las asociaciones, las fundaciones o cualquier otra entidad sin ánimo de lucro de autoayuda en materia de adicciones y drogodependencias.
- k) Efectividad, eficiencia y evaluación continua de los resultados de las actuaciones y programas que se desarrollen en esta materia.
- l) Calidad de los servicios y prestaciones.



3. PRINCIPIOS RECTORES

La ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, recoge los siguientes PRINCIPIOS RECTORES, siempre desde el enfoque de salud pública y el paradigma de salud en todas las políticas, en virtud del cual se impulsa la búsqueda de sinergias entre distintos sectores, niveles de administración y agentes sociales:

- a) El principio de responsabilidad pública, coordinación institucional y corresponsabilidad social ha de impregnar las intervenciones sectoriales necesarias para abordar la

prevención, asistencia e inclusión en esta materia.

- b) Intersectorialidad, cooperación y coordinación de todas y todos los agentes que intervienen en la atención a las adicciones.
- c) Interdisciplinariedad de las intervenciones, con el fin de garantizar el carácter integral de la atención prestada.
- d) Promoción activa de una cultura de la salud que fomente hábitos de vida

4. LÍNEAS PRIORITARIAS Y ESTRATÉGICAS DEL V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO

Atendiendo a los EJES DE ACTUACIÓN, los PRINCIPIOS RECTORES y los valores del VII Plan de Adicciones de la CAE, junto al ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS en Barakaldo durante la vigencia el IV Plan local de Drogodependencias se establecen las siguientes líneas estratégicas y prioritarias de intervención:

1. Contribuir a reforzar los factores de protección y reducir los factores de riesgo en la infancia, adolescencia, juventud y las familias en cinco ámbitos fundamentales interrelacionados: ámbito escolar, de ocio y tiempo libre, comunitario y digital.
2. Desarrollar programas e intervenciones adaptadas a diferentes grupos de población y sus necesidades con intervenciones individualizadas y colectivas de carácter universal, selectivas e indicadas.
3. Poner especial atención en los grupos de vulnerabilidad: infancia, adolescencia y juventud. Y a las familias y al profesorado como agentes educativos de especial significación.
4. Atender a las características específicas de la infancia y la adolescencia para comprender e intervenir de manera preventiva.
5. Atender a las necesidades formativas e informativas de las familias de Barakaldo como agentes prioritarios en

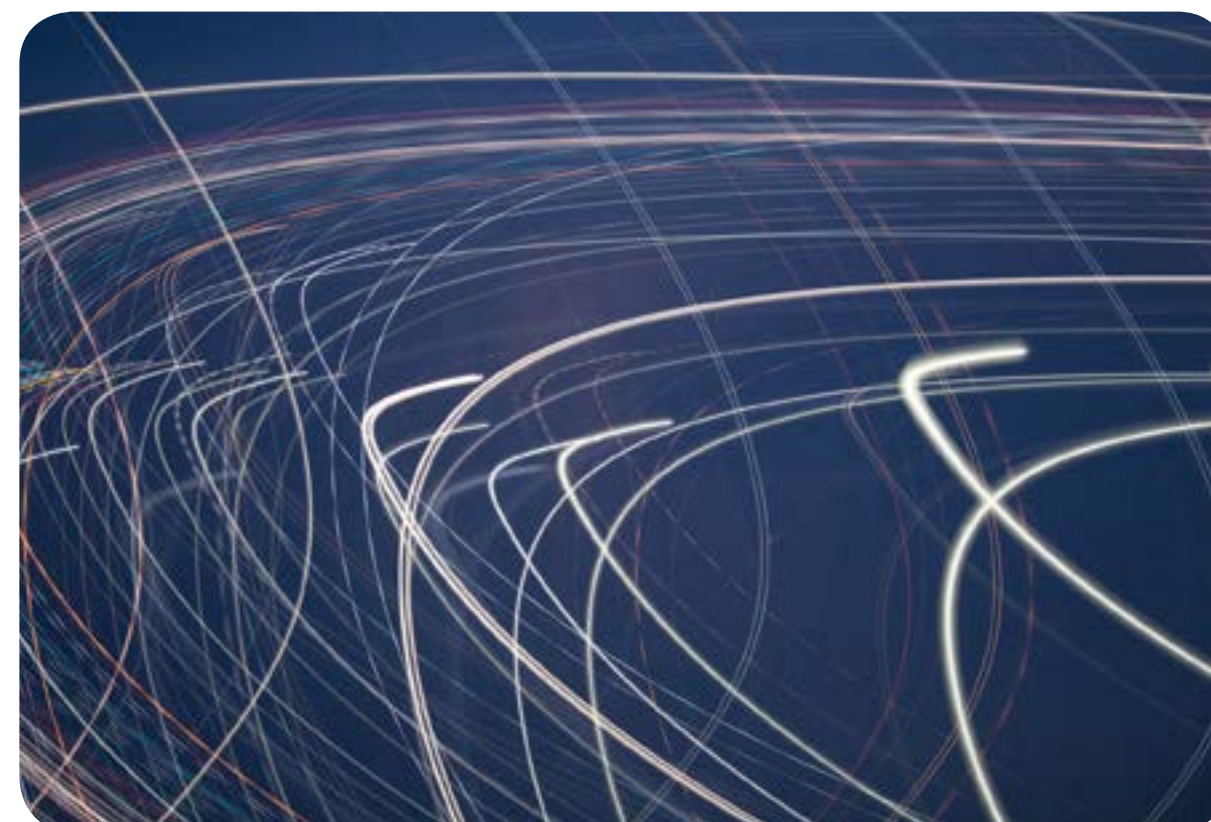
la prevención.

6. Intervenir en contextos normalizados y de referencia para los y las menores del municipio: centro educativo (aula y otros espacios informales), redes sociales y digitales, y espacio comunitario.
7. Posibilitar otros espacios y proyectos preventivos y de referencia para los y las adolescentes en entorno comunitario.
8. Favorecer la detección precoz y temprana de personas jóvenes con conductas o factores de riesgo para desarrollar una adicción, implementado estrategias e intervenciones selectivas e indicadas.
9. Planificar intervenciones basadas en el desarrollo de competencias cognitivas, conductuales, sociales y emocionales. Prevención específica e inespecífica.
10. Desarrollar y avanzar en la transformación digital con la utilización de plataformas online como líneas de desarrollo e innovación preventivas.
11. Configurar un equipo con figuras educativas profesionalizadas, cercanas y de confianza tanto para los y las menores, como para los agentes educativos y comunitarios (profesorado, educadores y educadoras del municipio, familias,).

12. Facilitar itinerarios para personas adultas del municipio que precisen una atención sanitaria y/ socio sanitaria relacionada con las adicciones.
13. Desarrollar el control de venta, acceso, consumo, publicidad y promoción de las actividades realizadas en torno a las drogas legales (consumo de alcohol en la vía pública), los juegos de azar y apuestas con dinero, así como a las drogas ilegales, poniendo especial énfasis en los y las menores de edad, favoreciendo medidas alternativas y educativas a la sanción económica, de acuerdo con lo que prevé el artículo 36.16 de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana y

la Ordenanza Reguladora de la Publicidad, Venta y Consumo de Alcohol en la vía pública del municipio de Barakaldo.

14. Implementar intervenciones adaptadas al contexto municipal, con el trabajo coordinado y en red con otros sistemas a nivel local y supramunicipal.
15. Realizar programas e intervenciones evaluadas y contrastadas de manera continua.
16. Inclusión de la perspectiva de género, la diversidad y la realidad multicultural de manera transversal y en todas las acciones.



5. ESPACIOS Y COLECTIVOS PRIORITARIOS DE INTERVENCIÓN

El V Plan de adicciones del municipio de Barakaldo, pretende abordar las adicciones de manera global e integral, priorizando la promoción de la salud y a la prevención de las adicciones en la infancia, adolescencia, juventud y las familias con programas preventivos de carácter universal, selectivo e indicado. Otro colectivo intermediario en la prevención con la infancia y adolescencia

es el profesorado, así como, otros mediadores sociales y comunitarios del municipio de Barakaldo.

A continuación, detallamos los **COLECTIVOS DIANA** y los **ESPACIOS Y ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN** en los que se basará la intervención desde el Servicio de Prevención de Adicciones (AIZU!):

ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN	COLECTIVOS	ESPACIOS
ÁMBITO ESCOLAR	Alumnado de Primaria, Secundaria, Bachillerato, Formación Profesional, Formación Profesional Básica. Personal docente, equipos directivos y equipos de orientación.	Centros educativos públicos y concertados del municipio.
ÁMBITO FAMILIAR	Familias Adolescentes y jóvenes	Espacio familiar
ÁMBITO COMUNITARIO	Adolescentes y jóvenes Familias Agentes sociales y comunitarios Ciudadanía	ESPACIO LURKI BILGUNEAK
ÁMBITO DE OCIO Y FESTIVO	Ciudadanía Adolescentes y jóvenes	Espacio festivo
ÁMBITO DIGITAL	Profesorado Familias Adolescentes y jóvenes	Redes sociales Blog "AIZU!" Blog "AIZU familiak!" Blog "AIZU irakasleak!" Plataformas de interacción on line.

PLANIFICACIÓN OPERATIVA DEL V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026)

El Plan de Adicciones recoge los programas y las intervenciones a desarrollar en el periodo 2021-2026, con relación a la promoción de la salud, prevención, reducción de la oferta, asistencia e inclusión social en coherencia con el VII plan de Adicciones de la CAE y desde un abordaje transversal, multidisciplinar e integral.

Es por tanto, que el V Plan de Adicciones del ayuntamiento de Barakaldo es el instrumento de planificación y ordenación de las estrategias e intervenciones que se desarrollaran en el municipio en materia de adicciones entendiendo estas, desde una perspectiva transversal, en el que además de la prevención y promoción específica de la salud y las adicciones, influyen e impactan las intervenciones de otros ámbitos y áreas

municipales como educación, cultura, juventud, deporte, inclusión social, seguridad ciudadana, área de la mujer.

La complejidad del fenómeno de las adicciones implica necesariamente un abordaje integral con acciones y estrategias de prevención y promoción de la salud, reducción de la oferta, asistencia social y sanitaria pasando por estrategias de inclusión social. Es por ello, que este plan recoge desde esa visión transversal e integral de las adicciones, acciones de diferentes áreas municipales que de manera indirecta impactan y contribuyen al desarrollo de los objetivos del plan.

Uno de los cambios estructurales del presente plan con respecto al anterior, consiste en el abordaje global de las adic-

ciones superando así, la intervención específica en las drogodependencias y ampliando el marco de intervención a las adicciones sin sustancia, siendo sus máximos exponentes las tecnologías, los videojuegos, los juegos en línea, los juegos de azar y apuestas.

Por otra parte, el plan tiene un carácter continuista, desde el punto de vista de que se incorporan intervenciones consolidadas y validadas en el plan anterior, por lo que se considera necesario que se sigan desarrollando. No obstante, el plan operativo no deja de ser una guía lo suficientemente flexible para dar respuesta a nuevas necesidades y retos futuros en un contexto cada vez más cambiante.

El PLAN OPERATIVO se estructura y ordena teniendo en cuenta los 5 ejes del VII plan de adicciones de la CAE y desde una visión transversal, integral y global de las adicciones. El plan se estructura teniendo en cuenta los siguientes ejes:

EJE 1 : PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

EJE2: REDUCCIÓN DE LA OFERTA

EJE 3: ASISTENCIA SANITARIA Y SOCIOASISTENCIAL

EJE4: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, FORMACIÓN Y EVALUACIÓN

EJE 5: LIDERAZGO Y COORDINACIÓN



V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026) PLAN OPERATIVO DE INTERVENCIÓN

EJE1: PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

OBJETIVO GENERAL

Impulsar la promoción de la salud en el municipio de Barakaldo, especialmente desarrollando competencias en los y las menores para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud, así como crear entornos que hagan fáciles las opciones saludables. Y a su vez, potenciar los factores de protección, y reducir los factores y conductas de riesgo precursoras de las mismas en el ámbito educativo, familiar, comunitario, de ocio y tiempo libre y digital.

ÁMBITO ESCOLAR

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Potenciar los factores de protección que promuevan hábitos y actitudes saludables a través del proceso educativo que se produce en el medio escolar.
- Promocionar factores de protección y reducir los factores de riesgo en el alumnado más vulnerable a fin de evitar o reducir los comportamientos problemáticos relacionados con el consumo de drogas u otros comportamientos que puedan desarrollar una adicción.

ACCIONES

1. Asesoramiento y formación al profesorado en la prevención de drogodependencias en centros educativos.
2. Valoración de casos en los centros escolares.
3. Formación al profesorado sobre situaciones disruptivas en centros educativos (ESO -Bachillerato).
4. Blog Aizu Irakasleak!.
5. En la huerta con mis amigos.
6. Talleres sobre prevención de drogodependencias en centros educativos.
7. Programa riesgo alcohol-menores y alcohol.
8. Talleres sobre el buen uso de las nuevas tecnologías.
9. Talleres sobre prevención de los juegos de azar y apuestas.
10. Talleres abordaje de necesidades relacionales en la adolescencia.
11. Talleres de promoción de la salud en centros educativos.
12. Trabajo educativo en espacio de recreo y comedor en centros educativos.
13. Puntos de información en centros educativos.
14. Medidas alternativas y complementarias a la expulsión en centros educativos.
15. Intervención educativa individual en centros educativos.
16. Intervención educativa grupal en centros educativos.



17. Jornadas Emozio.
18. Centro de apoyo a la formación del profesorado y a la innovación educativa (seminarios y formación profesorado).
19. Programa jornadas pedagógicas de Barakaldo.
20. Revista "Arbela".
21. Programa municipal de absentismo escolar.
22. Tutoría de tarde y apoyo socioeducativo.
23. Programas de Formación Profesional Básica – "Bituritxa".
24. "El bosque animado" de Barakaldo "convivencia positiva".
25. Taller anti-rumores.
26. Actividades extraescolares, complementarias y compensatorias en los centros educativos del municipio (subvenciones municipales).
27. Programa "Patios Abiertos".
28. "Ezagutu Barakaldo".
29. "Agenda 21 escolar".
30. Programa educación para el consumo.
31. Programa "Juventud sin humo".
32. Prevención del VIH – Enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseados.
33. Programa "sexumuxu".
34. Bitartean.
35. Talleres educativos para prevenir la violencia de género "Educar para prevenir".
36. Deporte escolar.

ÁMBITO FAMILIAR

OBJETIVO ESPECIFICO

- Potenciar los factores de protección ante los comportamientos adictivos y fomento de actitudes y hábitos saludables, a través del proceso educativo que se produce en el medio familiar.

ACCIONES

1. Servicio de información, asesoramiento y orientación para las familias de Barakaldo.
2. Oferta formativa para familias del municipio en relación a la promoción de la salud y la prevención de las adicciones.
3. Blog de información, sensibilización y consulta "AIZU familiak!".
4. E.I.S.E.S. Intervención socioeducativa con infancia, juventud y familias.
5. Servicio municipal de mediación familiar y comunitaria.
6. EISES. Programas familiares de intervención socioeducativa.
7. Programa "Bidelagun".
8. Jornadas familiares usuarios txikigune. "Conociendo a nuestros hijos a través del juego".

9. "Jugando en familia".
10. Aulas familiares.
11. Programa artes escénicas para público familiar.

ÁMBITO COMUNITARIO

OBJETIVO ESPECIFICO

- Que la comunidad promueva factores de protección frente a los comportamientos adictivos, a través de la promoción de estilos de vida y valores pro-sociales y de un conocimiento objetivo contrastable de los riesgos.

ACCIONES

1. Medidas alternativas a las sanciones administrativas por consumo o tenencia de drogas ilegales y/o práctica de botellón.
2. Actividades preventivas en Lurki Bilgunea.
3. Servicio de orientación y asesoramiento a jóvenes.
4. Participación, coordinación y trabajo en red en proyectos comunitarios del municipio, que pretendan la promoción de la salud y la prevención de las adicciones.
5. Azaltzen. Servicio Información y orientación bio/psico/sexual telefónico.
6. Giltzarri. Topalekuak.
7. Giltzarri. Programa participación.
8. Servicio de información juvenil Gazte Bulegoa: orientación educativa, laboral y apoyo a iniciativas juveniles.

ÁMBITO DE OCIO Y FESTIVO

OBJETIVO ESPECIFICO

- Que la comunidad promueva factores de protección frente a los comportamientos adictivos, a través de la promoción de estilos de vida y valores pro-sociales y de un conocimiento objetivo contrastable de los riesgos.

ACCIONES

1. Campaña de información y testeo a través de alcoholímetros sobre el consumo de alcohol en fiestas.
2. Programa testing: Campaña de información y reducción de riesgos a través del testeo de sustancias en espacio de fiestas.
3. Giltzarri. Grupos juveniles de actividades del servicio de ocio educativo y participación con chicos y chicas de 12 a 17 años.
4. Giltzarri. Campamento.
5. Intervención en lonjas juveniles.
6. Giltzarri. Espacios de ocio juvenil en periodos vacacionales "Guneak".



ÁMBITO DIGITAL O TELEMÁTICO

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Impulsar la transformación digital del Servicio de prevención de adicciones para llegar a los diferentes colectivos de una manera más accesible, directa y adaptada.

ACCIONES

1. Blog para personas adolescentes y jóvenes. AIZU!.
2. Aizu WhatsApp.
3. Blog Aizu familiak!.
4. Blog Aizu irakasleak!.

Áreas y recursos del municipio que colaboran en el desarrollo del eje 1: Promoción de la salud y prevención de las adicciones:

- Área de cultura, educación, euskera y juventud.
- Subárea de juventud y prevención de drogodependencias.
- Área de acción social.
- Área de mujer.
- Área de seguridad ciudadana.
- OSI Barakaldo- Sestao.
- Centros educativos del municipio.
- Asociaciones de padres y madres (AMPA).
- Entidades del tercer sector.
- Entidades sociales y comunitarias.



V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026) PLAN OPERATIVO DE INTERVENCIÓN

EJE2: REDUCCIÓN DE LA OFERTA

OBJETIVO GENERAL

Limitar el acceso a sustancias y a actividades susceptibles de generar adicciones, reducir la tolerancia social frente a su consumo e impulsar el cumplimiento eficaz de la normativa vigente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Controlar las actividades relacionadas con la promoción, publicidad, venta, suministro y consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias legales que pueden causar adicción.
- Controlar el comercio de drogas ilegales y reducir su oferta y presencia.

ACCIONES

1. Controlar, registrar e intervenir en la venta, suministro, publicidad y promoción de las sustancias dirigidas a menores de edad.
2. Control, supervisión y cumplimiento de la Ordenanza Reguladora de la Publicidad, Venta y Consumo de Alcohol en la vía pública del municipio de Barakaldo.
3. Reducir la oferta de drogas ilegales y aquellas actividades capaces de generar adicciones a través de su regulación y control del tráfico ilegal de drogas, haciendo cumplir la normativa existente.
4. Medidas alternativas a las sanciones administrativas por consumo o tenencia de cannabis en personas de 17 años.

Áreas y recursos del municipio que colaboran en el desarrollo del eje 2: reducción de la oferta

- Área de seguridad ciudadana .
- Policía local.
- Protección civil.
- Ertzaintza.



V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026) PLAN OPERATIVO DE INTERVENCIÓN

EJE 3: ASISTENCIA SANITARIA Y SOCIO SANITARIA

OBJETIVO GENERAL

Minimizar los riesgos y daños derivados de las adicciones y de conductas y consumos problemáticos y, a través de la red sanitaria y de servicios sociales, dar respuesta continuada, coordinada, eficaz y con perspectiva de género a las necesidades asistenciales que implica el fenómeno de las adicciones.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Ofrecer el acceso a una atención sanitaria y social centrada en las necesidades de las personas con adicciones o en riesgo de padecerlas.

ACCIONES

1. Servicio de Valoración, Asesoramiento e Intervención Psicosocial (S.A.I.P).
2. Proyecto ERDU. Unidad móvil especializada en atención a las adicciones en los recursos de acogida diurna y nocturna de personas sin hogar.

Áreas y recursos del municipio que colaboran en el desarrollo del eje 3: asistencia sanitaria y socio sanitaria:

- Área de acción social.
- Sección de inserción social del área de empleo, cohesión social y gestión de la diversidad.
- OSI Barakaldo- Sestao.
- Centros de salud municipales.
- Entidades del tercer sector.

V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026) PLAN OPERATIVO DE INTERVENCIÓN

EJE 4: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, FORMACIÓN Y EVALUACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Avanzar en la investigación, en la divulgación y en el conocimiento en materia de adicciones en el municipio de Barakaldo, sus causas y efectos, así como en la evaluación de los programas e iniciativas planteados en este ámbito.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Impulsar el desarrollo del conocimiento en el ámbito de las adicciones a nivel local.
- Favorecer la formación y la difusión de conocimiento y el contraste de información en materia de adicciones.
- Evaluación de los programas y las acciones.

ACCIONES

1. AIZU! Servicio de documentación y difusión.
2. Desarrollar sistemas y herramientas de evaluación de los programas y acciones teniendo en cuenta la perspectiva de género.
3. Analizar las tendencias y las nuevas necesidades en materia de adicciones a través de la información cualitativa recogida en las evaluaciones.
4. Valorar de manera continua las intervenciones realizadas por el servicio de prevención de adicciones y recogerlas en memorias de carácter anual o curso escolar.
5. Analizar y detectar a nivel cuantitativo y cualitativo el impacto de las intervenciones planteadas en el plan.
6. Realización de una actualización de las encuestas de consumos de adicciones en el Municipio de Barakaldo.

Áreas y recursos del municipio que colaboran en el desarrollo del eje 4: Gestión del conocimiento, formación y evaluación:

- Áreas del ayuntamiento implicadas en el plan de adicciones.
- Entidades sociales y comunitarias.
- Entidades del tercer sector.



V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026) PLAN OPERATIVO DE INTERVENCIÓN

EJE 5: LIDERAZGO Y COORDINACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Seguir avanzando en un funcionamiento coordinado, cohesionado, eficaz y eficiente del sistema de agentes implicados en el ámbito de las adicciones en el municipio de Barakaldo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Difundir, aplicar y desarrollar las intervenciones del plan.
- Establecer el liderazgo, la coordinación y el apoyo mutuo entre los diferentes agentes públicos y privados implicados en el ámbito de las adicciones en el municipio aprovechando las sinergias.

ACCIONES

1. Comunicar y compartir con diferentes agentes comunitarios el plan local de adicciones.
2. Solicitar y gestionar las subvenciones para el desarrollo de programas en materia de adicciones.
3. Mantener la comunicación y coordinación con la Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno y con otras administraciones públicas que impacten en el plan local de adicciones.
4. Mantener la coordinación, colaboración y transversalidad con los siguientes planes del municipio de Barakaldo.
 - I Plan de acción local (Agenda local 21 y Agenda 2030)
 - II Plan de inmigración
 - III Plan de igualdad de mujeres y hombres y sus futuras actualizaciones
 - VI. Plangintzaldia (2018 – 2022). Plan estratégico de normalización del uso del euskera

Áreas y recursos del municipio que colaboran en el desarrollo del eje 5: liderazgo y coordinación:

- Las áreas del Ayuntamiento implicadas en el Plan de Adicciones.
- Entidades sociales y comunitarias.
- Entidades del tercer sector.
- Administraciones públicas.

SERVICIO MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES, AIZU!

Si bien el presente Plan tiene un enfoque global e integral de las adicciones en el municipio, la estructura troncal se basa principalmente, en garantizar el desarrollo de acciones y programas de promoción de la salud y prevención de las adicciones, dirigidos a personas jóvenes y adolescentes y a las familias a través de programas y acciones desarrolladas por el Servicio de Prevención de las Adicciones.

SERVICIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DIRIGIDO A LOS/AS MENORES Y A SUS FAMILIAS

El Programa de Prevención dirigido a los/as menores y sus familias del municipio de Barakaldo destaca por la globalidad de sus acciones, para así, poder ofrecer al sujeto y a su familia una intervención integral. La intervención preventiva realizada

desde este Servicio se caracteriza por ofrecer orientación, información, asesoramiento, pautas de actuación, apoyo y acompañamiento, tanto a adolescentes y jóvenes, como a las familias. Por ello, existen dos recursos especializados de atención directa:

SERVICIO DE ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO A FAMILIAS

Atención personalizada con cita previa. El Servicio ofrece a las familias baracaldesas un espacio accesible, confidencial y personalizado desde donde poder fortalecer su papel como agentes preventivos. El acceso puede ser directo o derivado desde otros recursos. Es un espacio personalizado en el que se ofrece orientación y pautas de actuación en materia de adicciones. Se trata de una intervención, fundamentalmente, motivacio-

nal, de apoyo y de corta duración.

SERVICIO DE ORIENTACION Y ASESORIA
A JOVENES

Espacio informativo al que puede acercarse cualquier joven para realizar consultas o demandas relacionadas con el consumo de sustancias u

otros comportamientos adictivos. El acceso puede ser directo o derivado desde otros recursos.

La intervención preventiva realizada y dirigida a estos dos colectivos se desarrolla en el ámbito escolar, familiar, comunitario, de ocio y tiempo libre y digital.

V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026)
AIZU! SERVICIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES
ÁMBITO ESCOLAR

La comunidad educativa es un contexto privilegiado para actuar desde etapas tempranas del desarrollo con programas dirigidos al refuerzo de los factores de protección que limiten o, al menos, disminuyan las posibilidades de aparición de conductas de riesgo, especialmente aquellas relacionadas con los comportamientos adictivos.

En este medio existen grupos y personas en los que concurren un mayor número de factores de riesgo, lo que hace preciso aplicar programas más selectivos que promuevan la reducción de los factores de riesgo. No obstante, las actuaciones preventivas realizadas desde la tipología de la prevención universal son claves para la detección y captación de adolescentes y jóvenes más vulnerables, es decir, aquellos que presentan mayores factores de riesgo y que van a ser objeto de una intervención más focalizada.

Además, una de las funciones esenciales del Servicio de Prevención de Adicciones es la de planificar y desarrollar acciones que permitan capacitar y formar a diferentes agentes sociales, principalmente, al profesorado como agentes preventivos. Asimismo, se considera un factor de protección en sí mismo, implicar a las personas destinatarias directas e indirectas en los proyectos y acciones preventivas.

OBJETIVOS GENERALES

- Potenciar los factores de protección que promuevan hábitos y actitudes saludables a través del proceso educativo que se produce en el medio escolar.
- Promocionar factores de protección y reducir los factores de riesgo en el alumnado más vulnerable a fin de evitar o reducir los comportamientos problemáticos relacionados con el consumo de drogas u otros comportamientos que puedan desarrollar una adicción.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Apoyar, asesorar, formar u orientar a los centros educativos para el desarrollo o implantación de actividades y programas de educación para la salud y prevención de comportamientos adictivos.
- Dotar al alumnado de herramientas emocionales, cognitivas y comportamentales que les permita adoptar hábitos saludables, así como manejarse adecuadamente frente a las drogas, uso de las tecnologías u otras adicciones comportamentales.
- Desarrollar intervenciones selectivas e indicadas que respondan a las necesidades del alumnado más vulnerable o que presenta comportamientos de riesgo.

ACCIONES

INDICADORES DE EVALUACIÓN

A. Acciones dirigidas al profesorado de los centros educativos:

1. Asesoramiento, información y orientación para el desarrollo de programas de prevención de las adicciones y promoción de la salud facilitando recursos, material y programas específicos para ello.
2. Formación dirigida al profesorado en el marco de la prevención de las drogodependencias y las adicciones sin sustancia.
3. Valoración de casos que preocupan al profesorado con el fin de, realizar un análisis de la situación y valorar estrategias conjuntas de intervención que ayuden al alumnado en su desarrollo psicosocial y a reducir comportamientos de riesgo relacionados con la salud y las adicciones.

B. Acciones dirigidas al alumnado de educación primaria:

4. Talleres de información y sensibilización sobre prevención de drogodependencias.
5. Talleres para fomentar el buen uso de las redes sociales y las tecnologías.
6. Talleres sobre gestión emocional, habilidades sociales, presión de grupo o cohesión grupal.
7. Programa de intervención grupal educativo (PIGE) para grupos con comportamientos de riesgo identificados.
8. Atención educativa individualizada en aquellos casos identificados de riesgo.

1. N.º de programas de promoción de la salud y prevención de las adicciones desarrollados
2. N.º de centros implicados en programas preventivos
3. Nivel de fidelización de los centros educativos en los programas
4. Nivel de satisfacción global de los centros educativos con los programas
5. N.º de profesorado implicado directamente en los programas preventivos

ACCIONES	INDICADORES DE EVALUACIÓN
C.Acciones dirigidas al alumnado de secundaria, bachillerato, ciclos formativos y Formación Profesional básica: 9. Detección, intervención y/o derivación de casos con comportamientos de riesgo en centros escolares. 10. Talleres de información y sensibilización y reducción de riesgos relacionados con los consumos de drogas. 11. Talleres para fomentar el buen uso de las redes sociales y las tecnologías. 12. Talleres de información y sensibilización sobre los juegos de azar y las apuestas. 13. Formación al alumnado para que se conviertan en agentes preventivos con sus iguales impartiendo talleres de prevención: "Programa Prebentzaileak". 14. Programa "clases sin humo". Programa de prevención del tabaquismo entre escolares. 15. Puntos de información en espacio del centro educativo sobre la etapa de la adolescencia y prevención de drogodependencias y otras adicciones sin sustancia. 16. Intervención en espacios de recreo y comedor. 17. Intervención individual y espacio "ENTZUT-ING": Atención individualizada con el alumnado que presenta comportamientos de riesgo y que mayor preocupación genera en los centros educativos. 18. Medida alternativa y complementaria a la expulsión del centro educativo. 19. Intervención grupal educativa con grupos que presentan factores de riesgo de generar una adicción.	 6. Nivel de satisfacción entre el profesorado 7. N ° de alumnado que han participado en programas preventivos 8. Nivel de satisfacción del alumnado

V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026)
AIZU! SERVICIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES
ÁMBITO FAMILIAR

La familia es el primer espacio socializador y, por tanto, es la principal responsable de la educación de hijos e hijas. Continúa siendo la institución con mayor influencia en la adquisición de habilidades, valores y actitudes ante la vida. Sin embargo, el sistema familiar al igual que otros sistemas, ha ido cambiando, generando nuevos tipos de familia, estilos educativos y nuevos retos en la educación de los hijos e hijas. Son infinitas las tareas, las dificultades y los retos en la educación de los hijos e hijas y de ahí, la necesidad de adquirir y compartir herramientas y conocimientos para abordar su tarea como agentes preventivos.

En el ámbito familiar se producen también situaciones de especial vulnerabilidad, que hacen necesario intervenir desde una perspectiva de mayor riesgo. La detección de estas situaciones se realiza a través de las acciones de prevención realizadas en los centros escolares y/o con el tejido asociativo. También hay ocasiones en las que son las propias familias las que solicitan acudir al Servicio, formulando una demanda de atención.

El Servicio de Prevención de Adicciones destaca entre sus actuaciones la intervención con familias, como un eje prioritario de las acciones preventivas y un espacio referente desde el que trabajar de manera continuada e intensamente, generando espacios de formación, información y asesoramiento y promoviendo la participación de los agentes implicados, con estrategias basadas en el rigor metodológico y con herramientas digitales que faciliten el desarrollo de las estrategias preventivas.

OBJETIVO GENERAL

Potenciar los factores de protección ante los comportamientos adictivos y fomento de actitudes y hábitos saludables, a través del proceso educativo que se produce en el medio familiar.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar e Implicar a las familias del municipio en su papel como agentes preventivos dotándoles de recursos educativos y espacios formativos.
- Apoyar a las familias con servicios individualizados de información, asesoramiento y orientación y si fuera preciso, la derivación a recursos especializados.

ACCIONES	INDICADORES DE EVALUACIÓN
1. Servicio de información, asesoramiento y orientación para familias de Barakaldo.	1. N.º de familias que han solicitado orientación y apoyo
2. Encuentros formativos para familias del municipio con relación a la promoción de la salud y la prevención de las adicciones.	2. N.º de familias derivadas a recursos especializados
3. Blog de información, sensibilización y consulta. "AIZU familiak!"	3. N.º de sesiones formativas realizadas con familias
	4. N.º familias que han participado en las formaciones
	5. Nivel de satisfacción de las familias con relación a los recursos ofertados
	6. N.º de entradas al blog "AIZU familiak!"
	7. N.º de demandas o consultas realizadas a través del blog "AIZU familiak!"

V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026)
AIZU! SERVICIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES
ÁMBITO COMUNITARIO

Las actuaciones preventivas en el ámbito comunitario se basan en la importancia de la interacción de las personas con su entorno y están dirigidas a potenciar los factores de protección y a reducir factores de riesgo ambientales relacionados con el consumo de drogas u otras sustancias adictivas utilizando para ello, los espacios comunitarios y la participación de diferentes agentes sociales y comunitarios.

La comunidad, como entorno social de personas, así como, espacio aglutinador y complementario a las intervenciones en otros ámbitos es considerada como un ámbito estratégico en el presente plan.

OBJETIVO GENERAL

Promover factores de protección frente a los comportamientos adictivos, a través de la promoción de estilos de vida y valores prosociales y de un conocimiento objetivo contrastable de los riesgos en la comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Potenciar los factores de protección y reducir los factores de riesgo en la adolescencia y la juventud utilizando los espacios comunitarios y la participación de diferentes agentes.
- Desarrollar acciones o colaborar en proyectos comunitarios que potencien la desnormalización o la reducción de riesgos de las sustancias más consumidas y con mayor aceptación social.
- Intervenir de manera educativa con menores de edad sancionados por consumo de alcohol en el municipio de Barakaldo.
- Desarrollar y dimensionar el espacio comunitario LURKI BILGUNEA como espacio de referencia en la prevención de las adicciones a nivel comunitario.

ACCIONES	INDICADORES DE EVALUACIÓN
1. Desarrollar acciones de sensibilización, concienciación y reducción de riesgos a través de campañas de información y sensibilización comunitarias.	1. N.º de personas jóvenes que han acudido y participado en el espacio comunitario LURKI BILGUNEA
2. Servicio de información, consulta o asesoramiento AIZU! dirigido a adolescentes y jóvenes del municipio así como, a diferentes agentes comunitarios.	2. N.º de agentes comunitarios que acuden al servicio de información y asesoramiento
3. Grupos educativos para adolescentes del municipio en el espacio comunitario LURKI BILGUNEA.	3. Nivel de satisfacción de las personas usuarias del espacio y proyectos comunitarios LURKI BILGUNEA
4. Proyecto de medidas alternativas a las sanciones económicas por práctica de botellón en la vía pública en menores de edad.	4. N.º de proyectos comunitarios en los que se ha colaborado
5. Proyecto de medidas alternativas a las sanciones económicas por consumo o tenencia de drogas en menores de edad.	5. N.º de campañas de información y sensibilización realizadas
6. Participación, coordinación y trabajo en red en proyectos comunitarios del municipio.	6. N.º de medidas alternativas a las sanciones desarrolladas

V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026) AIZU! SERVICIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES ÁMBITO DE OCIO Y FESTIVO	
Los consumos de drogas y otras conductas adictivas se dan principalmente en espacios de ocio y festivos. Sin embargo, la intervención preventiva en el espacio festivo tiene un impacto limitado, puntual y centrado en la filosofía de la reducción de riesgos, minimizando los riesgos del consumo de drogas y sus consecuencias inmediatas (accidentes de tráfico, conductas sexuales no deseadas, lesiones o peleas) y en menor medida, otras consecuencias a largo plazo (dependencia, daño orgánico, exclusión social, etc.). La intervención del Servicio de Prevención de adicciones en otros espacios de ocio dirigidos al colectivo adolescente y juvenil se realiza de manera transversal a través de, otros proyectos de ocio impulsados por la subárea de juventud.	
OBJETIVO GENERAL	
Reducir los consumos de riesgo y los riesgos asociados al consumo de drogas de forma recreativa en espacio festivo.	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
• Informar y sensibilizar sobre riesgos asociados al consumo de drogas de forma recreativa a los y las usuarios/as en los propios espacios de ocio y festivos en los que se consume. • Colaborar, participar y asesorar desde la perspectiva de prevención del consumo de drogas en aquellas iniciativas de ocio municipal.	
ACCIONES	INDICADORES DE EVALUACIÓN
1. Campaña de información y testeo a través de alcoholímetros sobre el consumo de alcohol en fiestas.	1. N.º de personas que han acudido al servicio de alcoholímetros
2. Programa "testing": Campaña de información y reducción de riesgos a través del testeo de sustancias en espacio de fiestas.	2. N.º de personas que ha acudido al testeo de sustancias
	3. Análisis de la evolución de los perfiles y de las sustancias analizadas

V PLAN LOCAL DE ADICCIONES DE BARAKALDO (2021-2026)
AIZU! SERVICIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES
ÁMBITO DIGITAL

El contexto de pandemia ha impactado con rapidez en los procesos de transformación digital en todos los sistemas y ámbitos por lo que, el sector de la prevención de las adicciones no es una excepción. Si bien, el diseño de diferentes blogs y activación de perfiles en las redes sociales no es algo nuevo, la prevención de las adicciones se enfrenta a un nuevo escenario por explorar y dimensionar. Sin duda, el planteamiento para los próximos años se basa en una reflexión acerca del sentido, el perfil y el impacto de la relación entre la prevención y las TICS generando un nuevo enfoque preventivo.

OBJETIVO GENERAL

Impulsar la transformación digital del servicio de prevención de adicciones para acceder a los diferentes colectivos de una manera más accesible, directa y adaptada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Informar, sensibilizar prevenir y contactar con los adolescentes y jóvenes a través de sus propios canales de comunicación y socialización.
- Impulsar, explorar y valorar otros espacios telemáticos o digitales que completen y afiancen y las intervenciones presenciales.

ACCIONES	INDICADORES DE EVALUACIÓN
1. Información, sensibilización y reducción de riesgos a través de campañas en diferentes perfiles de redes sociales y los blogs activados.	1. N.º de personas seguidoras de los diferentes perfiles sociales y blogs
2. Contacto, atención a las demandas e intervención educativa a través de la mensajería instantánea que permiten las redes sociales y los blogs.	2. N.º de personas con las que se interviene en las redes sociales y blogs
3. Encuentros formativos con familias de manera on line que complementen las intervenciones presenciales.	3. N.º de personas que se han puesto en contacto a través de las diferentes plataformas
	4. N.º de campañas o post subidos a los diferentes perfiles
	5. N.º de iniciativas o acciones desarrolladas de manera telemática
	6. Nivel de satisfacción con las intervenciones digitales o telemáticas

SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL PLAN LOCAL

Se llevarán a cabo dos tipos de evaluación, una evaluación continua y una evaluación final o de resultados, cada una de ellas con características específicas.

La evaluación continua es la que evalúa cómo se han llevado a cabo los programas y cuál es su proceso de ejecución. Esta evaluación permitirá realizar los ajustes que sean necesarios en el proceso. Los datos de esta evaluación se recogen en forma de memorias, donde aparecen indicadores relacionados con cada uno de los ejes y programas. Esta evaluación continua permite también recoger información cualitativa que suponga la incorporación de ajustes y mejoras para optimizar cada uno de los programas.

La evaluación final del plan, por el contrario, se realizará una vez alcanzado el horizonte de éste, y servirá como base para el desarrollo del siguiente plan lo-

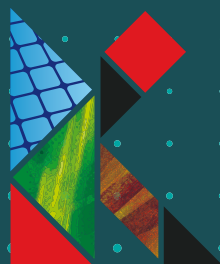
cal. La evaluación final proporciona información sobre el grado de consecución de los objetivos marcados en cada uno de los ejes de intervención y los programas y acciones a desarrollar, sobre el nivel de satisfacción de las personas participantes respecto al resultado obtenido y por último determina y guía en el camino a seguir interpretando resultados y analizando datos, de donde surgen las propuestas para el siguiente plan.

Es decir, que todos los ejes, objetivos y acciones del plan están orientados a lograr en los próximos años una mejora y actualización de los programas respecto al marco de intervención actual. La responsabilidad sobre el seguimiento operativo del plan y su evaluación final dependerá del Servicio de Prevención de Adicciones del Ayuntamiento de Barakaldo con la colaboración de otras áreas municipales y entidades del tercer sector implicadas.



BIBLIOGRAFÍA

- **VII Plan de Adicciones de Euskadi (2017-2021).** Dirección de Salud pública y adicciones. Gobierno Vasco.
- **Plan de salud de Euskadi (2013-2020).** Departamento de Salud. Gobierno Vasco.
- **IV Plan joven de Euskadi 2018-2021.** Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
- **VII Plan para la igualdad de mujeres y hombres de la CAE.** Emakunde. Gobierno Vasco.
- **Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024. Plan nacional sobre drogas.** Ministerio de Sanidad.
- **Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra las drogas 2021-2025.** Consejo de la Unión Europea.
- **Encuesta sobre adicciones. Euskadi y drogas 2017.** Departamento de Salud. Gobierno Vasco.
- **Drogas y Escuela IX. Uso de drogas entre escolares vascos, 35 años después.** Universidad de Deusto.
- **Estudio sobre percepción social y hábitos de juego de la población vasca.** Observatorio del juego. Gobierno Vasco.
- **Estudio: Análisis de la realidad de los estilos de ocio en la juventud de Barakaldo. Año 2016.** Fundación Etorkintza para el Ayuntamiento de Barakaldo.
- **Memoria de AIZU! Servicio de adicciones de Barakaldo.** (2015, 2016, 2017, 2018, 2019).
- **Programas y servicios de infancia y adolescencia del Ayuntamiento de Barakaldo.** www.barakaldo.eus



Barakaldo
CIUDAD LIRIA