III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES 2022-2025

Ayuntamiento de Paiporta

UPCCA
UNITAT DE PREVENCIÓ COMUNITÀRIA
CONDUCTES ADDICTIVES PAIPORTA

CONTENIDO

PRÓLOGO 4
1. INTRODUCCIÓN 5
2. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES 6
3. MARCO NORMATIVO Y REGULADOR DE LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES 8
3.1. Normativa Específica en Materia de Adicciones 8
3.2. Marco Institucional: Formulaciones Estratégicas en Materia de Adicciones 9
3.3. Marco Local: Planes Municipales 12
4. PRINCIPIOS RECTORES DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA 14
5. ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL II PLAN MUNICIPAL DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS 2017-2020 16
5.1. Prevención Escolar 16
5.2. Prevención Familiar 20
5.3. Prevención Comunitaria 24
5.4. Prevención Selectiva-Indicada 27
5.5. Prevención Ambiental 28
5.6. Prevención Laboral 29
5.7. Grado de Cumplimiento de Objetivos Generales 31
6. ANÁLISIS DE LA REALIDAD MUNICIPAL: APROXIMACIÓN A LAS NECESIDADES EN MATERA DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES 32
6.1. Indicadores Sociodemográficos: Implicaciones Preventivas 32
6.2. Recursos Institucionales y Comunitarios: Activos para la Prevención 37
6.2.1. Concejalías Públicas y Técnicos Municipales 37
6.2.2. Red Educativa Municipal 37
6.2.3. Red Sociosanitaria Municipal 38
6.2.4. Asociaciones Municipales y Mesas de Participación Social 39
6.3. Situación de los Consumos de Drogas y Adicciones sin Sustancia 40
6.3.1. Contextos de Consumo: Espacios y Riesgos Asociados 41
6.3.2. Situación de los Consumos: Aportaciones desde las Encuestas Epidemiológicas Nacionales y Aproximación Municipal 49
6.3.3. Percepción sobre la Prevención Municipal de Adicciones: Aportaciones de los Agentes Sociales y la Población 74
6.4. Análisis DAFO y Priorización de Necesidades 79
7. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA: OBJETIVOS, ACCIONES E INDICADORES 85
7.1. Prevención Escolar 85
7.2. Prevención Familiar 89
7.3. Prevención Comunitaria 92
7.4. Prevención con Colectivos de Riesgo 95
7.5. Prevención Ambiental 98
7.6. Comunicación y Difusión 101
8. ESTRUCTURAS DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL 102
9. EVALUACIÓN DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES 104
10. VIGENCIA DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES 105
11. TEMPORALIZACIÓN ANUAL DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES 105
12. PRESUPUESTO ASIGNADO 108

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ejes de Actuación. I Plan Local de Salud de Paiporta 2022-2025 ..... *12*
Tabla 2. Ejes de Actuación. I Plan de Igualdad Municipal de Paiporta 2021-2024 ..... *13*
Tabla 3. Líneas de Actuación. I Plan de Inclusión y Cohesión Social de Paiporta 2022-2025 ..... *13*
Tabla 4. % De Centros Escolares De Primaria Participantes en Acciones de Educación para la Salud por Año Escolar *18*
Tabla 5. % De Centros Escolares De Primaria Participantes en Acciones de Prevención TICs por Año Escolar *18*
Tabla 6. % De Escolares de Secundaria Participantes en Acciones Específicas Prevención Drogas por Año Escolar (2017-2020) *19*
Tabla 7. % De Escolares de Secundaria Participantes en Acciones Específicas Prevención TICs por Año Escolar (2017-2020) *19*
Tabla 8. % De Escolares de Secundaria Participantes en Acciones Específicas Prevención Tabaco por Año Escolar (2017-2020). *19*
Tabla 9. Cobertura Objetivos Específicos y Acciones. Prevención Familiar. Formación Familias (2017-2020) *22*
Tabla 10. Cobertura Objetivo Específico y Acciones. Prevención Comunitaria. Acción Comunitaria en Reducción de Riesgos (2017-2020) *26*
Tabla 11. Nº de Receptores de Intervenciones de Prevención Selectiva/Indicada (2017-2020). *27*
Tabla 12. Grado de Cumplimiento de Objetivos Generarles Formulados en el II Plan De Drogodependencias Y Otros Trastornos Adictivos de Paiporta *31*
Tabla 14. Distribución Poblacional de Paiporta por Grupos Preventivos *35*
Tabla 15. Porcentaje de Población Extranjera según país de origen. *36*
Tabla 16. Variables Socioeconómicas relacionadas con las Condiciones de Vida *36*
Tabla 17. Nº y % de Escolares según Centro y Ciclo Escolar *38*
Tabla 18. Red Sociosanitaria de Paiporta Vinculada a la Prevención de Adicciones *39*
Tabla 19. Recurso Asistencial Autonómico Vinculada a la Prevención de Adicciones en Paiporta *39*
Tabla 20. Asociaciones Municipales Consultadas *39*
Tabla 21. Mesas de Participación Municipales *40*
Tabla 22. Consultas Realizadas Según Grupo Informante y Técnica de Investigación Utilizada *41*
Tabla 23. Asociación entre Conductas de Consumo y Grupo Poblacional Prevalente *50*
Tabla 24. Relación entre Conductas de Consumo y Problemáticas Percibidas *51*
Tabla 25. Accesibilidad a Bebidas Alcohólicas y Tipos de Bebidas Consumidas. ESTUDES 2028 ..... *57*
Tabla 26. Ruta de Ocio Juvenil Mas Frecuentada. Población 18-35 años *59*
Tabla 27. Formas de Consumo Tabaco. ESTUDES 2018 ..... *62*
Tabla 28. Consumidores Problemáticos Cannabis, Escala CAST. ESTUDES 2018 ..... *65*
Tabla 29. Formas Consumo Cannabis. ESTUDES 2018. ..... *68*
Tabla 30. Agrupación de Medidas/As Priorizadas para hacer Frente a los Problemas Ocasionados por el Consumo de Drogas o Conductas Adictivas en el Municipio *75*
Tabla 31. Aspectos de Mejora Señalados por Asociaciones y Ciudadanía *76*
Tabla 32. Aspectos Destacados del Análisis DAFO. Prevención Escolar *80*
Tabla 34. Aspectos Destacados del Análisis DAFO. Prevención Familiar *81*
Tabla 35. Aspectos Destacados del Análisis DAFO. Prevención Comunitaria *82*
Tabla 36. Aspectos Destacados del Análisis DAFO. Prevención Con Colectivos de Riesgo *83*
Tabla 37. Aspectos Destacados del Análisis DAFO. Prevención Ambiental *84*
Tabla 37. Aspectos Destacados del Análisis DAFO. Comunicación y Difusión *84*
Tabla 38.Formulación Estratégica Eje I Prevención Escolar. III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022-2025. ..... *87*
Tabla 39. Formulación Estratégica Eje II Prevención Familiar. III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022-2025. ..... *90*
Tabla 40. Formulación Estratégica Eje III Prevención Comunitaria. III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022-2025. ..... *93*
Tabla 41. Formulación Estratégica Eje IV Prevención con Colectivos de Riesgo. III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022-2025. ..... *96*
Tabla 42. Formulación Estratégica Eje V Área Prevención Ambiental. III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022-2025. ..... *99*
Tabla 43. Formulación Estratégica Eje VI Comunicación y Difusión. III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022-2025. ..... *101*
Tabla 44. Adaptaciones Previstas para Ejecución de Acciones Incluidos en los Ejes I, II, II, IV y V. III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022-2025. ..... *105*
Tabla 45. Cronograma de Implementación de Líneas de Actuación. Prevención Escolar *106*
Tabla 46. Cronograma de Implementación de Líneas de Actuación. Prevención Familiar, Comunitaria, Colectivos de Riesgo y Ambiental *107*

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Pirámide Poblacional de Paiporta 33
Gráfico 2. Distribución Poblacional de Paiporta por grandes Grupos 33
Gráfico 3. Distribución Poblacional de Paiporta por Sexo 33
Gráfico 4. Tasa de Paro Registrada. Paporta 36
Gráfico 5. Tasa de Paro Registrada menores de 25 años. Paporta 37
Gráfico 6. ¿Qué Sustancias o Conductas Considera Generan Mayor Problemática en Paiporta? Concejalías, técnicos y Asociaciones Municipales (%) 50
Gráfico 7. ¿Qué Problemáticas Considera Afectan en Mayor Medida a la Población de Paiporta el Consumo/Conductas? Concejalías, técnicos y Asociaciones Municipales (%) 50
Gráfico 8. . Evolución Prevalencias de Consumo de Alcohol. ESTUDES 2012-2018 (%) 52
Gráfico 10. Considera Que Durante Las Festividades .....? 53
Gráfico 11. Considera Que Durante Las Festividades Locales Se Respeta ....? 53
Gráfico 12. Borracheras y Binge Drinking. Últimos 30 Días. ESTUDES 2012-2018 (%). 54
Gráfico 13. Durante los Eventos Festivos (Verbenas, Discomóviles, Pasacalles…),que se Realizan en su Asociación, Aparecen Situaciones Relacionadas con…? Asociaciones Festeras (%) 55
Gráfico 14. Distribución por Género. Variables de Consumo. Últimos 30 Días. ESTUDES 2018 (%). 56
Gráfico 15. Evolución Prevalencias de Consumo de Tabaco. ESTUDES 2012-2018 (%). 60
Gráfico 16. Distribución por Género. Prevalencia Alguna vez y Consumo Diario. ESTUDES 2018 (%). 62
Gráfico 17. Evolución Prevalencias de Consumo de Cannabis. ESTUDES 2012-2018 (%). 63
Gráfico 18. Distribución por Género Consumo de Cannabis entre 20 y 29 días. ESTUDES 2018 65
Gráfico 19. Distribución por Género. Prevalencia Consumo Cannabis Alguna vez y Último Mes. ESTUDES 2018 (%). 67
Gráfico 20. Evolución Prevalencia Uso Compulsivo Internet. ESTUDES 2014- 2018. (%). 71
Gráfico 21. Prevalencia Uso Compulsivo Internet según Edad ESTUDES 2018. (%). 72
Gráfico 22. Prevalencia Uso Videojuegos según Edad. ESTUDES 2018. (%). 72
Gráfico 23. Evolución Prevalencia de Juego Online y/o Presencial. ESTUDES 2018 (%) 73
Gráfico 24. Evolución Prevalencia de Juego según Forma de Acceso. ESTUDES 2018 (%) 73
Gráfico 25. Frecuencia de Juego en los Últimos 30 Días. Encuesta Propia sobre Juego Propia (%) 73
Gráfico 26. Frecuencia de Juego en los Últimos 30 Días según Tipo de Juego. Encuesta Propia sobre Juego (%) 73
Gráfico 27. Media de Puntuación Obtenida en Factores de Riesgo Vinculados al Juego. Encuesta Propia sobre Juego (Escala 1-5) ... 74
Gráfico 28. ¿Qué Piensa que se Debería Hacer para hacer frente a los Problemas Ocasionados por el Consumo de Drogas o Conductas Adictivas en su Municipio? Concejalías, técnicos y Asociaciones Municipales (%) 75

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Enfoque Metodológico para la Elaboración del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 6
Ilustración 2. Estudios Evaluativos Realizados para el Diseño del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 6
Ilustración 3. Objetivos Generales y Estratégicos en Prevención. Estrategia Nacional sobre Adiciones 2017-2024 11
Ilustración 4. Principios Rectores del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 15
Ilustración 5. Caracterización De Espacios De Consumo 48
Ilustración 8. Conformación de Grupos de Participación Según Ámbito de Actuación 103

PRÓLOGO

Aquest nou Pla de prevenció de conductes additives és el resultat de la llarga experiència del municipi en prevenció d'aquests tipus de conductes. Ha estat aconseguida per l'aplicació dels plans precedents i sota la direcció de la tècnica de la Unitat de Prevenció Comunitària de Conductes Additives (UPCCA). En aquesta ocasió, també ha sigut pel resultat d'una acurada avaluació del II Pla de prevenció de drogodependències i altres conductes additives 2017-2020, que ha permès identificar les debilitats i les mancances d'aquest Pla.

En l'elaboració del Pla s'ha incorporat els principis i les recomanacions contingudes en les lleis i els plans estratègics d'àmbit superior com la Llei de salut de la Generalitat Valenciana, l'Estratègia Nacional d'Addiccions 2017-2024 i el III Pla estratègic de drogodependències y altres trastorns additius de la Comunitat Valenciana.

L'elaboració del Pla ha seguit un procediment de treball participatiu, en ell s'han pogut arreplegar valuoses aportacions del personal tècnic de l'Ajuntament, però també de persones d'altres àmbits, com l'educatiu, el comerç, l'associatiu i de persones i joves de manera individual.

Per tot això, tenim la confiança que aquest III Pla municipal de prevenció d'addiccions de l'Ajuntament de Paiporta és una ferramenta força útil i necessària per a fer front a la tasca de prevenció i promoció de la salut de les paiportines i els paiportins, en la que aquesta Regidoria està compromesa.

Voldria, finalment, agrair sincerament el treball dut a terme per a l'elaboració d'aquest Pla i, especialment, la participació de totes aquelles persones que l'han fet possible.

Rafael Gadea Merino.

Regidor Benestar Social, Sanitat i Salut Pública.

1. INTRODUCCIÓN

El III Plan Municipal de Prevención de Adicciones del Ayuntamiento de Paiporta, en adelante III PPA, constituye el instrumento básico para la planificación de los objetivos y actuaciones a desarrollar, en materia de prevención de adicciones, en el municipio de Paiporta, en el periodo 2022-2025.

El III PPA, nace de la experiencia acumulada durante estos años, de los resultados obtenidos en los procesos de evaluación emprendidos por el ayuntamiento y de su apuesta por el diseño de una política de prevención municipal sustentada en un modelo de actuación práctico:

- *Que dote, a la acción preventiva municipal, de la estabilidad y continuidad necesaria.*
- *Que asegure una prevención para todos y desde todos, fundamentada en las necesidades actuales y escenarios sociales surgidos de la evolución de los consumos de drogas y las conductas tecnológicas.*
- *Que oriente y facilite respuestas eficaces y eficientes desde los activos disponibles en el municipio.*

Desde estas finalidades, el III PPA plantea sus líneas estratégicas, a liderar y ejecutar por la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas, en coordinación con los diferentes servicios y recursos locales, dentro de los 6 Ejes en los que queda estructurado el Plan:

- *Eje I: Prevención Escolar*
- *Eje II: Prevención Familiar*
- *Eje III: Prevención Comunitaria*
- *Eje IV: Prevención con Colectivos de Riesgo*
- *Eje V: Prevención Ambiental*
- *Eje VI: Comunicación y Difusión*

2. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES

El marco conceptual sobre el que se formula el III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta pone de relevancia el carácter multifactorial de los fenómenos asociados a las conductas adictivas. Las adicciones son un fenómeno social complejo sobre el que interaccionan múltiples factores y determinantes de naturaleza biológica, psicológica, social y cultural, que requieren para su abordaje de enfoques multisectoriales.

A nivel metodológico todo el proceso de formulación y diseño del III PPA se vertebra sobre:

El impulso para favorecer LA MÁXIMA PARTICIPACIÓN DE TODO EL TEJIDO SOCIAL, PROFESIONAL E INSTITUCIONAL, desde las fases iniciales de su elaboración hasta su ejecución, con el fin de partir de un análisis de las situaciones y necesidades actuales y dar respuesta a las mismas desde el trabajo en red.

El ABORDAJE PREVENTIVO INTEGRAL DEL FENÓMENO DE LAS ADICCIONES, incluyendo tanto, las drogas legales como a las ilegales y otras conductas adictivas que puedan afectar a la población.

La incorporación de una EVALUACIÓN DE NECESIDADES, PROCESOS Y RESULTADOS.

ILUSTRACIÓN 1. ENFOQUE METODOLÓGICO PARA LA ELABORACIÓN DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA

La elaboración del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta contempla dos estudios evaluativos sobre los que se formula el mismo. Estos son:

ILUSTRACIÓN 2. ESTUDIOS EVALUATIVOS REALIZADOS PARA EL DISEÑO DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA

Cada una de dichas aproximaciones evaluativas se asocian directamente a un enfoque metodológico propio y acciones de consulta a diferentes agentes sociales y grupos poblacionales, los cuales han aportado la información necesaria para formular el III PPA sobre una aproximación a la realidad social del municipio en materia de prevención de adicciones.

Mesa de Coordinación Municipal para elaboración del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022-2025

- Concejal de Bienestar Social, Sanidad y Salud Pública (D. Rafael Gadea Merino)
- Coordinador el área de Bienestar Social (D. Francisco Gago Morales)
- Técnica de la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (Dña. Pilar Sánchez Cuerda)
- Consejo Municipal de Salud de Paiporta

Evaluación del II Plan Municipal de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos 2017-2020

Análisis de la estructura municipal	• Memorias de actividad • Encuestas y entrevistas sobre percepción de resultados de la actividad preventiva realizada a representantes políticos, técnicos, centros escolares y AMPAs.

Evaluación de necesidades municipales en materia de adicciones

Estructura Asociativa	• Identificación de activos asociaciones con potencial para el desarrollo de actividad preventiva coordinada con la UPCCA
Contexto Municipal	• Análisis de fuentes secundarias: variables sociodemográficas y variables socioeconómicas. • Análisis de fuentes secundarias: datos epidemiológicos sobre consumo de drogas y adicciones sin sustancia
Contextos y Patrones de Consumo	• Mapeo para Identificación y caracterización de contextos de consumo • Encuestas de estimación rápida a población adolescente, juvenil y adulta para caracterización de patrones de consumo, disponibilidad y accesibilidad a las sustancias, control social percibido, etc. • Grupo de participación con jóvenes • Entrevistas a comercio dispensador: estancos, bares y farmacias.
Necesidades preventivas y propuestas de acciones	• Encuestas sobre percepción de necesidades detectadas, sentidas y percibidas (representantes políticos, técnicos municipales, tejido asociativo) • Grupo de participación con asociaciones • Grupo de participación con jóvenes • Dinámica de consulta comunitaria

3. MARCO NORMATIVO Y REGULADOR DE LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES

3.1. Normativa Específica en Materia de Adicciones

Normativa Estatal:

- Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la ley 28/2005, de medidas sanitarias frente al Tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
- Ley Orgánica, 4/2015 de Protección de la Seguridad Ciudadana.
- Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego.

Normativa Autonómica:

- Ley 8/2010, de 23 de junio, de la Generalitat, de Régimen Local de la Comunitat Valenciana
- Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local,
- Ley 3/2019, de 18 de febrero de la Generalitat, de Servicios Sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana.
- Ley 1/2020, de 11 de junio, sobre regulación del juego y de prevención de la ludopatía de la Comunidad Valenciana.
- Ley 10/2014 de 29 de diciembre de Salud de la Generalitat Valenciana.
- Decreto 132/2010, de 3 de septiembre, del Consell, sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunitat Valenciana.
- Decreto 89/2018, de 29 de junio, del Consell, de acreditación de programas de prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos y de regulación del Comité de personas expertas.

Reconocido en la Constitución Española el derecho de los y las ciudadanas a la protección de la salud, compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Desde este derecho constitucional y transferidas las competencias en materia de salud a las diferentes Comunidades Autónomas, la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, regula en su Título II. Artículo 6, como competencias propias de las entidades locales mayores de 20.000 habitantes, la constitución de unidades destinadas a la prevención comunitaria de conductas adictivas, dotándolas de los medios técnicos y humanos necesarios. Además, desde esta misma Ley se establece la obligatoriedad de elaborar y aprobar un plan sobre drogas y otros trastornos adictivos para poder coordinar programas municipales de prevención en materia de trastornos adictivos en su ámbito territorial.

En cumplimento a dicho precepto legal, Paiporta cuenta con la acreditación de su Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas desde 2016 y los correspondientes planes municipales, aprobados preceptivamente por la Conselleria competente en la materia y por el organismo municipal correspondiente: I Plan Municipal de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos 2016 y II Plan Municipal de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos 2017-2020.

Como servicio especializado de titularidad municipal desde el que desarrollar la acción preventiva municipal, entendida esta como *"el conjunto diverso de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o se conviertan en un problema para la persona o su entorno" (Título VI, Artículo 62.1, de la Ley de Salud de la CV)*, constituyen funciones propias de la UPCCA:

- ***Informar científicamente a la población** en general sobre sustancias y conductas que puedan generar dependencia, así como, sus efectos y las consecuencias derivadas de su uso y/o abuso.*
- ***Promover la Educación para la Salud** a través de iniciativas que fomenten hábitos y conductas saludables.*
- *Sensibilizar a la comunidad sobre de la importancia de **limitar la presencia, promoción y venta de drogas en el entorno social**.*
- ***Modificar las actitudes y patrones de riesgo** de la población respecto a las conductas de consumo de drogas y otros trastornos adictivos.*
- ***Atender a cualquier persona afectada por el uso y/o abuso de cualquier sustancia adictiva o conductas relacionadas con las tecnologías o el juego**, así como, establecer canales de derivación efectivos a la red asistencial pública de adicciones.*

Actualmente la UPCCA cuenta con una técnica superior a jornada completa encargada de la coordinación del servicio.

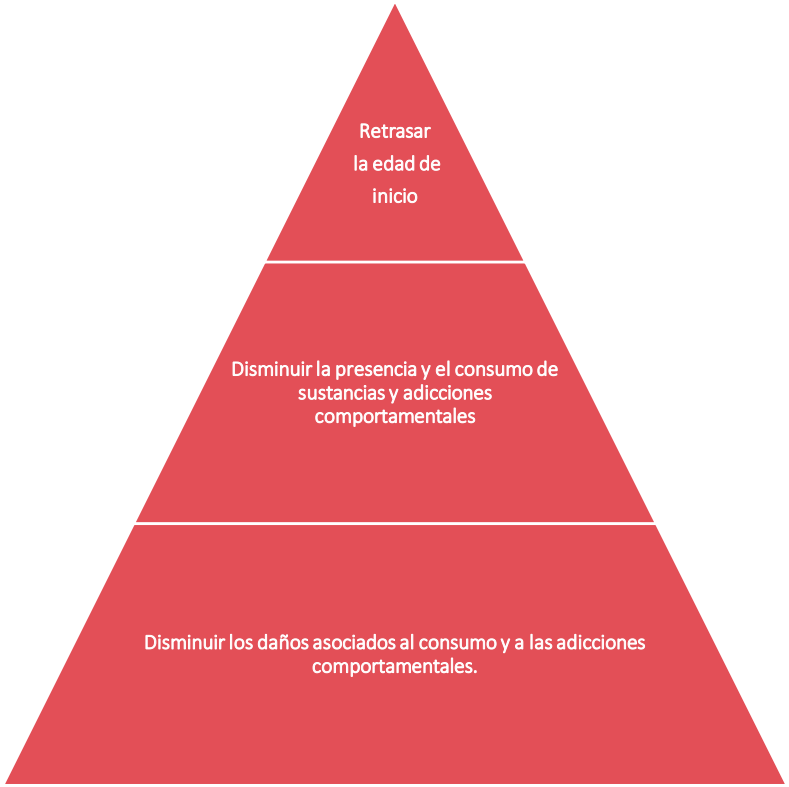
3.2. Marco Institucional: Formulaciones Estratégicas en Materia de Adicciones

El III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022- 2025 se sitúa en consonancia con los marcos específicos superiores de planificación y programación en la materia, desde donde se orientan acciones preventivas concretas frente a las adicciones con y sin sustancia a nivel europeo y nacional. Estos son:

- Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga (2021-2025) y Plan de Acción de la Unión Europea en materia de Lucha contra la Droga 2021-2025.

- Estrategia Española sobre Adicciones 2017-2024 y el Plan de Acción que de ella se deriva para el periodo 2021-2024 del Plan Nacional Sobre Drogas.

De conformidad con dichas formulaciones estratégicas, el III PPA de Paiporta parte de los objetivos generales y estratégicos marcados en estos, buscando su adaptación a las necesidades, demandas y situación actual de la prevención de las adicciones en el contexto de Paiporta.



- Reducir la presencia y promoción de las drogas y de otras conductas adictivas
- Limitar la accesibilidad de los menores a las drogas y a otras conductas adictivas
- Promover una conciencia social de riesgos y daños provocados por las drogas y adicciones
- Reducir la percepción de "normalidad" de los consumos, fundamentalmente de cannabis y de alcohol en menores
- Desarrollar habilidades y capacidades personales que reduzcan la vulnerabilidad
- Promover conductas y hábitos de vida saludables
- Detectar precozmente y prevenir los consumos de mayor riesgo

Ilustración 3. Objetivos Generales y Estratégicos en Prevención. Estrategia Nacional sobre Adiciones 2017-2024

3.3. Marco Local: Planes Municipales

A nivel local, el ayuntamiento de Paiporta, desde su **Concejalía de Bienestar Social, Sanidad y Salud Pública,** inicia un proceso de planificación estratégica desde el que aportar valor a la organización municipal en sus diferentes ámbitos de actuación y encaminarla hacia objetivos bien definidos.

Como resultado de este trabajo, Paiporta cuenta actualmente con **Plan Local de Salud** desde donde se planifican, ordenan y coordinan las actuaciones a realizar en materia de salud pública en el municipio, entre ellas y significativamente la prevención de adicciones.

TABLA 1. EJES DE ACTUACIÓN. I PLAN LOCAL DE SALUD DE PAIPORTA 2022-2025

1. Promoción de entornos urbanos saludables 2. Fomento de las redes sociales y la democratización de las curas* 3. Impulso de estilos de vida saludables desde una perspectiva de los determinantes sociales 4. Actuaciones frente a los determinantes ecológicos de la salud 5. Potenciación del trabajo intersectorial y conjunto en la administración local

Así mismo Paiporta cuenta con otros planes sectoriales los cuales incluyen, dentro de sus objetivos y acciones, aspectos transversalmente vinculados a la prevención de adicciones, considerados en la elaboración del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones 2022-2025.

- I Plan de Igualdad Municipal de Paiporta 2021-2024

  Impulsor de acciones y medidas dirigidas a lograr en el municipio la incorporación de las políticas de igualdad necesarias para alcanzar la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres.

  Estructurado en 10 Ejes de actuación, el Plan de Igualdad incide en la necesidad de garantizar la inclusión de la perspectiva de género en cualquier actuación municipal llevada a cabo (Eje I), lo cual incluye la actuación preventiva, en cualquiera de sus ámbitos y sobre el propio recurso de la UPCCA. Así mismo, el uso del lenguaje e imágenes inclusivas en todos los elementos comunicativos de difusión pública (Eje V) se considerará en cualquiera de las campañas de sensibilización, cartelería, guías etc. que se diseñen desde la UPCCA.

  Específicamente y en relación con los Ejes III y X, el Plan de Igualdad contempla acciones conjuntas con la UPCCA para el fomento de la coeducación en las familias, a través de la coordinación de la Escuela Municipal de Familias, así como, acciones de sensibilización y formación en el ámbito educativo para profundizar en la relación entre género y consumo de drogas.

TABLA 2. EJES DE ACTUACIÓN. I PLAN DE IGUALDAD MUNICIPAL DE PAIPORTA 2021-2024

1. Incorporación de la perspectiva de género todos los ámbitos de la administración municipal. 2. Participación ciudadana. 3. Coeducación, conciliación, cultura, deporte y ocio. 4. Ordenación urbana y transporte. 5. Lenguaje y medios de comunicación. 6. Ocupación. 7. Transversalidad. 8. Sensibilización ciudadana en Igualdad de Género y Diversidad Sexual. 9. Presupuestos con Perspectiva de Género. 10. Salud Integral y Educación Sexual. 11. Actuaciones de prevención y atención integral ante la Violencia de Género.

- I Plan de Inclusión y Cohesión Social de Paiporta 2022-2025

Aporta la ordenación y dirección estratégica de acciones y medidas de inclusión y cohesión social vinculadas al territorio. Este Plan propone "una nueva gobernanza de las políticas públicas con una visión integral y transversal" que fortalezca el sentimiento de pertenencia a la colectividad y al territorio mediante la implicación activa y participativa de los agentes sociales y de los recursos disponibles. para reducir los factores de desigualdad social y vulnerabilidad y, promover la autonomía de las personas y colectivos vulnerables.

TABLA 3. LÍNEAS DE ACTUACIÓN. I PLAN DE INCLUSIÓN Y COHESIÓN SOCIAL DE PAIPORTA 2022-2025

1. Inclusión sociolaboral: acceso a la ocupación de calidad. 2. Garantía de prestaciones. 3. Garantía de protección de derechos y acceso a los servicios públicos. 3.1 Servicios Sociales 3.2 Educación 3.3 Salud 3.4 Vivienda 3.5 Sociedad de la información 4. Garantía de equidad territorial y cohesión social. 5. Atención a la infancia y adolescencia y reducción del empobrecimiento infantil. 6. Promoción de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, con especial 7. consideración a la lucha contra la feminización de la pobreza.

4. PRINCIPIOS RECTORES DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA

El marco teórico sobre el que se formula el III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022-2025 se corresponde con el modelo bio-psico-social, desde el que se pone de relevancia el carácter multifactorial de los fenómenos asociados a las conductas adictivas y la incidencia de los factores determinantes de la salud de naturaleza biológica, psicológica, social o política, en su inicio y mantenimiento. Resulta por tanto clave para la prevención de las mismas considerar dichos factores, así como, abordar de manera el fenómeno de las adiciones, tanto respecto a las drogas legales, como a las ilegales, y otras conductas adictivas que puedan afectar a la población.

Los principios rectores que guían la actividad preventiva contenida en el presente Plan se definen en consonancia con la Ley de Salud de la Generalitat Valenciana, la Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024 y III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos de la Comunitat Valenciana.

Principio de salud en todas las políticas
contemplándose la convergencia de otros sectores sociales, sanitarios y educativos en materia de prevención cuyas políticas pueden influir en la salud de la población, en la creación de entornos saludables y en la disminución de factores de riesgo y potenciación de los niveles de protección de la salud.

Principio de evidencia científica: sustentándose la acción preventiva en la evidencia de efectividad demostrada, persiguiendo resultados realistas y cuantificables y desde criterios de profesionalidad y ética

Principio de universalidad y equidad: facilitándose el acceso de toda la población a las actuaciones preventivas con carácter público y gratuito, en igualdad de condiciones y sin discriminación

Principio de adaptabilidad a las situaciones y necesidades cambiantes: potenciando la evaluación de procesos y conocimiento continuo de la realidad municipal

Principio de eficiencia y sostenibilidad: asegurando la ejecución de la política preventiva municipal aprobada

Principio de prevención y promoción de la salud:
estableciendo como prioridad la detección, anticipación y evitación de riesgos y daños a la salud de la población y la promoción de factores de protección en edades tempranas, mediante la formación en habilidades para la vida y educación para la salud.

ILUSTRACIÓN 4. PRINCIPIOS RECTORES DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA

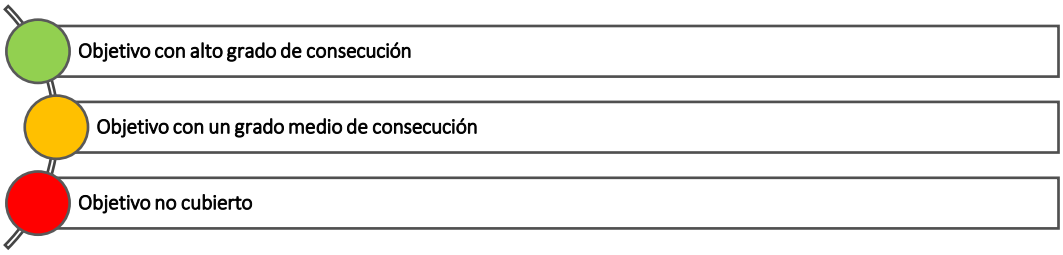
5. ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL II PLAN MUNICIPAL DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS 2017-2020

Tras la puesta en marcha de la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas y los cuatro años de implementación del Plan Municipal de Drogodependencias 2017-2020 (PMD), el municipio de Paiporta consolida su actuación preventiva a través del desarrollo de las diferentes estrategias definidas en este y la adaptación a las circunstancias y situaciones surgidas en estos años.

Entre dichas circunstancias, la incidencia de la COVID-19 durante al año 2020 conlleva la paralización de determinadas actuaciones en ámbitos de intervención como el escolar o el laboral, y el ajuste de la actividad preventiva a las posibilidades reales de actuación en entornos como el familiar y comunitario, a través de implementaciones online.

A pesar de todo ello, durante el año 2021, el ayuntamiento de Paiporta inicia un proceso de evaluación del PMD 2017-2020 para identificar el grado de consecución de sus objetivos en materia de prevención de adicciones y la detección de posibles deficiencias o carencias en su cobertura, como base para la formulación del presente Plan.

Para la valoración de los principales resultados obtenidos en cada ámbito de actuación se incorpora una Figura a modo de ilustración con la siguiente leyenda:



5.1. Prevención Escolar

La planificación de la actuación preventiva municipal en el medio escolar se diseña con el objetivo general de "Aumentar las capacidades y habilidades personales de los adolescentes de resistencia a la oferta de drogas y a los determinantes de los comportamientos problemáticos relacionados con las mismas".

La estrategia definida contemplaba:

- Coordinación de agentes municipales con intervención en el medio escolar a través de un grupo de trabajo entre UPCCA, Gabinete psicopedagógico municipal, Juventud e Igualdad que definiera, anualmente, una propuesta única de acciones de promoción de la salud y prevención de adicciones a implementar en los centros escolares.

Desde la Concejalía de Bienestar Social, Sanidad y Salud Publica, a través de la UPCCA, se trabaja, desde el primer año de implementación del PMD, en la conformación de dicho grupo de trabajo, en el que han participado sistemáticamente las áreas de Juventud e igualdad para el diseño del:

- "Programa de intervención escolar en CEIPs"
- "Programa SAÓ de intervención escolar en IES"

Ambos programas cuentan con una coordinación inicial para la configuración de estos entre las técnicas implicadas, aunque esta no se mantiene en el proceso de implementación, ni evaluación final de las actuaciones incluidas en los programas.

Se subraya además como deficiencia, la falta de participación del Gabinete Psicopedagógico Municipal en el diseño del programa de intervención en los centros de primaria, aun cuando, dicho gabinete dispone de un buen conocimiento sobre el funcionamiento y necesidades del alumnado, profesorado y familias, que podría ser utilizado para evitar la sobresaturación de acciones en determinados cursos, intensificar la actuación donde se detecta una necesidad y ofrecer a los centros una visión de trabajo conjunto y coordinado que mejore la efectividad de las intervenciones y la implicación de los centros en éstas.

Grupo Municipal de Trabajo de Prevención en el Medio Escolar

- La formación del personal docente como una estrategia para mejorar la implicación de los centros escolares en la promoción de la salud y prevención de adicciones, de forma que, se facilite la implementación de programas o acciones preventivas en el aula por parte de éstos, a través de la mejora de su capacitación en prevención de adicciones,

  Aunque la acción formativa desarrollada por la UPCCA alcanza una participación de profesorado del 50% de centros escolares del municipio (15 sesiones de formación implementadas), queda restringida a centros de primaria. La totalidad de centros reconoce haber recibido, por parte de la UPCCA, la oferta formativa para facilitar la implementación de programas de prevención por parte del personal docente, pero, la falta de tiempo disponible y la valoración de que estas acciones deben realizarlas profesionales especializados conlleva a que su participación no sea continuada en el tiempo.

- Coordinación anual de la UPCCA con los centros escolares para la actuación sobre alumnado de primaria. La acción preventiva dentro del "Programa de intervención escolar en CEIPs" se estructura en:
  - Acciones de educación para la salud

- Acciones para la prevención del mal uso y/o abuso de las tecnologías

Aun con una adecuada consecución del objetivo propuesto tal y como se refleja en la Tabla 3 y 4, se estima la necesidad de incluir en los próximos años referencias a las coberturas poblacionales buscadas por ciclo o curso escolar y asegurar la implementación de un modelo preventivo de contenidos prioritarios a trabajar en cada uno de ellos.

Planificar e iniciar la puesta en marcha de programas para la promoción de la salud y habilidades para la vida en el 33% de los centros de Paiporta

TABLA 4. % DE CENTROS ESCOLARES DE PRIMARIA PARTICIPANTES EN ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD POR AÑO ESCOLAR

Año Escolar	Cobertura Indicador
Curso Escolar 2017-2018	50%
Curso Escolar 2018-2019	83,3%
Curso Escolar 2019-2020	100%
Curso Escolar Sep. -Dic 2020	100%

TABLA 5. % DE CENTROS ESCOLARES DE PRIMARIA PARTICIPANTES EN ACCIONES DE PREVENCIÓN TICS POR AÑO ESCOLAR

Año Escolar	Cobertura Indicador
Curso Escolar 2017-2018	0%
Curso Escolar 2018-2019	66,7%
Curso Escolar 2019-2020	0%
Curso Escolar Sep -Dic 2020	88,3%

Aportar las valoraciones realizadas por los CEIPS respecto a las acciones preventivas desarrolladas por la UPCCA con población escolar:

- En cuanto al nivel de adquisición de herramientas de protección de la salud y/o habilidades para la vida entre el alumnado participante, estas se consideran entre los niveles Medio y Muy Alto.
- La actuación general de la acción de la UPCCA en los centros educativo se valora como “Muy Adecuada” (50%) o “Adecuada” (50%).
- Las acciones de promoción de la salud, habilidades para la vida o prevención de adicciones desarrolladas se valoran como “Bastante Adecuadas” (75%) o “Muy Adecuadas” (25%).

- Coordinación anual de la UPCCA con los centros escolares para la actuación sobre alumnado de secundaria y otros ciclos. La acción preventiva se estructura dentro del “Programa SAÓ” en:
  - Acciones de prevención específica del consumo de drogas
  - Acciones para la prevención del mal uso y/o abuso de las tecnologías.

Los análisis efectuados para el periodo cuatrianual que contempla el PMD muestran un cumplimiento de dos de los cuatro objetivos específicos propuestos (66,6% de cumplimento) con:

- Una media de un 72 % de alumnado de secundaria, bachiller y ciclos formativos receptor de alguna actuación preventiva en materia de drogas.

TABLA 6. % DE ESCOLARES DE SECUNDARIA PARTICIPANTES EN ACCIONES ESPECÍFICAS PREVENCIÓN DROGAS POR AÑO ESCOLAR (2017-2020)

Año Escolar	% de Escolares Receptores	Cobertura Indicador
Curso Escolar 2017-2018	ESO = 9%	9%
Curso Escolar 2018-2019	ESO = 38.3% PAC =100% BACH=30,3% FPB=57,7%	50.9%
Curso Escolar 2019-2020	ESO= 52,2% BACH= 55,6% FPB= 100%	66%
Curso Escolar Sep. -Dic 2020	ESO=22,5% BACH=30,3%	26,1%

- Cerca de un 43% de participación del alumnado en acciones de prevención de adicciones tecnológicas.

TABLA 7. % DE ESCOLARES DE SECUNDARIA PARTICIPANTES EN ACCIONES ESPECÍFICAS PREVENCIÓN TICS POR AÑO ESCOLAR (2017-2020)

Año Escolar	% de Escolares Receptores	Cobertura Indicador
Curso Escolar 2017-2018	ESO=41,5% FPB=100% FPM=100%	74,5%
Curso Escolar 2018-2019	ESO = 12.2%	12.2%
Curso Escolar 2019-2020	ESO= 22,3%	22,3%
Curso Escolar Sep. -Dic 2020	ESO=2%	2%

- Escasamente un 9% de alumnado receptor de acciones dirigidas a la prevención del consumo de tabaco.

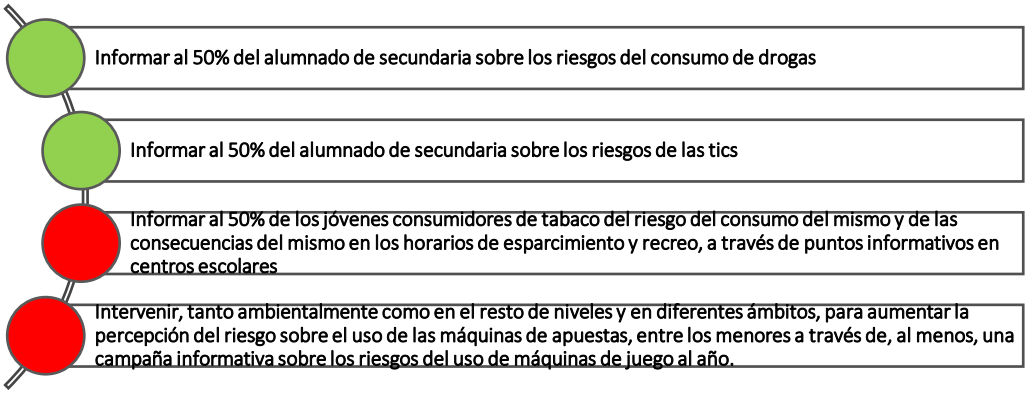
TABLA 8. % DE ESCOLARES DE SECUNDARIA PARTICIPANTES EN ACCIONES ESPECÍFICAS PREVENCIÓN TABACO POR AÑO ESCOLAR (2017-2020).

Año Escolar	Cobertura Indicador
Curso Escolar 2017-2018	9%
Curso Escolar 2018-2019	Sin actuación
Curso Escolar 2019-2020	Sin actuación
Curso Escolar Sep. -Dic 2020	Sin actuación

- No realización de las acciones previstas de sensibilización del alumnado sobre juego.

Sobre dichas actuaciones, las valoraciones realizadas por los IES muestran una media de percepción de utilidad para la adquisición de información y/o formación del alumnado receptor de “Bastante Útiles”, distribuida en valoraciones de “Utilidad Media” para dos de los centros y de “Muy útil” para el IES restante.

De nuevo, aunque se alcanzan los objetivos específicos propuestos, se detecta la necesidad de mejorar la distribución de la actuación por cursos, con base en criterios técnicos fundamentados que determine, en función de la edad del alumnado, el trabajo a realizar.



Desde una la valoración general, la evaluación de toda la actuación preventiva implementada en el ámbito escolar permite concluir que el objetivo general perseguido de "Aumentar las capacidades y habilidades personales de los adolescentes de resistencia a la oferta de drogas y a los determinantes de los comportamientos problemáticos relacionados con las mismas" se ha alcanzado satisfactoriamente.

5.2. Prevención Familiar

La prevención familiar dentro del II PMD de Paiporta 2017–2020 persigue los objetivos generales de "Mejorar y ampliar la formación de familias para la prevención de conductas adictivas y promoción de la salud biopsicosocial" y "Promover la implicación del entorno familiar para ofrecer alternativas al consumo". Para ello la estructura de actuación propuesta es:

- Coordinación anual con las AMPAs

Anotar dos cuestiones que marcan que el desarrollo de la prevención familiar a nivel municipal:

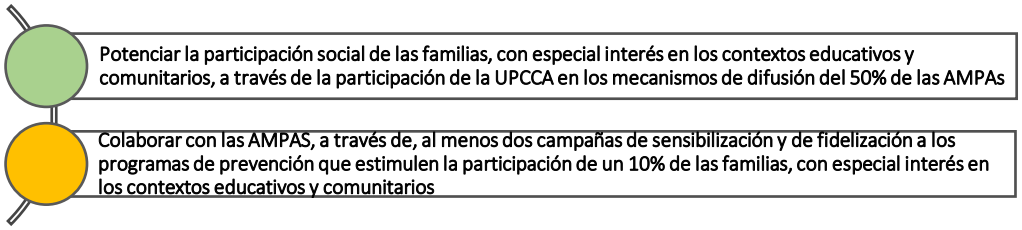
- Tal y como estaba previsto en el Plan Municipal, a partir de 2008, se conforma un Escuela de Familias Municipal surgida de la colaboración entre Igualdad y UPCCA, desde la que se coordina toda la acción preventiva dirigida al ámbito familiar.
- En este mismo año y por iniciativa comunitaria de las familias, se crea una InterAmpa Municipal, la cual adquiere la personalidad jurídica de federación en septiembre de 2020. Aunque, hasta el momento, la InterAmpa no cuenta con capacidad para elaborar una oferta conjunta dirigida a las familias de todas las AMPAs, se trata de un recurso a considerar para el diseño de actividades en los próximos años.

Así pues, desde la creación de la Escuela de Familias Municipal y la InterAmpa, se desarrolla un doble trabajo anual de comunicación, con las 8 AMPAs individuamente y con esta última específicamente, para la difusión de la programación. Sobre el trabajo realizado se detectan algunas dificultades en la coordinación que pueden estar incidiendo en el desarrollo de las actividades dirigidas al colectivo de familias y a su implicación y participación.

- La oferta formativa dirigida el colectivo de familias-escolar a través de la Escuela Municipal de Familias se diseña de manera coordinada entre las técnicas de igualdad y la UPCCA, quedando fuera de este proceso el Gabinete Psicopedagógico Municipal, el cual recoge entre sus funciones la atención a las familias de los centros escolares. Ello conlleva al desconocimiento entre los diferentes agentes municipales de la agenda formativa general dirigida a familias y la pérdida de oportunidades de acceso directo a la detección y valoración de problemáticas familiares que pudieran relacionarse con las adiciones por parte de la UPCCA.

- Falta de coordinación entre centros escolares y AMPAS para elaborar propuestas conjuntas, a incorporar en la Escuela de Familias, desde una detección de necesidades familiares a realizar conjuntamente entre los centros, InterAmpa y técnicos municipales con intervención en el medio escolar (Gabinete psicopedagógico municipal, Igualdad y UPCCA).

- Dificultades de comunicación entre InterAmpa y los centros escolares en relación con el trabajo que se desarrolla con su hijos/as en materia de promoción de la salud y prevención de adicciones en las aulas.



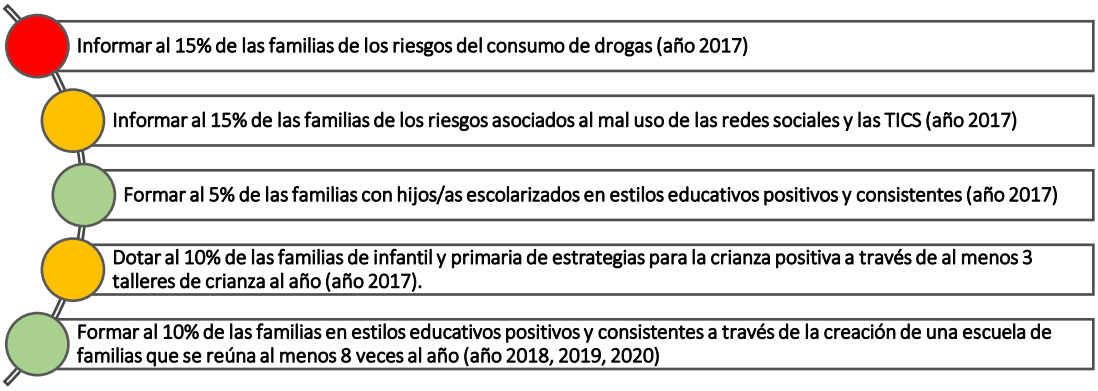
- Acción formativa dirigida a familias

Si bien la cobertura de algunos de los objetivos específicos propuestos por año no llegan a alcanzar las cifras incluidas en los indicadores propuestos, la actividad preventiva desarrollada por la UPCCA, con la realización de 6 talleres formativos el primer año y 18 talleres en los consecutivos, alcanza a un total de 538 receptores y una cobertura cuatrianual de familias del 44,8% (N=1200), distribuida en: una participación del 12,5% de familias vinculadas al entorno escolar en el año 2017 y un 34% a través de la Escuela para Familias en el período 2018- 2020.

Queda evidenciado que, con la creación de la Escuela de Familias, se consigue dar un impulso a la formación de padres y madres del municipio, aun cuando se estima necesario aumentar el número de familias receptoras, especialmente aquellas más vulnerables, a través de la mejora de los canales de comunicación con estas y una mejor adaptación de las actividades a sus intereses y necesidades.

TABLA 9. COBERTURA OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES. PREVENCIÓN FAMILIAR. FORMACIÓN FAMILIAS (2017-2020).

Objetivo Específico	Acción	Indicador	Cobertura Indicador por Año (% de cobertura sobre nº de familias-escolar)		Cobertura Total Indicador (Cuatrianual)	
Informar al 15% de las familias de los riesgos del consumo de drogas	Charlas Informativas	Nº de familias participantes / Nº de familias totales	Año 2017	0%	6 talleres 12,5%	44,8%
Informar al 15% de las familias de los riesgos asociados al mal uso de las redes sociales y las TICS	Charlas Informativas		Año 2017	1 taller 2,6%		
Formar al 5% de las familias con hijos/as escolarizados en estilos educativos positivos y consistentes	Talleres Formativos		Año 2017	4 talleres 7%		
Dotar al 10% de las familias de infantil y primaria de estrategias para la crianza positiva a través de al menos 3 talleres de crianza al año	Talleres Formativos		Año 2017	1 taller 2,9%		
Formar al 10% de las familias en estilos educativos positivos y consistentes a través de la creación de una escuela de familias que se reúna al menos 8 veces al año	Escuela para Padres		Año 2018	9 talleres 18,7%	18 talleres 32,4%	
			Año 2019	4 talleres 5,7%		
			Año 2020	5 talleres 8%		



- Atención a Familias desde el Servicio de Información y Orientación de la UPCCA

Desde su creación la UPCCA incorpora un servicio de atención e información general a la población, con una atención del 100% de demandas recibidas, incluidas las de familias del municipio, a través de Intervenciones individualizadas por núcleo familiar. Además, el PMD planteaba la puesta en marcha de talleres de formación conjuntos entre las familias que accedían a este servicio. En general surgen dificultades para coordinar actividades conjuntas que satisfagan las diferentes necesidades de las familias, implementándose tan solo una acción formativa con familias con hijos/as afectados por trastornos de espectro autista.

Se valora la idoneidad de incorporar acciones preventivas especificas dirigidas a familias vulnerables, a través de la coordinación con servicios sociales y asociaciones municipales de ayuda social.

Dotar al 70% de las familias que acceden al servicio de orientación de la UPCCA de estrategias educativas través de entrevistas individualizadas y talleres de formación para padres y madres al menos 3 veces al año.

- Acciones para el Ocio Familiar Saludable

Frente a la necesidad de fomentar un ocio compartido saludable entre las familias de Paiporta se formula la propuesta de poner en marcha, en años alternos (2018 y 2020), actividades lúdico-preventivas que faciliten un aprendizaje entre adultos y niños/as para la promoción de la salud y prevención de adicciones.

Con una media de actuación de 2 talleres al año, la UPCCA pone en marcha un total de 6 acciones, con una participación de 77 familias en los talleres de juegos teatrales, clown, danza y circo organizados, con lo que el objetivo específico propuesto no queda cubierto.

Sobre este tipo de actuaciones se detecta la necesidad de valorar su incorporación o no en el siguiente Plan Municipal, dada la cantidad de recursos económicos y humanos que se requieren.

Facilitar espacios relacionales y acciones de ocio y tiempo libre en familia, una vez al mes.

En la valoración general y aunque el objetivo general de “Mejorar y ampliar la formación de familias para la prevención de conductas adictivas y promoción de la salud biopsicosocial” se ha satisfecho, resulta necesario reforzar la actividad preventiva en el ámbito familiar, mejorando las tasas de participación de las familias en general y específicamente en aquellas con mayor nivel de necesidad y/o vulnerabilidad.

5.3. Prevención Comunitaria

La prevención comunitaria incluida en le PMD persigue los objetivos generales de:

- Promover una conciencia social sobre la importancia de los problemas relacionados con las drogas y otras conductas adictivas, sobre la posibilidad real de evitarlos, y sobre la importancia de que la sociedad en su conjunto sea parte activa de la solución.
- Optimizar la coordinación y cooperación en el marco municipal.
- Mejorar y ampliar la formación de los/las profesionales que trabajan en este campo, así como, la dirigida a personas que colaboran en el mismo.

Para su consecución se formulan diferentes estrategias de intervención asociadas a objetivo específicos en diferentes áreas de actuación. Estas son:

- Conformación de un Grupo de Trabajo para la Acción Comunitaria

  El grupo para la prevención comunitaria no funciona durante todos los años de desarrollo del PMD como tal, sino que, se va reformulando en función de la propia trayectoria municipal y de los proyectos que se van liderando desde el ayuntamiento. Así, en 2018- 2019, con el proyecto de evaluación de necesidades en materia de salud, el grupo de prevención comunitaria queda reorientado hacia la estructura participativa del "Consell Municipal de Salud", desde el que se coordina la acción comunitaria propuesta desde la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas.

  Iniciar la coordinación y cooperación de las diferentes concejalías incluidas en el PMD,a través de un grupo de trabajo comunitario.

- Acción Comunitaria para el Tiempo Libre

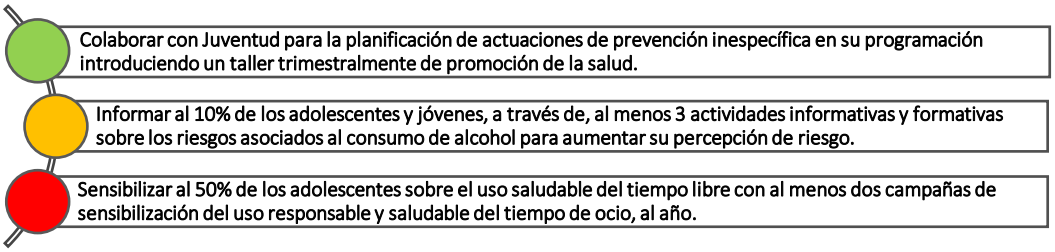
  La intervención preventiva para el fomento del tiempo libre saludable con adolescentes y jóvenes desde el entorno comunitario se inicia a partir de la incorporación de la técnica de Juventud en el año 2018. A través de la coordinación UPCCA-Juventud surgen algunas acciones de comunicación dirigidas a jóvenes y varias actividades de ocio saludable

  - Campañas de sensibilización del uso responsable y saludable del tiempo de ocio: aunque contempladas en el PMD, su realización conforme a diseño, tan solo se ejecuta en el año 2018, sustituyéndose en el año 2019 y 2020 por campañas de sensibilización sobre los riesgos de los consumos de drogas. Estas campañas específicas sobre drogas, inicialmente

no contempladas, se materializan en la "Setmana sense Tabac" (2019) y la doble edición de la campaña en el Día Mundial Sin Alcohol (2020). Además, estas actuaciones transcienden al ámbito juvenil para situarse como acciones comunitarias con una cobertura del 80% de la población en 2019 y de alrededor del 40% en 2020.

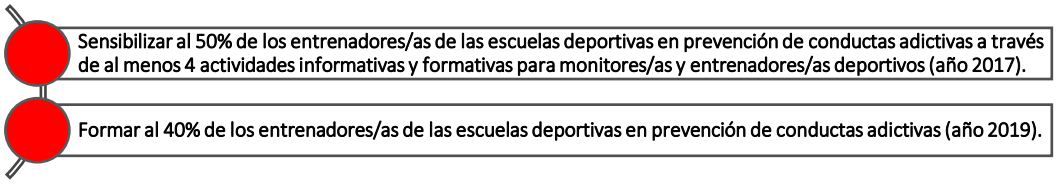
- Actividades informativas y formativas sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol: se implementan a partir del año 2019 a través del taller "Quan ixes de festa" (año 2019), escape room Halloween "Monstres Oblidats" (año 2019) y taller de bebidas saludables (año 2020). En este caso, la cobertura alcanzada del 12,5% cuatrianual y la media del 4,4% anual, junto con, la no ejecución de los "Puntos de información sobre drogas" en el centro juvenil al no existir dicho espacio, llevan a calificar la actuación como "parcialmente alcanzada".

Se valora por tanto que el objetivo de disponer a nivel comunitario de un programa de tiempo libre saludable para adolescentes y jóvenes se ha iniciado, pero no se ha materializado en un producto mantenido en el tiempo y referente para la población receptora. A diferencia de esta situación, mencionar que, desde el área de Juventud, sí que se dispone de una programación sostenida en el tiempo por lo que se valora la necesidad de intensificar la coordinación entre UPCCA y Juventud para mejorar los niveles de eficacia y eficiencia de las actuaciones en prevención juvenil de adicciones dese el ámbito comunitario.



- Formación de Entrenadores Deportivos

Esta actuación queda sin ejecución.



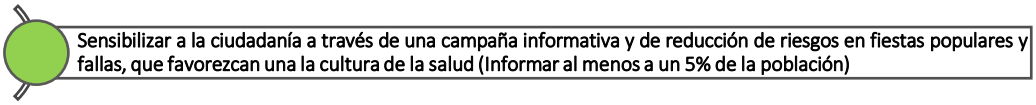
- Acción Comunitaria en Reducción de Riesgos

Recogido como estrategia de acercamiento a la población juvenil para aumentar su percepción sobre la posibilidad de desarrollar conductas de control de consumos en momentos específicos de

ocio, las acciones de reducción de riesgos en festividades locales se desarrollan anualmente a través de campañas de sensibilización social como el "FesFesta", talleres formativos como el "Quan ixes de festa" y puntos de información y dinamización de actividades preventivas presenciales durante las fiestas locales "Jo Trie" con una cobertura del 41,7% (calculado sobre el grupo poblacional entre 15-29 años).

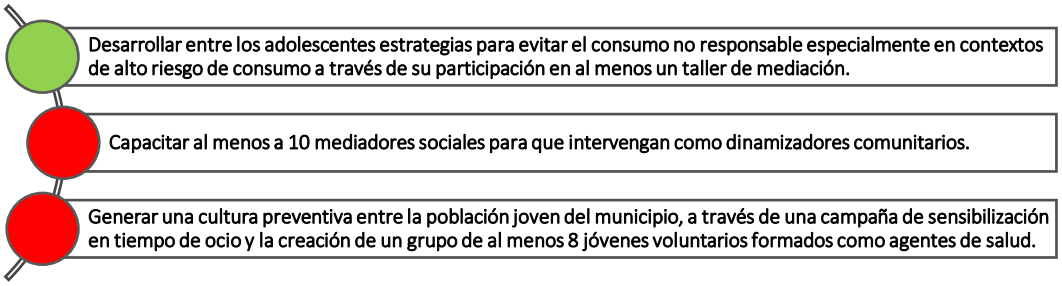
TABLA 10. COBERTURA OBJETIVO ESPECÍFICO Y ACCIONES. PREVENCIÓN COMUNITARIA. ACCIÓN COMUNITARIA EN REDUCCIÓN DE RIESGOS (2017-2020)

Objetivo Específico	Acción	Indicador	Cobertura Indicador por Año		Cobertura Total Indicador (Cuatrianual)
Sensibilizar a la ciudadanía a través de una campaña informativa y de reducción de riesgos en fiestas populares y fallas, que favorezcan una la cultura de la salud (Informar al menos a un 5% de la población)	Campañas de reducción de riesgos en fiestas (Navidad, fallas, fiestas locales…)	Nº de población diana alcanzada en campañas Nº anual de campañas de reducción de riesgo realizadas	Año 2018	2 campañas 20,2% (calculado sobre población 16-29 años; N= 3844)	5 campañas 41,7%
			Año 2019	3 campañas 63,1% (calculado sobre población 16-29 años)	
			Año 2020	INCIDENCIA COVID	



- Formación de Mediadores Juveniles

A pesar de que la iniciativa de poner en marcha un grupo de mediadores juveniles a nivel municipal se inicia durante los primeros años de implantación del PMD a través de diferentes talleres de mediación, su prolongación en el tiempo se ve bloqueada fundamentalmente por dos factores: las dificultades para mantener la motivación de los jóvenes a la participación y la falta de recursos humanos técnicos puestos a disposición de la iniciativa. Se valora que los objetivos perseguidos no quedan cubiertos y la necesidad de asegurar que se cuenta con los recursos suficientes para incluir este tipo de acciones a ejecutar en los próximos años.



Desde los análisis efectuados y considerado el total de la acción comunitaria desarrollada se valora un cumplimento intermedio de los objetivos generales. Si bien desde la UPCCA se inician los necesarios procesos de coordinación municipal para "Promover una conciencia social sobre la importancia de los

problemas relacionados con las drogas y otras conductas adictivas" a través de campañas de sensibilización, acciones de reducción de riesgos y actividades de promoción de un ocio saludable, se detecta la necesidad reforzar la capacitación de agentes considerados clave para el acercamiento de la acción comunitaria a la población juvenil, tales como los medidores juveniles o los entrenadores deportivos.

5.4. Prevención Selectiva-Indicada

La UPCCA pone a disposición de la población de Paiporta, desde su primer año de creación, su servicio de orientación/intervención para la atención de cualquier ciudadano/a, familias y trabajo con grupos de jóvenes vulnerables.

Los objetivos perseguidos en esta área de actuación son:

- Optimizar la coordinación y cooperación en el marco municipal para mejorar la detección de colectivos vulnerables.
- Mejorar y ampliar la formación de los/las profesionales que trabajan en este campo, así como la dirigida a personas que colaboran en el mismo.

Con una atención cuatrianual de 183 casos, la coordinación de la UPCCA con las diferentes áreas y agentes municipales susceptibles de detectar a estas poblaciones con altos factores de riesgo, para su derivación a al servicio, se mantiene de manera continuada (centros escolares, Servicios Sociales- EEIIA, Sanidad, Policía), aunque se detecta la necesidad de contar con un protocolo de derivación estructurado, que mejore el sistema municipal de detección temprana, evite la deambulación de la población necesitada de este tipo de intervención por los diferentes servicios de atención públicos, y asegure la utilización de criterios de valoración/diagnóstico e itinerarios validados, independientemente del área/profesional que inicie el proceso.

TABLA 11. Nº DE RECEPTORES DE INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN SELECTIVA/INDICADA (2017-2020).

	Área Municipal de Procedencia	Menores	Familias /Adultos	Sin Información sobre Procedencia
Menores	Escolar	40		
	SS.SS.	20		
	Policía	2		
	Centro de Salud	2		
	Entrada Directa	20		
	SS.SS.		13	
	Policía		2	
Sin Información sobre Procedencia			12	
				72
TOTAL		84	27	72
		183		

Respecto a la formación de los/las profesionales que trabajan en este campo, así como, la dirigida a personas que colaboran en el mismo, desde la UPCCA se realiza durante el primer año de desarrollo del PMD un curso dirigido a técnicos de servicios sociales en entrevista motivacional.

Mayoritariamente los técnicos/as de estos servicios valoran, en el momento actual y prioritariamente, la necesidad de mejorar o aumentar la detección e intervención con menores consumidores de drogas y ampliarla a las familias de estos menores.

5.5. Prevención Ambiental

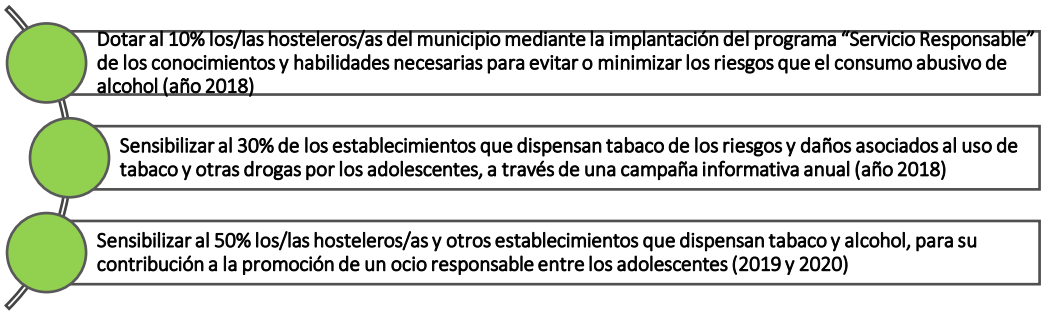
Las actuaciones desde intervenciones de prevención ambiental quedan dirigidas desde el PMD a la "Mejora y ampliación de la formación de los/las profesionales que trabajan en este campo, así como la dirigida a personas que colaboran en el mismo" e "Incrementar la eficacia de las medidas dirigidas a controlar la oferta de drogas". Desde estas finalidades se incorporan: acciones de formación con los/as profesionales de SS.SS. para mejorar su capacitación en la detección de colectivos vulnerables, sensibilización y formación del personal de hostelería en estrategias de dispensación responsable, y el control del cumplimiento de la normativa de prohibición de venta y consumo de alcohol y tabaco por menores de edad.

Dado que, parte de la acción formativa realizada se ha incorporado en el área de prevención selectiva-indicada, se recogen en este epígrafe los resultados obtenidos con la formación dirigida al personal de hostelería y las medidas de control de la oferta en coordinación con la policía local.

- Sensibilización del Comercio Dispensador

  Desde la UPCCA y en coordinación con el área de comercio se instaura el programa "Servicio Responsable" con la participación de 14 hosteleros/as y 9 representantes de asociaciones culturales-festivas, se desarrollan campañas de sensibilización sobre la normativa en dispensación de tabaco y/o bebidas alcohólicas en fiestas a través de las 2 ediciones de la Feria de la Tapa, y se ponen en marchas 3 campañas directas de la UPCCA dirigidas exclusivamente al refuerzo en el cumplimiento de la normativa sobre alcohol.

  Aunque la cobertura de los objetivos propuestos resulta satisfactoria se detecta la necesidad de una participación de la policía local en estas acciones.



- Control de la oferta

  Aun cuando, el control de la oferta no constituye un ámbito de actuación propio de la prevención de adicciones, su inclusión en el PMD, tal y como se recoge, responde a la necesidad de disminuir

la accesibilidad a las diferentes sustancias de abuso. Desde esta perspectiva, la colaboración prevista de la UPCCA con la policía local, policía nacional y guardia civil las coordinaciones de la UPCCA se restringen a colaboraciones puntuales con la policía local para el control del consumo de bebidas alcohólicas, por parte de menores de edad y el consumo de cannabis en la vía pública, en momentos festivos, donde aumentan las probabilidades de que se produzcan estas conductas.

En cualquier caso, la cobertura de los objetivos específicos propuestos resulta nulo por la falta de ejecución de todas las acciones previstas, lo cual lleva a la necesidad de replantar este tipo de acciones de cara al nuevo Plan Municipal y reducirlas a aquellas en las que se tenga una cierta seguridad en su posible ejecución.

- Fomentar una mayor colaboración y comunicación entre la Policía Local y la Policía Nacional y la UPCCA para llevar a cabo actuaciones conjuntas en el Plan realizando reuniones bimensuales
- Potenciar la lucha contra el tráfico minorista en los centros escolares y sus entornos, aumentando un 20% la frecuencia de los agentes de policía en los entornos escolares
- Facilitar la lucha contra el tráfico minorista en las zonas de ocio favoreciendo el conocimiento de la normativa legal existente a través de la colaboración de los mediadores y los CCFF de seguridad del estado, a través de, al menos, una campaña de sensibilización contra el menudeo

En el cómputo global la consecución de los objetivos generales en esta área se estima intermedio. Desde el PMD y a través de la actuación de la UPCCA se ha conseguido incorporar a un sector clave en la actuación preventiva, como es el personal de hostelería, proponiéndose reforzar durante los próximos años el trabajo con este. Paralelamente, surge la dificultad de definir estrategias de coordinación para la participación efectiva de la policía local en la prevención de adicciones, requiriéndose de actuaciones más realistas y alcanzables.

5.6. Prevención Laboral

Dentro del PMD, la prevención laboral constituye el ámbito con menor peso, con una concentración del 7% sobre el total de los objetivos propuestos. En la actuación preventiva dirigida en el ámbito laboral se contemplan dos acciones específicas vinculadas a los objetivos generales de "Conocer al incidencia y principales problemáticas asociadas a los consumos en contextos laborales" y "Facilitar la incorporación a la sociedad de las personas en proceso de rehabilitación, a través de programas de formación integral y de preparación e inserción laboral".

Para cada una de ellas se presentan los resultados obtenidos

- Actuación con empresas municipales

La acción de investigación y sensibilización propuesta queda sin ejecución durante todo el ejercicio del PMD, dada la imposibilidad de identificar mecanismos de entrada para la evaluación de la situación y necesidades. El abordaje de la prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral requiere de estrategias y actuaciones en las que resulta fundamental la implicación. tanto de las empresas, como de los trabajadores y sus representantes sindicales, junto con los servicios de prevención de riesgos laborales.

En este sentido, se valora la necesidad de abordar este ámbito preventivo desde acciones iniciales de aproximación a los servicios médicos y sindicatos de éstas para que conozcan el servicio de información y atención de la UPCCA.

Identificar las conductas de riesgo relacionadas con el consumo de alcohol y otras drogas que muestran la población trabajadora de las empresas de Paiporta, a través de una encuesta laboral

Informar al 20% de las empresas de los riesgos asociados al consumo de drogas en horario laboral.

- Apoyo a la reinserción social

En 2019 se inicia una línea de colaboración específica de la UPCCA con SS.SS., UCA y el centro ocupacional municipal, con la puesta en marcha de un programa de prevención determinada dirigido a colectivos cronificados por un trastorno adictivo, para la mejora de su motivación al empleo. El programa puesto en funcionamiento basaba su intervención en 7 sesiones de motivación para el empleo y facilitación de su proceso de reinserción sociolaboral a través del trabajo en huertos públicos municipales, quedando interrumpido por la incidencia de la Covid-19 y no habiendo sido retomado hasta el momento actual.

Colaborar con los SS.SS y el Centro de Formación Ocupacional para realizar el acompañamiento al 80% de las personas incluidas en colectivos en riesgo de exclusión social consumidores de drogas

5.7. Grado de Cumplimiento de Objetivos Generales

TABLA 12. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS GENERARLES FORMULADOS EN EL II PLAN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS DE PAIPORTA

Objetivo General	Área de Trabajo	Objetivos Específicos	º Cobertura
Iniciar y Optimizar la coordinación y cooperación para la prevención de adicciones en el marco municipal.	Prevención Comunitaria	1 objetivo específico: 100% cobertura	
	Prevención Ambiental	2 objetivos específicos: 50% cobertura	
	Prevención Selectiva	2 objetivos específicos: 50% cobertura	
	Prevención Laboral	1 objetivo específico: 50% cobertura	
	Prevención Familiar	1 objetivo específico: 50% cobertura	
	Prevención Escolar	1 objetivo específico: 100% cobertura	
Objetivo General	Área de Trabajo	Objetivos Específicos	º Cobertura
Promover una conciencia social sobre la importancia de los problemas relacionados con las drogas y otras conductas adictivas, sobre la posibilidad real de evitarlos, y sobre la importancia de que la sociedad en su conjunto sea parte activa de la solución.	Prevención Comunitaria	5 objetivos específicos: 75% cobertura	
	Prevención Familiar	4 objetivos específicos: 80% cobertura	
	Prevención Escolar	4 objetivos específicos: 65% cobertura	
Objetivo General	Área de Trabajo	Objetivos Específicos	º Cobertura
Aumentar las capacidades y habilidades personales de los adolescentes de resistencia a la oferta de drogas y a los determinantes de los comportamientos problemáticos relacionados con las mismas.	Prevención Escolar	5 objetivos específicos: 86,7% cobertura	
Objetivo General	Área de Trabajo	Objetivos Específicos	º Cobertura
Mejorar y ampliar la formación de familias para la prevención de conductas adictivas y promoción de la salud biopsicosocial.	Prevención Familiar	4 objetivos específicos: 100% cobertura	
Objetivo General	Área de Trabajo	Objetivos Específicos	º Cobertura
Mejorar y ampliar la formación de los/las profesionales que trabajan en este campo, así como la dirigida a personas que colaboran en el mismo.	Prevención Comunitaria	2 objetivos específicos: 0% cobertura	
	Prevención Ambiental	2 objetivos específicos: 100% cobertura	
	Prevención Escolar	4 objetivos específicos: 50% cobertura	
Objetivo General	Área de Trabajo	Objetivos Específicos	º Cobertura
Facilitar la incorporación a la sociedad de las personas en proceso de rehabilitación, a través de programas de formación integral y de preparación e inserción laboral.	Prevención Laboral	1 objetivo específico: 50% cobertura	

6. ANÁLISIS DE LA REALIDAD MUNICIPAL: APROXIMACIÓN A LAS NECESIDADES EN MATERA DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES

6.1. Indicadores Sociodemográficos: Implicaciones Preventivas

El municipio de Paiporta queda situado en la zona sur de la provincia de Valencia, en la comarca de l´Horta Sud. Con una superficie de 3,96 Km^2 y el barranco de Chiva o de Torrent, que divide en dos partes la población, el término limita con las localidades de Alfafar, Benetússer, Catarroja, Massanasa, Picanya y Valencia.

A nivel geográfico Paiporta se sitúa a una distancia al centro de la capital Valencia de 5,5 Km con buen acceso a la ciudad a través de la CV-400 y Metro Valencia, lo que a nivel preventivo se traduce en una buena accesibilidad a los recursos de la ciudad.

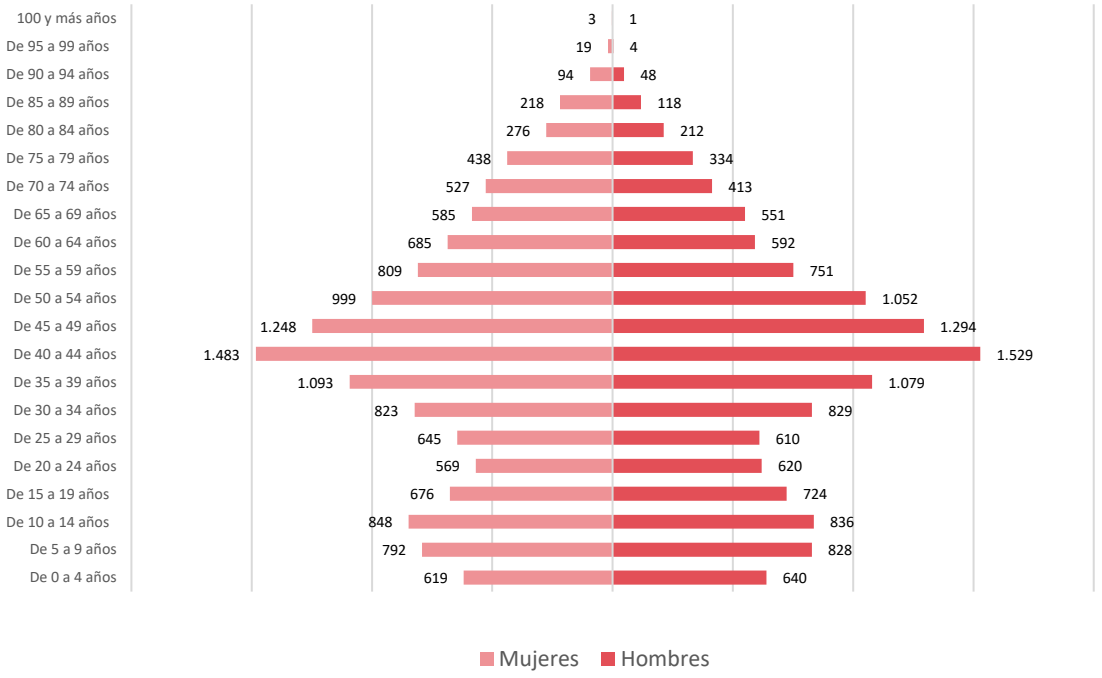
A nivel político-administrativo Paiporta pertenece a la Mancomunidad Intermunicipal de L´Horta Sud integrada por 19 municipios más (*Alaquàs, Albal, Alcàsser, Aldaia, Alfafar, Benetusser, Beniparrell, Catarroja, Lloc Nou de la Corona, Manises, Massanassa, Mislata, Picanya, Picassent, Quart de Poblet, Sedaví, Silla*) para la organización y prestación en forma mancomunada de obras, servicios o actividades de su competencia, algunos de los cuales representan activos disponibles para la coordinación de acciones, tales como; apoyo a la gestión municipal, servicios asistenciales de bienestar social y participación ciudadana, , servicios de dotación de instalaciones deportivas , promoción cultural, centro de desintoxicación de drogodependencias y centros ocupacionales para la reinserción socio-laboral

A nivel poblacional, Paiporta cuenta con **26.514 habitantes** (INE, 2020), concentrando el 14,6% de la población de la Comarca, una densidad de población de 6.746 Hab./Km2, muy superior a los 1.088 Hab./Km2 de la Comarca, y una tasa de crecimiento positiva y continua de ± 1,5 % anual, fruto de su proximidad a Valencia y la continua mejora de sus comunicaciones con la ciudad.

Comparativamente con la Comunitat Valenciana, la pirámide de población de Paiporta muestra algunas características significativas, las cuales se asocian a necesidades de servicios y actividades específicas para garantizar el bienestar y crecimiento del municipio, sus instituciones y su población. Tal y como se recoge en el Plan Estratégico Comarcal de L'Horta Sud 2018- 2022, Paiporta cuenta con un perfil en el que las cohortes más jóvenes tienen un mayor peso porcentual en favor del grupo de mayores de 64 años. Además, presenta:

- Población de menores de 16 años por encima de la media de la Comunitat Valencina
- Población de 16 a 29 años por debajo de la media de la Comunitat Valencina
- Población de 30 a 50 años por encima de la media de la Comunitat Valencina, con un subgrupo poblacional mayoritario entre 40-44 años.
- Población de más de 64 años por debajo de la media de la Comunitat Valencina

GRÁFICO 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE PAIPORTA



Fuente: Instituto Nacional de Estadística.2020

Concretamente la estructura poblacional de Paiporta presenta un mayor peso de la población entre 30 y 55 años y de menores de 16 años frente al resto de subgrupos, y una distribución por género homogénea (49,3,3% de hombres y un 50,7% de mujeres), con un ligero peso mayoritario de mujeres a partir de los 65 años.

GRÁFICO 2. DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL DE PAIPORTA POR GRANDES GRUPOS

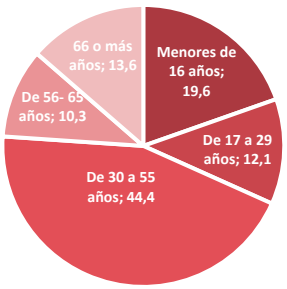


GRÁFICO 3. DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL DE PAIPORTA POR SEXO

Paralelamente a estas subdivisiones poblacionales resulta de interés aportar una aproximación a nivel demográfico que facilite delimitar el volumen poblacional de aquellos grupos que van a constituir las poblaciones diana de las diferentes estrategias y acciones preventivas a definir.

Considerando que, el contacto que se realiza con las diferentes drogas va a estar mediado, en un primer momento, por la edad del individuo, y términos generales, por marcadores sociales que identifican transiciones claves de las trayectorias vitales asociados a patrones de consumo característicos (paso a educación secundaria, a universidades y estudios técnicos, ingreso al mundo laboral, salida del hogar, el inicio de vida de pareja, el inicio de vida familiar autónoma…..), el análisis por grupos preventivos (*Ver Tabla* 12) proporciona una buena aproximación a las potenciales necesidades preventivas de estos grupos, y consecuentemente, a la direccionalidad de las futuras acciones a desarrollar.

- Primera infancia (0- 4 años): grupo poblacional en el que todavía no existe contacto con las sustancias, ubicado a nivel preventivo en el entorno familiar con un objetivo claro de inculcar hábitos de vida saludable (4,7% de la población total).

- Segunda infancia (5 – 12 años): grupo poblacional en el que todavía no existe contacto con las sustancias, ubicado a nivel preventivo en el entorno escolar y familiar con un objetivo de inculcar hábitos de vida saludable, al que se suma, potenciar alternativas saludables de tiempo libre y detectar posibles grupos de riesgo por factores familiares (10,1% de la población total).

- Pubertad (entre los 13 y los 17 años): se trata de un grupo preventivo en una etapa de experimentación del consumo donde, el desarrollo de la autonomía personal en la toma de decisiones de consumo, la capacidad de resistencia ante las presiones grupales y/o de la publicidad o el aumento de la percepción del riesgo sobre uso y el abuso, constituyen los objetivos básicos a trabajar desde la prevención. En este caso la prevención desde la escuela, la familia y el ámbito comunitario, con especial atención a la influencia de los medios de comunicación, resultarán básicos para fortalecer factores protectores que aseguren su desarrollo sano y equilibrado (5.8% de la población total)

- Juventud (entre los 18 y 29 años): con fines preventivos resulta interesante considerar la diferenciación entre, aquellos subgrupos que continúan en contacto con el sistema educativo, y aquellos que acceden al mercado laboral, por la incidencia de posibles factores protectores y/o de riesgo (control familiar, disponibilidad económica…) y los canales de acceso a estas poblaciones para el desarrollo de acciones preventivas

  En cualquiera de los dos casos, en estas edades es donde suelen identificarse, subgrupos donde ya existe una cristalización de las pautas de consumo, y aquellos donde la no cristalización de las

vivencias y compromisos sociales (trabajo, familia...) pueden generar factores de riesgo específicos. Resulta necesario en este caso fortalecer desde el ámbito comunitario el desarrollo de normas de autocontrol, promover el rechazo social al descontrol y al abuso e intensificar la detección de poblaciones de riesgo c por su temprano contacto con las redes de ayuda social o comunitaria (por ejemplo, servicios sociales, servicios psicológicos…) u órganos jurisdiccionales por problemas de conductas, sanciones… (11,1% de la población total.).

- Adultos (entre los 30 y los 54 años): esta etapa vital suele corresponderse con la plenitud social y laboral del individuo donde ya existe un núcleo familiar propio y donde la función del individuo como agente preventivo resulta esencial. En este caso, el fortalecimiento de su papel preventivo en su propio ámbito familiar resulta fundamental sin olvidar que, si ha existido una cristalización de los consumos en fases anteriores, pueden aparecer trastornos adictivos consolidados que requirieran del correspondiente tratamiento desde servicios especializados (43,1% de la población total).

- Edad Madura (mayores de 55 años): en estos grupos, al igual que en el anterior, la presencia de trastornos adictivos que hasta el momento han pasado inadvertidos resulta especialmente importante, con especial incidencia de abusos de fármacos y alcohol. Además, cabe mencionar que, aunque evolutivamente las responsabilidades con hijos/as disminuyen. aparece el contacto con las generaciones más pequeñas (nietos/as) y la necesidad de adaptar el papel preventivo (25,2% de la población total).

TABLA 13. DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL DE PAIPORTA POR GRUPOS PREVENTIVOS

	Nº Habitantes	%
0-4 años	1.259	4,7
5- 12 años	2.673	10,1
13-17 años	1.545	5,8
18-29 años	2.930	11,1
30-54 años	11.429	43,1
55 o más años	6.678	25,2

Otro de los factores a considerar a nivel preventivo es la distribución de la población en función de su origen o país de procedencia y la tasa de inmigración acumulada, fundamentalmente por dos cuestiones:

- Culturalmente existen diferencias significativas respecto a los modelos y patrones de consumo (sustancias consumidas, percepciones frente a las problemáticas generadas, niveles de tolerancia social aceptados etc.), lo cual va a implicar la necesidad de adaptar las estrategias preventivas a estos grupos.

- La multiculturalidad en determinados contextos puede dar lugar a fenómenos de aislamiento o no integración en las dinámicas comunitarias, a considerar para promover el acceso de determinados grupos culturales a las acciones preventivas a desarrollar.

TABLA 14. PORCENTAJE DE POBLACIÓN EXTRANJERA SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.

	% de Población Extranjera
Europea	*30,4%*
África	*20,1%*
América Central	*9,7%*
América del Sud	*26,0%*
América del Norte	*1,0%*
Asia	*12,7%*
Apatriados	*0,1%*

Fuente: Portal Estadístico de la Generalitat Valenciana. 2020

En el caso de Paiporta estos grupos poblacionales acumulan un total de 1.683 personas, con origen en países de este de Europa, Sudamérica y África, representando un ±6,3% de la población total.

En otro orden de cosas, la evidencia científica también señala la influencia de determinados factores económicos, como la deprivación económica o tasas de riesgo de pobreza, como elementos a contemplar en el diseño de acciones preventivas, por su vinculación como propulsor de conductas de abuso y la necesidad de establecer mecanismos de detección de estas situaciones y mejora de la accesibilidad de estos grupos poblacionales a la prevención.

La renta media por hogar en Paiporta se sitúa en 23.751€ anuales, siendo algo inferior al último dato disponible para la Comunitat Valenciana con 27.948€ de media en 2020 (Encuesta de Condiciones de Vida. IVE. 2020).

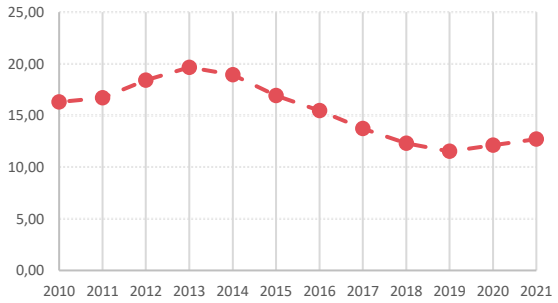
En el caso de la tasa de riesgo de pobreza y privación matreai severa, aunque no se dispone de los datos actualizados y desagregados a nivel municipal, la estimación comarcal se sitúa en ambos casos por debajo de la media autonómica.

TABLA 15. VARIABLES SOCIOECONÓMICAS RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE VIDA

Año	Indicador	Total Municipal	Comarcal	CV
2020	Renta media por Hogar	23.751 €		27.948€
2019	Tasa de riesgo de pobreza o exclusión social (indicador AROPE)		18,8%	29,3%
2019	Tasa de privación material severa		4,5%	4,8%

Fuente: Portal Estadístico de la Generalitat Valenciana

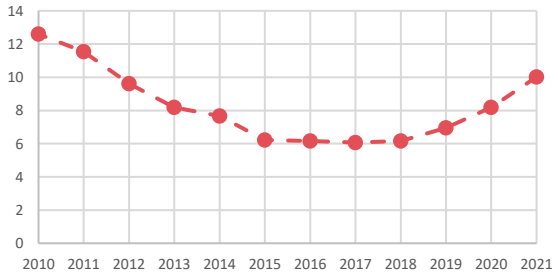
GRÁFICO 4. TASA DE PARO REGISTRADA. PAPORTA



Fuente: Banco de Datos Municipal. Argos, 2021

Esta situación se relaciona directamente con las tasas de población en paro, la cual representa para Paiporta un 12,70%, con una población desempleada mayoritariamente en el sector servicios (entre el 60% y 70%) el cual representa el principal sector de ocupación.

GRÁFICO 5. TASA DE PARO REGISTRADA MENORES DE 25 AÑOS. PAPORTA



Fuente: Banco de Datos Municipal. Argos, 2021

Aunque dicha tasa se sitúa por debajo de las cifras comarcales (13,80%) y algo por encima de las provinciales (12,38%), cabe mencionar que el nivel de desempleo en menores de 25 años presenta una tendencia ascendente, situándose en 2021 en un 10%.

6.2. Recursos Institucionales y Comunitarios: Activos para la Prevención

6.2.1. Concejalías Públicas y Técnicos Municipales

El compromiso municipal con la prevención nace de la implicación y responsabilización de sus representantes políticos como garantes de la salud de su ciudadana. Actualmente Paiporta cuentan con 8 concejalías, de las cuales 5 han sido partícipes directas en el análisis de las necesidades realizado y en la formulación del presente Plan Municipal, coordinado desde la Concejalía de Bienestar Social, Sanidad y Salud Pública. Estas son:

- Economía, Ocupación y Comercio
- Educación
- Juventud y Deportes
- Igualdad
- Interior, Personal y Fiestas

Además, las diferentes áreas técnicas también han aportado su propia evaluación de la situación actual, así como, acciones prioritarias a acometer en los próximos años. Estas son:

- Gabinete Psicopedagógico municipal
- Policía Local
- Área técnica de Igualdad
- Área técnica de Servicios sociales
- Área técnica de Comercio
- Área técnica de Juventud

6.2.2. Red Educativa Municipal

El ámbito educativo constituye un pilar fundamental de cualquier política de prevención de adicciones considerándose el entorno más importante desde el que desarrollar la acción preventiva dado que: permite trabajar desde un punto de vista evolutivo con la población escolar desde edades muy tempranas, garantiza un acceso continuo y a largo plazo con la totalidad del alumnado, cuenta con agentes preventivos especialistas en educación, como es el profesorado, y facilita el acceso a la comunidad de padres y madres. Constituye por tanto un espacio idóneo desde donde fortalecer la prevención de adicciones.

La red educativa municipal de Paiporta está conformada por: 5 centros públicos que imparten los niveles de educación infantil y primaria, 2 institutos de educación secundaria y 1 centro concertado de infantil, primaria y secundaria. Paiporta cuenta por tanto con una red de 8 centros escolares y una población de 4.149 escolares con edades comprendidas entre los 3 a 19 años.

TABLA 16. Nº Y % DE ESCOLARES SEGÚN CENTRO Y CICLO ESCOLAR

	Educación Infantil	Educación Primaria	Educación Secundaria	Bachiller	Ciclos Formativos
CEIP Jaume I	107	302			
CEIP Rosa Serrano	88	153			
CEIP Luis Vives	133	334			
CEIP L'Horta	121	323			
CEIP Ausiàs March	225	510			
CC La Inmaculada	71	166	103		
IES La Sénia			438	91	246
IES Andreu Alfaro			718	186	
TOTAL ALUMNADO	**745**	**1622**	**1259**	**277**	**246**
%	**18%**	**39,1%**	**30,3%**	**6,7%**	**5,9%**

Dentro de este conjunto de población escolar, el alumnado de primaria y secundaria (69,4%) constituirán grupos prioritarios para la acción coordinada de la UPCCA, a través de estrategias de promoción de la salud y prevención específica de adicciones que se recogen en las líneas de actuación definidas en el presente Plan Municipal en el Eje I.

6.2.3. Red Sociosanitaria Municipal

Por su parte, la red sociosanitaria municipal aporta recursos humanos y técnicos de enorme importancia para la prevención de adicciones. En este sentido, la coordinación de la UPCCA con los diferentes recursos sanitarios y sociales de carácter general y/o especializados resulta clave para el apoyo de medidas de prevención universal, así como, la detección de grupos vulnerables y/o en situaciones de riesgo respecto a las adicciones, y la puesta en marcha de medidas socio- asistenciales en aquellos casos en los que se requiera.

TABLA 17. RED SOCIOSANITARIA DE PAIPORTA VINCULADA A LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES

Recursos Sanitarios	Recursos Sociales
Centro Municipal de Salud Centro de Salud Pública de Torrente	Igualdad: 1 técnica de igualdad, 1 psicóloga del área de violencia de género.
	Equipo Específico de Intervención con Infancia y Adolescencia: 2 psicólogas y 1 educador social
	Menores judiciales: 1 educador social
	Asistencial: 6 trabajadoras sociales
	Educación: 2 educadoras, 2 psicólogas

TABLA 18. RECURSO ASISTENCIAL AUTONÓMICO VINCULADA A LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN PAIPORTA

Recursos Tratamiento
Unidad de Conductas Adictivas de Torrente

6.2.4. Asociaciones Municipales y Mesas de Participación Social

Las diferentes asociaciones municipales constituyen un activo para la salud de la ciudadanía de enorme importancia, tanto como como conocedoras de las necesidades y demandas de la población, como promotoras de una actividad colectiva estable y generadora de soluciones para la mejora de la calidad de vida y el bienestar social de la población de Paiporta

La participación del tejido asociativo en la elaboración del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta se ha desarrollado a través de la consulta y participación, en la fase de evaluación de necesidades, de aquellas entidades vinculadas a la prevención de adicciones, en función del colectivo al que representan o a su propia actividad.

TABLA 19. ASOCIACIONES MUNICIPALES CONSULTADAS

Juveniles	Mujeres	Apoyo Social
Asociación Cor De Joves de Sant Jordi Mártir	Asociación de Amas de Casa y consumidores TYRIUS	Cáritas
Grupo Scout GAIA	AMAMANTA (Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna)	AESCO América España Solidaridad Cooperación
Federación Valenciana de Estudiantes (FAAVEM-Paiporta)	Asociación Nueva Am@S de Casa de Paiporta	CRUZ ROJA (Asamblea Comarcal L'Horta Sud)
Asociación de Estudiantes del IES LA SENIA (AELSE)		AMES (Asociación Miastenia de España)
Juniors Movimiento Diocesano		MANOS UNIDAS (Junta Local)
		APAHU (Asociación de Ayuda Humanitaria Paiporta)
		ALDIS (Asociación de Discapacitados de Paiporta
		ACASI Asociación contra el abuso sexual infantil.
Culturales-Festivas (Fallas y Comparsas)		
Unión de Asociaciones Junta Local Fallera de Paiporta Junta Coordinadora Moros Y Cristianos Falla Maestro Serrano San Francisco		

Asociación Cultural Falla Sant Antoni y Adyacentes Asociación Cultural Falla Jaume I Festers del Gos De Paiporta Falla Verge Dels Desamparats Doctor Fleming Falla Avinguda Francisco Císcar I Adjacents Plaça L´Església Asociación Cultural Falla Plaza de Cervantes Comparsa Cristiana Jaume I Fila Mora Al-Muladis Comparsa Mora Los Nazaries Amics de la Festa de Moros I Cristians de Paiporta Comparsa Cristiana Els Pirates de Paiporta Comparsa Cristiana Templaris de Paiporta

Paiporta cuenta además con sus correspondientes Mesas de Participación Municipales como estructuras estables de intercambio de información y coordinación técnica entre las áreas municipales y la iniciativa ciudadana, con el objetivo de tratar distintas actuaciones de forma participativa que facilite desarrollar un trabajo más eficaz y eficiente.

TABLA 20. MESAS DE PARTICIPACIÓN MUNICIPALES

Mesas de Participación	Entidades Sociales Representadas
Consejo Municipal de Salud	Cruz Roja, Cáritas, ALDIS, ACASI, Centro de Salud Municipal, InterAmpa, AMAMANTA, AMES, Asociación Democrática Local Jubilados y Pensionistas
Consejo Escolar Municipal	CEIP Jaume I, CEIP Rosa Serrano, CEIP Luis Vives, CEIP L'Horta, CEIP Ausiàs March, Centro La Inmaculada, IES La Sénia, IES Andreu Alfaro
Consejo Sectorial Municipal de la Mujer	Asociación de Amas de Casa TYRIUS, Asociación de Bolilleras, Asociación de Alumnos de la Escuela de Adultos, ACASI, AMAMANTA, ALDIS i Asociación Cultural El Barranc, Asociación Al Vent, i Joventut Multicolor
Consejo Local de Participación Ciudadana	Entidades Ciudadanas de Paiporta

6.3. Situación de los Consumos de Drogas y Adicciones sin Sustancia

Conocer las características de cualquier fenómeno social en un momento determinado es el primer paso para poder intervenir sobre él. Las conductas de uso y abuso de drogas y aquellas relacionadas con las tecnologías y el juego, aunque presentes en todas las sociedades, se encuentran en continua transformación adaptándose a los contextos donde se producen: no sólo cambia el número de quienes consumen, sino también el perfil de quien lo hace, las conductas desarrolladas y las motivaciones, así como la percepción que sobre ellas se mantiene.

Realizar una aproximación a estos y otros factores resulta clave a la hora de planificar cualquier política de reducción de la demanda. Con este objetivo el III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta incorpora:

- Una aproximación cuantitativa a las principales variables de consumo de drogas y adicciones sin sustancia incluidas en los últimos informes emitidos por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones; Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas secundarias en España. (ESTUDES, 2018) y el Informe 2021 sobre alcohol, tabaco y drogas ilegales extraído de la Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES, 2020).

- Una aproximación cualitativa a los escenarios, conductas y percepciones que diferentes agentes sociales y grupos poblacionales mantienen, a través de encuestas propias, entrevistas, grupos de participación y observación participante, dinámicas participativas en calle y consultas ciudadanas.

TABLA 21. CONSULTAS REALIZADAS SEGÚN GRUPO INFORMANTE Y TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN UTILIZADA

Grupo Informante		Técnica de Investigación Social				
Tipología	Informante	Encuesta	Entrevista	Grupo de Participación	Consulta comunitaria	Observación Participante
Municipio	Mapeo para localización y caracterización de espacios de consumos					6 sesiones
Agentes sociales	Concejalía de Educación, Concejalía de Juventud y Deportes, Concejalía de Igualdad, Concejalía de Interior, Personal y Fiestas	N=4				
	Técnicas municipales de las áreas de Juventud, Igualdad, Comercio, Gabinete psicopedagógico municipal, Servicios Sociales y Policía	N=8	N=4	N=5		
	Centros escolares	N= 7				
	AMPAs	N= 7	N=1			
	InterAmpa	N= 1	N=1			
	Asociaciones municipales de ayuda social	N=3		N=3		
	Asociaciones culturales-festivas	N=4		N= 1		
	Asociaciones juveniles			N= 1		
	Asociaciones adultas (Jubilados, Escuela para Adultos y Bolilleras)			N=3		
Población	Población adolescente		N= 39			x
	Población juvenil		N=28	N=7		x
	Familias		N=12		N=68	x
	Población adulta					x
	Farmacias y Estancos		N= 6			
	Bares y locales de ocio		N=14			x

Desde estas dos aproximaciones se priorizan aquellas informaciones que se consideran fundamentales para la organización de la actuación preventiva a desarrollar en los próximos años en dos bloques de información.

- Contextos de consumo: se incluye la información extraída sobre los principales espacios de consumo identificados en el municipio.

- Situación de los consumos: se incluye la información extraída de las encuestas epidemiológicas nacionales junto con la obtenida de las técnicas de investigación propias utilizadas

6.3.1. Contextos de Consumo: Espacios y Riesgos Asociados

Para la actualización de la información disponible por parte de la UPCCA en relación con los contextos de consumo dentro del municipio, se realizan específicamente 5 sesiones de trabajo de campo para la localización y caracterización de estos, con el objeto de poder identificar las diferentes prácticas de consumo existentes, así como, la presencia de factores de riesgo y protección que puedan existir en estas zonas. El trabajo realizado se verifica, en segunda instancia, a través de un grupo de participación con jóvenes del municipio. Por último, a través de las encuestas enviadas a las

asociaciones culturales- festivas, se aporta una aproximación a sus percepciones sobre los consumos producidos en momentos de ocio puntual (fallas, fiestas locales…), problemáticas específicas que aparecen y cumplimento de la normativa de prohibición del consumo de drogas en la vía pública o por parte de menores de edad.

Paiporta cuenta con diversas tipologías de espacios de ocio-consumo los cuales puede categorizarse en función de las edades de la población mayoritaria usuarias de estas zonas y las conductas de consumo que más prevalentes que aparecen. Estas son:

1) Zonas de Bares y Cafeterías en el casco antiguo del municipio: se trata de zonas con plazas peatonales en las que se ubican negocios de hostelería con terrazas, generalmente alrededor de un parque de juegos infantil, frecuentadas mayoritariamente por población adulta y familias en horarios de tarde y primeras horas de la noche, tales como: Plaza Xúquer, Plaza Casota y Plaza Soliera.

Plaza Xúquer: plaza peatonal junto a parque infantil, situada al sur del casco urbano, en las que se ubican tres bares con unas 30 mesas de terraza en total (Bar Xúquer, Bar Mandrágora, Bar Cambalache). En ellos la clientela es en su totalidad de adultos y familias, que realizan consumos de cerveza o refrescos mientras los menores juegan en el parque infantil y rocódromo que hay dispuesto. Tal y como confirman los propios establecimientos y la población usuaria de estos espacios se trata de una zona con pocos episodios problemáticos.

"El perfil de clientes que vienen son familias con nenes, son pocos los que se descontrolan"

"No solemos tener problemas como en otras zonas"

En algún momento puntual y por consumos excesivos de licores por parte de población adulta ("la gente de 40 pide cazalla y chupitos"), se han producido alguna situación conflictiva que se ha solucionado sin mayores problemas.

Todos los locales cuentan con máquinas dispensadoras de tabaco y de apuestas deportivas y slots, con la correspondiente cartelería de prohibición de jugar o comprar tabaco a menores de 18 años, aunque, no se localiza la respectiva a prohibición de venta y consumo de alcohol. Según refiere el personal de los bares, se producen intentos de menores de comprar tabaco o jugar.

En las cercanías de la plaza se encuentra un vending 24h con máquinas dispensadoras en las que se pueden encontrar diversos artículos para fumadores (papel de fumar, mecheros clíper y boquillas de cartón). Estos dispositivos conllevan la afluencia de población joven (entre 16-18 años) que refieren acudir para proveerse de materiales para su consumo de marihuana. Existe un desplazamiento de consumidores de cannabis a esta zona, aunque el consumo no se efectúa aquí.

Plaza Soliera: plaza situada frente al barranco en su ladera oeste donde se localizan tres locales de ocio y hostelería, con sus terrazas distribuidas alrededor de la plaza (Bar Alosqué, Bar Xuplat els Dits, Restaurante Diago)

La población que frecuenta estos locales es principalmente adulta y familias, en horario de cenas. El consumo de alcohol que se realiza es el habitual en este contexto. Los episodios de embriaguez de algún cliente son la única problemática que se referencia en este espacio:

"Alguien que bebe un poco más de lo que puede, pero lo normal"

Plaza Casota: plaza situada al este del casco antiguo de Paiporta en la que se localizan 4 bares (Bar Casota, Café Chill Out, Bar Turmalina, Bar el Segó)

En el centro de la plaza se ubica un gran parque infantil espacios para diferentes edades. La plaza se caracteriza por una gran actividad, tanto en las terrazas como en el parque. Los momentos de mayor afluencia se sitúan entre las 19:00 y las 00:00 en los fines de semana.

La población se diversifica en este espacio. Por una parte, población adulta y familias con niños, y por otra, jóvenes.

Se significa este espacio respecto al resto, dentro de esta misma categoría, por la mayor presencia de población joven, siendo identificado uno de los locales de esta plaza como punto de inicio de la ruta de ocio nocturno de Paiporta (punto de reunión antes de desplazarse a la zona de pubs). Las sustancias que se consumen y los patrones de consumo difieren según edades, siendo el más característico por parte de los jóvenes, el consumo de destilados (cubatas).

Las conductas problema que se identifican por parte de la población y los responsables de los locales son las relativas al consumo de la población joven ("pasa gente que viene del bar de al lado que han consumido y van muy mal"), ya que en los locales en los que se concentran se suelen producir peleas ("vienen a pegarse aposta"), molestias a los vecinos por el ruido y consumo de cannabis en la vía pública. Frente a esto los responsables de los locales activan diferentes estrategias:

- Selección de la clientela
- Llamadas de atención
- Llamar directamente a la policía

La utilización de estas estrategias con la clientela más problemática ha ocasionado conflictos entre estos y los responsables de los locales.

La cercanía de estos espacios de consumo problemáticos a un parque infantil es un factor de riesgo en cuanto a la exposición de menores a estas conductas y conflictos. Esta situación es un motivo de queja de las familias que acuden al parque

"Suele haber mucho jaleo, consumos y gente descontrolada cuando es una zona frecuentada por familias con niños pequeños",

"Vengo a jugar con mi hijo, estamos aquí y ellos están a dos metros bebiendo y fumando porros".

2) Zona de Pubs: zona única frente a la ribera oeste del barranco y cercana de la comisaría de la policía local y conformada por dos locales donde se concentra el ocio "comercial" nocturno del municipio (Pub Ka-Giroa y Pub Thunders). Fundamentalmente en horarios de tarde y nocturno, la población que los frecuenta es joven adulta (20 a 35 años). En estos contextos se identifican diversas problemáticas relacionadas con el consumo de alcohol, tanto en el interior de los locales como en sus proximidades relacionadas con:

- Consumos abusivos
- Ruidos altos y consumo en la vía pública
- Conducción bajo los efectos del alcohol
- Peleas
- Consumo de drogas ilegales, fundamentalmente cocaína.

Destaca la ausencia de presencia policial en la zona, tanto en las observaciones realizadas, como en el discurso de los jóvenes entrevistados. Del discurso de la población usuaria de este espacio, se desprende que tanto el ambiente, como las características de la población, así como los patrones de consumo difieren entre ambos locales, siendo uno de ellos en los que se reúne una población de mayor problemática y conflictividad, así como que realiza un consumo de cocaína más normalizado

"En el ...es que van giraos, vamos, la gente va pasadísima de todo"

En cuanto a las observaciones realizadas por el equipo de trabajo de campo, se han identificado restos de consumo de cocaína en los baños de ambos locales:

3) Plazas y Parques Urbanos: diversos espacios situados en los barrios periféricos de la localidad en los que se reúne la población adolescente (Plaza de Salvador Allende, Plaza 3 de Abril y Bancos frente a CEIP L'Horta).

Se trata de zonas de reunión de población adolescente, frecuentadas en horarios de tarde y noche. Son varias zonas distribuidas por los barrios periféricos del municipio, habitualmente en zonas residenciales, por lo que se produce una alta conflictividad vecinal con el resultado de un mayor control policial.
Los adolescentes que frecuentan estas plazas lo hacen en pequeños grupos, por lo que no se detectan grandes concentraciones en ninguna de ellas. Las conductas de consumo que se realizan son habitualmente de cannabis, y en momentos puntuales de alcohol en forma de botellón. Las conductas de ocio que se realizan por estos grupos son el mismo consumo junto con un uso continuado del teléfono móvil.

Plaza de Salvador Allende: plaza ubicada entre las calles Porvenir y Clara Campoamor, cercana al extremo sur del municipio, limitando con la zona de huertas. Se encuentra en una zona residencial, rodeada en dos de sus laterales por dos edificios de viviendas. Dispone de instalaciones deportivas y recreativas, que son de uso privativo para los vecinos de dichos edificios.

Los adolescentes que se reúnen en este espacio, al que llaman "Plaza del Porro", lo hacen en horario de tardes y también en las noches de los fines de semana. Son adolescentes con factores de riesgo diversos y consumidores habituales de cannabis.

El consumo que se realiza en esta plaza es principalmente de cannabis, pero también es un lugar en el que se han realizado botellones. La realización de estas conductas origina frecuentes conflictos con los vecinos, tanto de forma directa como a través de denuncias a la policía, que se presenta en el lugar y les indica que se desplacen a otros emplazamientos. No se nos ha informado de otras medidas disuasorias que se hayan realizado en el lugar como cacheos o sanciones por consumo de alcohol y cannabis en la vía pública: "Te dan el toque de atención y si eres reincidente te lo quitan, a mí me ha pasado".

Plaza 3 de Abril: plaza peatonal situada frente al centro de Salud. Es un espacio abierto en el que se ubican diferentes equitaciones recreativas (pista de patinaje y parque infantil). Durante las tardes familias con niños y personas mayores disfrutan de estas instalaciones. También existe una alta frecuencia de diversos grupos de adolescentes (12-14 años) sentados en los bancos mientras juegan con los teléfonos móviles. En estos horarios en la plaza no se observan ni se han descrito consumos, aunque durante las noches de fines de semana grupos de adolescentes de entre 15 y 18 años utilizan la plaza como espacio de reunión, realizando consumos de cannabis y alcohol. Durante estos consumos se han producido peleas y agresiones.

Respecto al control normativo se describe esta plaza como un lugar más tranquilo respecto a conflictos con los vecinos y el control policial. Se señalan por los grupos de adolescentes que lo frecuentan, conflictos en los bares adyacentes:

- Peleas,
- Juego y apuestas de menores
- Consumo y venta de alcohol a menores

Bancos frente a CEIP L'Horta: situado en el extremo sur del pueblo, y comunicado con la zona del polideportivo por un camino asfaltado estrecho (Camí Vinyes del Marqués), se encuentra el CEIP Horta. En los bancos y descampado que lo rodean se reúnen los adolescentes a realizar consumos, tanto de alcohol como cannabis, en horario nocturno de finde semana y en ocasiones otras sustancias como cocaína y drogas de diseño, cuando consideran que la aglomeración de personas o las conductas que van a realizar precisan mayor clandestinidad. Es un lugar más apartado, peor iluminado y de difícil acceso.

4) Zonas de Exclusión: espacios situados en los límites del casco urbano, generalmente de difícil acceso y alejadas de las zonas residenciales. Son espacios catalogados por la población como conflictivos o peligrosos, tanto por la población general como por las personas que lo frecuentan. Se trata de zonas específicas del municipio donde aparecen altos consumo de sustancias por parte de población joven y adolescente, en paralelo a conductas delictivas y conflictivas (Pinada Jaume I, Barranquet, parque Villa-Amparo)

Dentro de estas zonas se puede distinguir, aquellas que son un final de fiesta habitual de los jóvenes cuando se cierran los bares y pubs (Pinada Jaume I), de aquellas que son lugar de reunión habitual de grupos de alto riesgo (Hostal Bonavista, Barranquet).

Pinada Jaume I: zona arbolada localizada en las afueras del pueblo, junto al CEIP Jaume I. En ella se encuentran algunos bancos, aunque mayoritariamente esta carente de equipamientos e iluminación. Está alejada de zonas residenciales, por lo que la conflictividad vecinal y molestias ocasionadas se reducen notablemente. Los jóvenes buscan estos espacios para evitar el control social, tanto de la policía como vecinal.

"Si la lías un poco alguien se queja y viene la poli. Por eso al final se intenta salir de los sitios concurridos, para no molestar a nadie y que no vaya la poli".

Durante horarios de tarde entre semana y en fines de semana, jóvenes y adolescentes se reúnen en pequeños grupos o parejas, realizando consumos de cannabis o alcohol (cervezas principalmente). Tiene para ellos/as la funcionalidad de ser un espacio en el que estar tranquilos y relajados en ambiente más íntimo. Durante las noches de viernes y sábado se ha establecido como punto de encuentro de aquellos jóvenes que quieren continuar la fiesta una vez se cierran bares y pubs. El rango de edad es de entre 20 y 35 años, y se realizan consumos de alcohol en forma de botellón, cocaína y drogas de diseño.

La baja presencia policial y la escasa iluminación, así como el estado de embriaguez de los grupos que se reúnen allí, facilitan los conflictos, tal y como ellos relatan:

- Agresiones y peleas
- Abusos sexuales
- Venta de drogas

La ubicación del espacio, cercano al acceso a dos colegios, genera quejas de las familias por la suciedad generada tras el fin de semana

"En la zona del cole Jaume I, hacen botellón los fines de semana los jóvenes de entre 15-18 años. Vemos botellas de Whisky, con vasos de tubo y todo, por el suelo".

Barranquet: situado en el paso del barranco de Paiporta, debajo del puente de las vías del metro, se ubica una zona de reunión habitual de grupos de jóvenes, en su mayor parte mayores de 18 años. Estos mismos jóvenes la identifican como un contexto de venta de droga (no tanto de consumo) con alta conflictividad e inseguridad

"Ahí se junta lo peor a consumir y son ladrones de carteras"

"Por esas zonas hay acoso a mujeres y que se sienten bastante desprotegidas. A mí me han llegado a decir cosas..."

"si quieres pillar algo es fácil si te acercas por allí, siempre hay alguien que vende"

"en esa zona del barranco es mejor no acercarse mucho si quieres evitar problemas"

Hostal Bonavista: frente al parque Villa-Amparo, el Hostal Bonavista es un punto de reunión habitual de adolescentes (16 a 18 años), que realizan en sus exteriores consumos habituales de cannabis.

Se trata de un grupo reducido, compuesto por chicos y chicas de nivel sociocultural medio-bajo, con una alta tasa de abandono escolar temprano, desempleo, conflictos familiares y conductas delictivas.

En todos ellos el consumo de cannabis es habitual, con muy baja percepción del riesgo del consumo de sustancias, y bajas expectativas sobre su entorno y su futuro

"Paiporta está en la mierda… el mejor entretenimiento es un porro"

Quedan así caracterizados los diferentes espacios de consumo, cado uno de los cuales requeriría a nivel preventivo de acciones específicas a considerar desde los factores de riesgo incidentes.

ILUSTRACIÓN 5. CARACTERIZACIÓN DE ESPACIOS DE CONSUMO

- Zona de Bares y Cafeterías: utilizar estos espacios como zonas prioritarias donde realizar la difusión de campañas de sensibilización sobre el consumo de alcohol por parte de adultos, acciones formativas dirigidas a familias, actividades de sensibilización sobre promoción de la salud dirigidas a niños/as o actividades de ocio compartidas entre padres, madres con hijos/as para el fomento de ocio saludable.

- Zona de Pubs: acciones preventivas dirigidas a la formación del personal de estos locales para la dispensación responsable, estrategias de mejora del cumplimento de la normativa, estrategias de mediación en conflictos y para fomentar el consumo responsable, y mayor presencia policial para aumentar el control percibido.

- Zona de Plazas y Parques Urbanos: utilizar estos espacios como zonas prioritarias donde difundir campañas de sensibilización sobre el consumo de cannabis, estrategias de mediación/acercamiento a la población usuaria de estos espacios para fomentar su participación en el diseño de actividades de ocio alternativo y diseño de medidas para mejora del equipamiento urbano para fomento de la práctica deportiva.

- Zonas exclusión: estrategias de mediación para la captación de subgrupos poblaciones para su participación en acciones de prevención selectiva; mejora del equipamiento urbano para mejorar las condiciones sanitarias.

6.3.2. Situación de los Consumos: Aportaciones desde las Encuestas Epidemiológicas Nacionales y Aproximación Municipal

Tal y como se expuesto anteriormente la información utilizada para las aproximaciones a la situación de los consumos que a continuación se detalla ha sido extraída de:

- **Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en la Comunitat Valenciana (ESTUDES, 2018)**, a través de informes y notas de prensa publicados e **Informe 2021 sobre alcohol, tabaco y drogas ilegales extraído de la Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES, 2020)**.

- **Aproximaciones cualitativas** realizadas a través de grupos de participación, observación participante, dinámicas participativas en calle, consultas ciudadanas y entrevistas a grupos poblacionales.

Alcohol, Tabaco y Cannabis constituyen desde hace más de dos décadas de recogida de datos epidemiológicos nacionales, las principales sustancias consumidas, tanto por la población escolar entre 14 y 18 años como por la población en general. Con una tendencia decreciente para las drogas legales en consumos habituales (últimos 30 días), significativa en el caso del alcohol, y un aumento en términos evolutivos del cannabis, ambas tres, junto con los juegos de azar con recompensa constituyen los principales retos a abordar desde las aproximaciones preventivas.

En paralelo a estos datos, la percepción sobre los consumos de drogas y otras conductas adictivas en Paiporta, aportadas por los diferentes agentes sociales consultados, refleja una situación similar, aunque con pequeñas variaciones. Un 100% de encuestados sitúa el alcohol como la sustancia que actualmente genera mayores problemas en Paiporta, asociándolas a colectivos juveniles y adultos varones. Le sigue en orden de importancia el cannabis, priorizada por el 64% de encuestados, aunque en este caso queda referido, principalmente, a población adolescente y juvenil. Sobre este mismo grupo poblacional, un 27% de encuestados considera el uso de las tecnologías de la comunicación como la tercera conducta problemática, junto con el consumo de psicofármacos femenino, con igual tasa de respuesta. Con porcentajes inferiores, le siguen en orden de importancia la cocaína y los juegos de azar con recompensa, mientras que drogas de abuso como el tabaco, drogas de diseño, alucinógenos, speed-anfetaminas o heroína no son priorizadas.

GRÁFICO 6. ¿QUÉ SUSTANCIAS O CONDUCTAS CONSIDERA GENERAN MAYOR PROBLEMÁTICA EN PAIPORTA? CONCEJALÍAS, TÉCNICOS Y ASOCIACIONES MUNICIPALES (%)

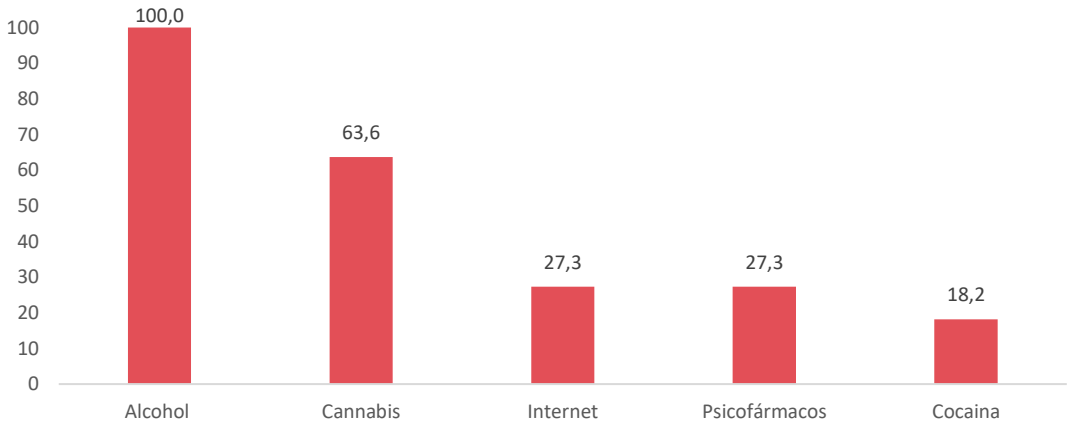


TABLA 22. ASOCIACIÓN ENTRE CONDUCTAS DE CONSUMO Y GRUPO POBLACIONAL PREVALENTE

Sustancia/Conducta	Grupo poblacional
Alcohol	Colectivos juveniles Adultos varones
Cannabis	Colectivos adolescentes y juveniles
Internet y redes sociales	Colectivos adolescentes
Psicofármacos	Adultas mujeres
Cocaína	Adultos varones

Relacionado con estas sustancias y conductas, las dos problemáticas que los diferentes agentes sociales perciben con mayor incidencia en el municipio son los conflictos familiares y el consumo/acceso precoz por parte de menores de edad, señalados en ambos casos por el 45,5%. Le siguen en orden de importancia e igual porcentaje, los conflictos vecinales ocasionados por el ocio en la vía pública (ruidos, suciedad, venta, etc....), las consecuencias que a nivel de salud mental propician dichos consumos y la presencia de conductas violentas, agresiones o peleas. Además, cada una de dichas problemáticas queda asociada claramente por parte de los encuestados/as a una conducta de consumo, tal y como se refleja en la Tabla 13.

GRÁFICO 7. ¿QUÉ PROBLEMÁTICAS CONSIDERA AFECTAN EN MAYOR MEDIDA A LA POBLACIÓN DE PAIPORTA EL CONSUMO/CONDUCTAS? CONCEJALÍAS, TÉCNICOS Y ASOCIACIONES MUNICIPALES (%)

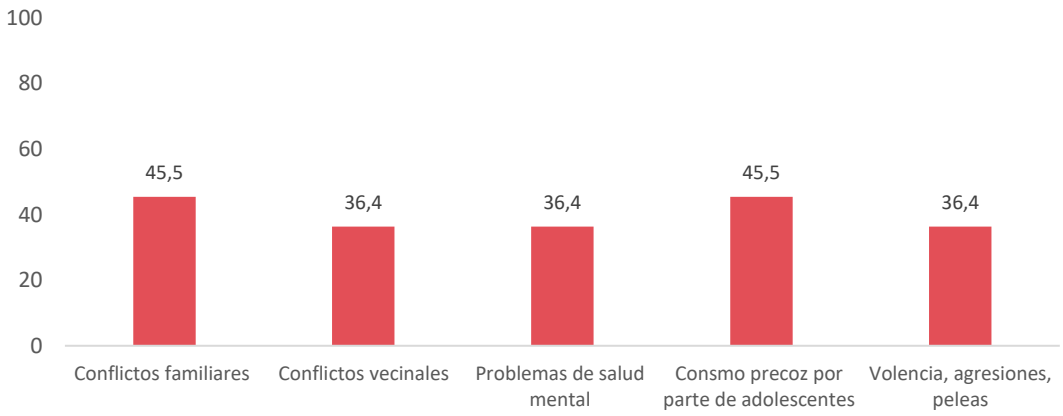


TABLA 23. RELACIÓN ENTRE CONDUCTAS DE CONSUMO Y PROBLEMÁTICAS PERCIBIDAS

Sustancia	Problemática asociada
Alcohol	Conflictos familiares Conflictos vecinales Violencia, agresiones, peleas
Cannabis	Problemas de salud mental Conflictos vecinales
Internet y redes sociales	Acceso precoz por parte de los adolescentes
Psicofármacos	Problemas de salud mental
Cocaína	Violencia, agresiones, peleas

Hay que señalar que, otras problemáticas incluidas en las encuestas, como problemas de salud a nivel físico de los consumidores, bajo rendimiento escolar, abandono de estudios, problemas laborales (absentismo, accidentes laborales), problemas económicos, robos/hurtos, accidentes de tráfico o banalización al producirse el consumo en presencia de menores, no aparecen priorizados por los encuestados.

En relación al alcohol:

- El alcohol es, con diferencia, según las encuestas nacionales la sustancia psicoactiva más extendida entre los estudiantes de 14 a 18 años, con una edad media de inicio al consumo situada en 14 años y prevalencia de consumo que ronda el 80% para consumo experimental y ocasional y del 60% en la frecuencia del último mes.

  En Paiporta la percepción de representantes políticos, técnicos municipales y asociaciones, tal y como se ha mencionado es que el alcohol es la droga más consumida y la que mayor problemática lleva asociada. Esta cuestión se ratifica en el discurso de jóvenes y familias, así como, en las observaciones realizadas. Los jóvenes reconocen que el consumo por parte de sus iguales y de adultos es mayoritariamente de alcohol con una edad de inicio, en términos generales, igual que la indicada por las encuestas epidemiológicas, pero, con la identificación de subgrupos de población cuyo acceso a las bebidas alcohólicas se produce entre los 12 y 13 años

"Hay personas en nuestro grupo que han empezado a fumar y beber a los 12 años" (J.14 años)

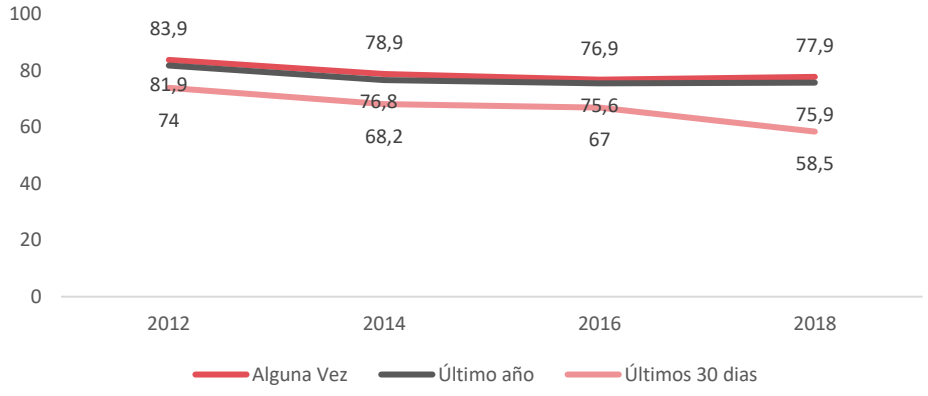
"Lo probé con 13 años en fallas"

"Lo pobre a los 12 años en las fiestas de qui"

"Aquí empiezan ms pronto.... Te digo yo que los veo que hay grupitos que a los 12 años ya están en los parques bebiendo alcohol "

"Casi todos los chavales empiezan en las fiestas del pueblo los 12 o 13 años"

GRÁFICO 8. EVOLUCIÓN PREVALENCIAS DE CONSUMO DE ALCOHOL. ESTUDES 2012-2018 (%)



- La incorporación de nuevos consumidores registra a nivel nacional un incremento de un punto porcentual en el tramo temporal de alguna vez en la vida, lo cual se traduce en la necesidad de reforzar la acción preventiva dirigida a evitar el contacto de los menores con esta sustancia.

En Paiporta el primer contacto de los menores con el alcohol adquiere unas connotaciones particulares a considerar en las acciones de prevención que se quieran desarrollar. Aparece una asociación bastante clara entre primeros consumos y momentos de ocio puntuales relacionados con festividades locales como fallas, navidades y fiestas patronales.

"Lo probé con 13 años en fallas"

"Lo pobre a los 12 años en las fiestas de aquí"

"Normalmente en fallas, o en alguna celebración especial"

Tal y como se desprende de los discursos de los jóvenes, los momentos de festividad social conllevan un aumento generalizado en el uso de bebidas alcohólicas por parte de todos los grupos de edad, junto con una mayor permisividad familiar y social de estos y una laxitud en los horarios de vuelta a casa que propicia una disminución del control social y normativo percibido y la facilitación del acceso al alcohol por parte de menores de edad.

"En fiestas claro, me dejan volver más tarde a casa, es lo normal"

"Mis padres no me dejan salir por la noche, sólo en las fiestas"

"Normalmente es en las fiestas cuando se veía más movimiento de chavales, antes de la pandemia"

Por su parte, la percepción de las asociaciones culturales-festivas es que aumentan los consumos de drogas en general, principalmente en jóvenes, y secundariamente en adultos y menores de edad. Ello conlleva por tanto a percibir un bajo cumplimiento de la normativa de prohibición del consumo alcohol y cannabis en la vía pública. Las 4 asociaciones culturales-festivas confirman esta situación en términos generales y el 50%

cuando se habla de consumo de alcohol por parte de menores de edad. El contacto con dichas asociaciones ha permitido además confirmar que si bien la totalidad de ellas pone en marcha medidas de prohibición total de venta de alcohol a menores y la prohibición de consumir en actos oficiales (desfiles, embajadas……), su cumplimento resulta, en ocasiones, altamente dificultoso en calles, parques, verbenas y discomóviles.

GRÁFICO 9. ¿CONSIDERA QUE DURANTE LAS FESTIVIDADES?
ASOCIACIONES CULTURALES-FESTIVAS (%)

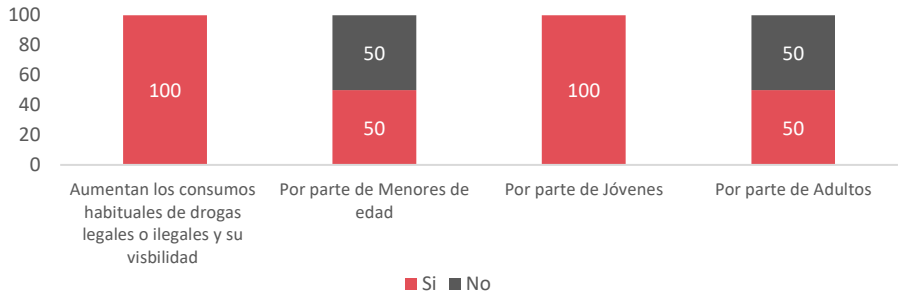
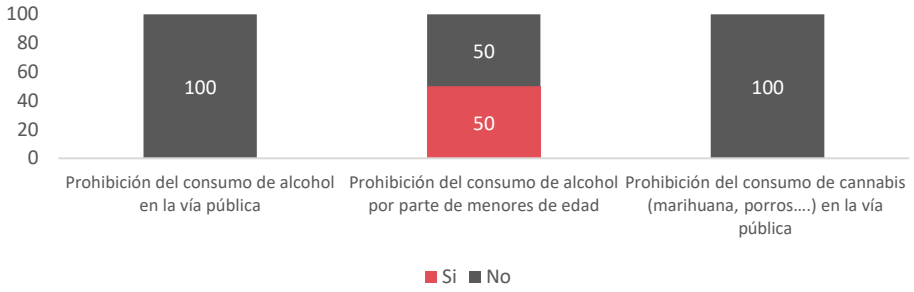


GRÁFICO 10. ¿CONSIDERA QUE DURANTE LAS FESTIVIDADES LOCALES SE RESPETA?
ASOCIACIONES CULTURALES-FESTIVAS (%)



Las motivaciones hacia esos primeros consumos de alcohol giran en torno a la búsqueda de diversión y nuevas sensaciones, así como, a la conformidad a la norma social del grupo de iguales.

"Si todo el mundo se está divirtiendo ……hay que hacer algo para divertirse"

"Por probar algo nuevo"

"No lo tengo muy claro, supongo que lo hacían todos y te dejas llevar"

- La prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 30 días ha sufrido a nivel nacional un fuerte descenso, pasando del 67,0% al 58,5% aunque los porcentajes siguen siendo muy elevados considerando la edad de los consumidores, con una edad media al consumo semanal, fundamentalmente de fin de semana, a los 15,2 años

En consonancia con estos datos, se observa en los adolescentes de Paiporta una tendencia a establecer este hábito del consumo de alcohol en fines de semana, entre los 14 y 15 años, siempre en contextos de grupo de iguales y en forma de botellón.

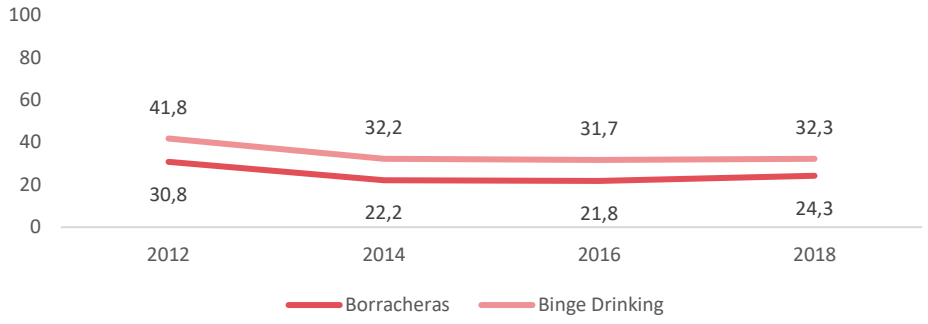
"Bebemos con los amigos solo en fines de semana"

"Solemos comprar todos los fines de semana algo de bebida el viernes o el sábado por la noche"

"No hay nada que hacer aquí…así que compramos alcohol y no vamos a beber por ahí "

- El alcohol en la población 14-18 años queda vinculado a patrones de riesgo muy específicos como borracheras y binge drinking que a nivel comunitario será necesario abordar. La edad media a la primera borrachera queda situada a nivel nacional a 14,8 años.

GRÁFICO 11. BORRACHERAS Y BINGE DRINKING. ÚLTIMOS 30 DÍAS. ESTUDES 2012-2018 (%).



Tal y como se recoge en el apartado de espacios de consumo, mayoritariamente, los menores de Paiporta que realizan estas conductas se suelen ubicar en espacios accesibles, próximos a zonas residenciales y con buena iluminación (Plaza 3 de Abril, Plaza Salvador Allende). Se eligen estos lugares por estar alejados de zonas frecuentadas por familias, que habitualmente se reúnen en bares con terrazas. Se busca el tener un espacio propio, un contexto de relación que sea transitado por otros grupos de adolescentes, y en el que no tienen la percepción de estar escondiéndose.

"Nos apartamos de las zonas con familias y niños. Preferimos estar al aire libre en lugares tranquilos"

"Normalmente nosotros estamos en el parque del porro, pero si nos movemos pues vamos a la 3 de abril y allí nos juntamos con más gente"

"Nos gusta estar a nuestro royo, eso de meternos en bares no nos va mucho"

Como problemáticas recurrentes relacionadas con estos consumos aparecen, tanto en los discursos de los adolescentes jóvenes, como en las familias dos problemáticas:

- **Intoxicaciones etílicas,** frente a las cuales se interviene por parte del grupo de iguales poniéndose en marcha estrategias de control o autorregulación grupal o bien a nivel familiar, relacionadas con la evitación de consecuencias en el ámbito familiar.

"En varias ocasiones las dos me han llamado para que fuera a ayudarlas. Con una amiga de la peque sí que me avisaron por coma etílico y yo ya llamé a sus padres, ellas no se atrevieron a llamarles directamente"

"Cuando salimos de fiesta bebemos sin pasarnos para no llegar a casa borrachos".

- **Conflictos con los vecinos residentes en las zonas próximas por los ruidos y suciedad ocasionados:** a nivel comunitario las molestias ocasionadas por estas conductas se perciben como altas, siendo frecuentes los conflictos con los vecinos-as y los avisos a la policía local. El control normativo que se aplica en estos casos a través de la comunidad vecinal es increpar a los jóvenes y avisar a la policía. La acción policial se centra en el desplazamiento del grupo a otros lugares más apartados (CEIP Horta, Pinada Jaume I), generando un mayor riesgo para los propios adolescentes (falta de control, entornos marginales, aproximación al consumo de otras sustancias).

"Si la lías un poco alguien se queja y viene la poli. Por eso al final se intenta salir de los sitios concurridos, para no molestar a nadie y que no vaya la poli".

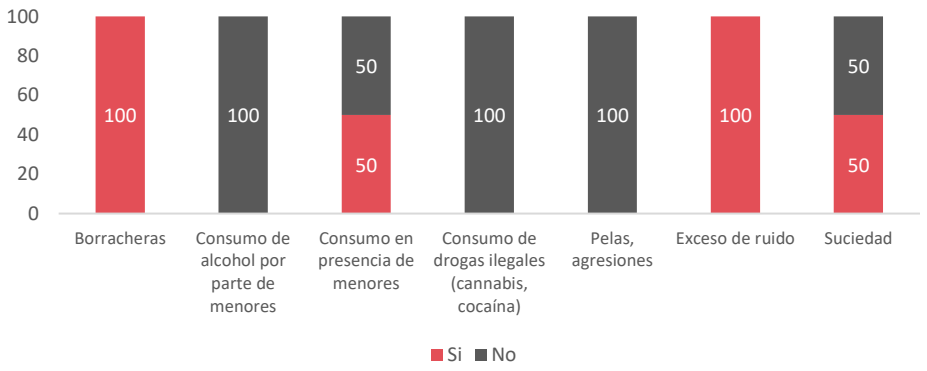
"Normalmente no nos registran ni multan, nos dicen que nos vayamos a otro sitio que no molestemos"

"En los bancos del Horta no suelen decirte nada, y no tenemos problemas con nadie"

Además, las encuestas cumplimentas por las asociaciones culturales- festivas ha permitido confirmar que, si bien la totalidad de ellas pone en marcha medidas de prohibición total de venta de alcohol a menores y la prohibición de consumir en actos oficiales (desfiles, embajadas……), su cumplimento resulta, en ocasiones, altamente dificultoso en calles, parques y verbenas y discomóviles.

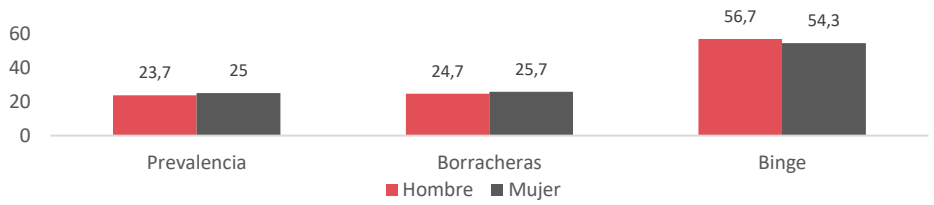
En esto momentos de ocio aparecen frecuentemente consumos en presencia de menores de edad, intoxicaciones etílicas y un exceso de ruido, el cual genera habitualmente conflictos con el vecindario, frente a los cuales se reclaman más acciones de prevención y reducción de riesgo y mayor presencia policial.

GRÁFICO 12. ¿DURANTE LOS EVENTOS FESTIVOS (VERBENAS, DISCOMÓVILES, PASACALLES…), QUE SE REALIZAN EN SU ASOCIACIÓN, APARECEN SITUACIONES RELACIONADAS CON…? ASOCIACIONES CULTURALES- FESTIVAS (%)



- La distribución de género registra para todas las frecuencias que ofrece la encueta escolar estatal, mayores puntuaciones en los colectivos femeninos. Específicamente resaltar la mayor prevalencia de consumo habitual por parte de las chicas, y su incorporación a patrones de riesgo hasta hace unos años masculinizados, como las borracheras o intoxicaciones etílicas. Tan solo para el consumo en atracón en el último mes las chicas se sitúan escasamente dos puntos porcentuales por debajo de los chicos. Consecuentemente esto obliga a nivel preventivo a incorporar en las acciones a emprender con estas poblaciones una perspectiva de género en las metodologías de trabajo a emplear.

GRÁFICO 13. DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO. VARIABLES DE CONSUMO. ÚLTIMOS 30 DÍAS. ESTUDES 2018 (%).



En el caso de Paiporta los contactos mantenidos con poblaciones adolescentes ponen de manifiesto dos cuestiones a considerar:

- Las agrupaciones de los/las adolescentes para el consumo suelen darse en grupos mixtos en cuanto a género. Esta situación actúa como medida preventiva frente a los riesgos específicos que ellas viven en relación con episodios de agresiones verbales relacionadas con consumo abusivo de alcohol por parte de chicos.

  "Me siento segura porque en mi grupo hay chicos"

  "Lo mejor es siempre ir con chicos porque si no cuando pasas no paran de decirte burradas"

  "Como no vayas con chicos ya sabe lo que va a pasar"

- Se percibe tanto por parte de chicas adolescentes como de chicos que intoxicaciones etílicas son más frecuentes en mujeres.

  ""Una vez mis hijas me llamaron porque una de sus amigas estaba muy mal, la llevamos a su casa y hablé con sus padres"

  "Beber y pasarse se pasan igual chicos y chicas, pero sí que es verdad que la mayor parte de las veces que me he parado a ayudar a alguien que iba muy mal era una chica joven"

  "Cuando pasas por los pubs parece que a ellas les siente peor, como si tuvieran menos aguante"

  "…Cuando se juntan las chicas parece que vayan más a saco, siempre hay alguna que acaba por el suelo"

Respecto a la población de mayor edad, se relatan en algunos contextos de consumo (zona pubs, Pinada Jaume I) episodios de riesgo específico de género, como tocamientos indeseados y situaciones de acoso. Son contextos de consumo juveniles (edades de 20 a 35 años), en los que se realiza el consumo de alcohol

junto con el de otras sustancias, principalmente cocaína. Se relaciona principalmente con el consumo abusivo de sustancias por parte de subgrupos específicos que generan una mayor problemática general.

"A mí alguna vez me han seguido diciéndome cosas"

"Son gente que ya de por sí da problemas, pero cuando se pasan bebiendo pues les sale lo peor"

"En el …no nos gusta el ambiente, la gente va pasadísima, pero pasamos de ir"

- La accesibilidad al alcohol constituye otros dos factores a considerar en el trabajo comunitario desde intervenciones de prevención ambiental. Con un acceso mayoritario de los chicos y chicas entre 14 y 17 años al alcohol por medio de la compra directa o conocidos mayores de edad, los supermercados y locales de ocio se convierten en las fuentes principales de suministro para el 50% de bebedores/as, mientras que las calles, plazas y parques son utilizados como espacios de consumo por el 50,9%, aun cuando la venta a menores de edad y el consumo en la vía pública para toda la población queda expresamente prohibido por la ley.

TABLA 24. ACCESIBILIDAD A BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y TIPOS DE BEBIDAS CONSUMIDAS. ESTUDES 2028

Acceso al Alcohol por parte de Menores de Edad				Tipos de Bebidas Consumidas	
Tú directamente	31,4%	Supermercados	52,4%	Combinados	29%
A través de otras personas de 18 años o mayores	26,4%	Bares y Pubs	52,5%	Cervezas	24,2%
				Licores Fuertes	14,3%

En Paiporta se verifica través de la observación participante y los relatos de menores de edad una relativa facilidad por parte de esto para comprar alcohol:

"Es fácil comprar alcohol, no nos ponen problemas y no suelen pedir el DNI"

"Pero si es super fácil, no se enteran de nada…. sobre todo, en los supermercados"

"Nunca nos han pillado ni nos dicen nada"

Respecto al control ambiental se observa ausencia de cartelería específica y visible sobre la prohibición de venta a menores de alcohol, aun así, los diferentes comercios dispensadores argumentan no tener grandes problemáticas con los intentos de los menores de edad, atribuyendo la venta a los locales más pequeños del municipio y supermercados. En las observaciones realizadas se verifica la venta a menores por parte de supermercados.

"Nunca vendemos a menores, pedimos siempre el carné. Les decimos que no y se marchan a otro que sí que les vendan"

"Nosotros nunca vendemos, siempre pedimos el DNI, pero en las tiendas pequeñas, como el …, compran lo que quieren"

"No suelen venir a tomar nada aquí, prefieren comprar el alcohol en tiendas y supermercados"

Al margen de este control ejercicio por los comercios dispensadores, la permisividad familiar frente al consumo de alcohol por los menores incide de forma directa en su acceso a la sustancia: se relatan episodios de compra de alcohol por parte de adultos de la familia y consumos promovidos por estos. Esta situación se confirma tanto en los negocios dispensadores como en las asociaciones culturales-festivas de la localidad, situación ante la cual los responsables del servicio de ambos locales han expresado su falta de preparación para su abordaje.

"Para que se la beba por ahí con otros prefiero que se la beba conmigo"

"En ocasiones es el mismo padre el que te pide el cubata para su hijo, y a ver cómo se lo explicas, esto para nosotros es un problema"

"Muchas veces vienen a comprar con sus padres y son ellos los que les compran el alcohol"

- El consumo de alcohol de está directamente relacionado con el consumo de alcohol de sus madres y de sus padres de forma que, a medida que aumenta la frecuencia de consumo de los progenitores aumenta el consumo de alcohol por parte de hijas e hijas tanto en alguna vez en la vida como en relación a las prácticas de botellón, binge drinking y borracheras.

En las observaciones y entrevistas realizadas se percibe la normalización de la asociación entre ocio y alcohol en edades tempranas. Aunque las causas de dicha asociación son de naturaleza multifactorial se resaltan algunos factores que pueden estar incidiendo.

- Son diversos los espacios en Paiporta en los que se consume alcohol en presencia de menores (Zonas de Bares y Cafeterías en el casco antiguo del municipio) y donde aparecen consumos abusivos y conductas problemáticas en un contexto de ocio infantil y familiar

"Suele haber mucho jaleo, consumos y gente descontrolada cuando es una zona frecuentada por familias con niños pequeños".

"Vemos más problema de alcohol en la gente adulta que en los jóvenes".

- En contrapartida, se dispone de espacios en Paiporta en los que las alternativas de ocio infantil para las familias son mejores ya que se dispone de mejores infraestructuras, como el parque Santa Rita y la Plaza 3 de Abril y en las que no hay locales de ocio en alrededores. Sin embargo, esta misma ausencia reduce el atractivo para los padres. Se destaca aquí la demanda generalizada de la población de más zonas verdes y contextos donde poder realizar un ocio compartido familiar

"Faltan alternativas de ocio y lugares para que se junten los de su edad y no estén mezclados niños, jóvenes y adultos".

Para la población general resaltar algunos datos significativos a considerar para la acción preventiva desde los datos recogidos en la encuesta epidemiologia nacional e información extraída del trabajo de campo realizado:

- Las prevalencias de consumo en los últimos 30 días se sitúan en el 63,0%, manteniéndose en niveles muy similares a los de años anteriores, pero con el rango de edad entre los 25 y los 34 años como el más prevalente, tanto en consumo (64,7%) como en intoxicaciones etílicas (15,7%). Se significa este grupo por tanto como diana para posibles acciones preventivas a través de intervenciones en el medio comunitario y/o laboral.

  En Paiporta los contextos de consumo para de este rango de edad y para el de 18 a 25 años se localizan claramente en tres puntos: plaza casota, zona pubs y pinada Jaume I. Se trata de la ruta de ocio nocturna de la población juvenil del municipio, y en los que se identifican factores de riesgos concretos en cada uno de ellos.

TABLA 25. RUTA DE OCIO JUVENIL MAS FRECUENTADA. POBLACIÓN 18-35 AÑOS

Zona	Características Principales
Plaza Casota	– Punto de encuentro e inicio de la noche – No se sirven comidas, por lo que en ocasiones no se cena y directamente se inicia el consumo de alcohol – Se consume en presencia de menores – Consumos abusivos en un entorno familiar, con los consecuentes conflictos con las familias que se encuentran en otros bares de la plaza
Zona Pubs	– Consumo abusivo de alcohol junto a consumo normalizado de otras drogas, principalmente cocaína
Pinada Jaume I	– Final de fiesta en entorno de bajo control – Consumos abusivos de alcohol y otras drogas – Desplazamientos en vehículo bajo los efectos del consumo

Las características de los consumos observadas y verbalizadas por el personal de hostelería en estos subgrupos de mayor edad muestran una alta normalización del consumo abusivo de alcohol en interacción con otras sustancias y aparición frecuente de consumo abusivo de alcohol en la zona de pubs, tanto en el interior como en la calle.

"La gente aquí va muy pasada, es lo normal, somos jóvenes y necesitamos divertirnos"

"La gente en ese garito se pone mucho y de todo, es un ambiente que a nosotras no nos va y por eso no vamos"

"Es mi cumpleaños, normalmente no me meto (cocaína), pero hoy tacaba"

Se observa igualmente muy baja percepción del riesgo por parte de la población que alterna en estos contextos, y ausencia de estrategias de reducción o control del consumo, a la que se añaden conductas de riesgo específicas de conducción bajo los efectos del alcohol (desplazamientos de la zona de pubs a la zona de la pinada Jaume I)

- Para el consumo diario (8,8%), el grupo con mayores prevalencias se sitúa entre los 55 – 60 años con una tasa de consumo del 16,6%. Se trata de subgrupos poblacionales donde la incidencia de problemas de alcoholismo resulta elevada, requiriéndose de intervenciones detección y derivación a recursos asistenciales. Atendiendo al sexo este consumo está más extendido entre los hombres que entre las mujeres.

Sobre este colectivo tan solo se disponen de referencia por parte del personal de hostelería de bares y cafeterías de las plazas Xúquer y Casota:

"Bueno, tenemos a los típicos de carajillo y copa, y que pasan el día así"

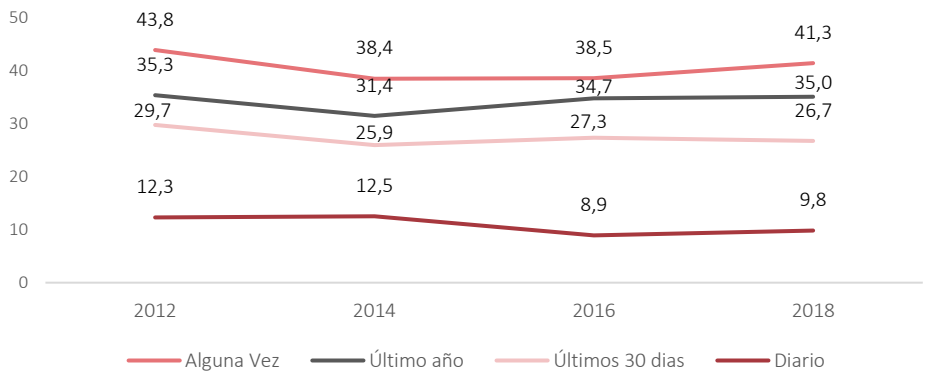
"Normalmente en esas edades son sobre todo señores, que vienen solos y no tienen mucho más que hacer"

"En todos los bares del pueblo te los encuentras, apoyado en la barra, solos y desde las 8 de la mañana con su chupito de cazalla…. así se pasan el día, bueno mediodía porque a esa hora ya van doblaos"

En relación al tabaco:

- El tabaco es la segunda droga más extendida entre los estudiantes de 14 a 18 años con una edad media de inicio al consumo de 14,1 años y un aumento paulatino de chicos y chicas que han fumado tabaco experimental u ocasionalmente en el último año y aquellos que ya cuentan con un hábito tabáquico diario.

GRÁFICO 14. EVOLUCIÓN PREVALENCIAS DE CONSUMO DE TABACO. ESTUDES 2012-2018 (%).



- La Ley Antitabaco de 2006 y las posteriores modificaciones efectuadas cinco años después demostraron la capacidad de la normativa para la reducción de los consumos, aunque, pasado el llamado "efecto legislativo", las prevalencias de consumo vuelven a aumentar y reaparece con más fuerza la necesidad de retomar la prevención del tabaquismo, tanto desde la sensibilización de las poblaciones más jóvenes desde el ámbito familiar y escolar, como a través del refuerzo comunitario para el cumplimento de la normativa.

En las observaciones realizadas en el municipio se constata escaso cumplimiento de la normativa respecto a la prohibición de consumo de tabaco en parques y zonas de juegos infantiles: los clientes de las terrazas de bares situados en las proximidades de estos equipamientos, o bien fuman en la misma terraza, o bien se levantan para cumplir con la normativa COVID, pero sin respetar la distancia marcada con el parque infantil.

La totalidad de los comercios dispensadores de tabaco tienen visibles las medidas obligatorias establecidas por la Ley: mando a distancia y cartelería de prohibición de venta a menores en la máquina dispensadora. Aun así, los intentos de comprar tabaco por parte de menores son frecuentes.

"Nosotros la tenemos arriba y si vemos subir a algún chaval ya sabemos a qué va y lo paramos"

"Vienen en grupo y se quedan en la puerta, y uno de ellos entra, se les ve de lejos"

- Los mayores incrementos para las prevalencias de consumo en los últimos 30 días se producen a nivel nacional entre los 15 y los 16 años (de 21,9% a 30,7%). La adquisición del hábito tabáquico diario se produce un año y medio después de haberlo probado (14,7 años) y el consumo medio de cigarrillos/día se sitúa en 5,5.

En las entrevistas y grupo de participación de jóvenes realizado con menores en Paiporta se observa un rango de edad del inicio del consumo de tabaco con un rango de edad amplio entre los 12 años y los 16, pero con algunas y connotaciones interesantes.

Aunque lo más frecuente es haber empezado a fumar a los 14 o 15 años, algunos entrevistados más jóvenes relatan un inicio de consumo de tabaco más temprano (12 años). Por otra parte, aquellas que han accedido al consumo más tarde, y en este momento tienen más edad, han accedido al tabaco por su consumo de cannabis.

"Empecé a fumar tabaco cuando me lié con los porros"

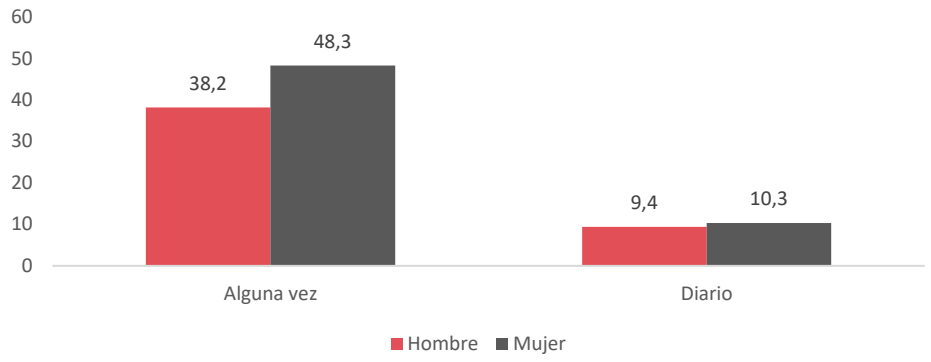
"Una mierda, al final he acabado fumando tabaco y porros"

Los primeros contactos con la sustancia se producen en el grupo de iguales, siendo la motivación para el inicio la experimentación, y en el mantenimiento la búsqueda de evasión de problemas.

"Fumo por motivos propios, aunque puede parecer una tontería, aunque no me coloque, me evade de la realidad"

- Históricamente, el consumo de tabaco ha sido más frecuente en el grupo femenino, en estos momentos las cifras escolares nacionales disponibles muestran una reducción progresiva de las diferencias entre géneros, en particular para el consumo diario.

GRÁFICO 15. DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO. PREVALENCIA ALGUNA VEZ Y CONSUMO DIARIO. ESTUDES 2018 (%).



Específicamente en Paiporta y en las aproximaciones y consultas realizadas no se observan diferencias sensibles o indicativos de un mayor consumo de tabaco en el género femenino en menores de edad. Los adolescentes que consumían de forma habitual correspondían de forma proporcional a ambos sexos, al igual que aquellos que lo hacían de forma puntual.

- A los patrones consumo estándar de tabaco se han unido en los último años nuevas modalidades de consumo como el tabaco de liar, cigarrillo electrónicos o cachimbas, todas ellas formas de consumo que añaden un plus de atractivo para la población más joven. Prácticamente la mitad de los estudiantes de 14 a 18 años ha utilizado en alguna ocasión cigarrillos electrónicos (48,4%), un 49,0% fuma cigarrillos de cajetilla y de liar y un 47% de ha fumado tabaco utilizando cachimbas.

TABLA 26. FORMAS DE CONSUMO TABACO. ESTUDES 2018

Formas de Consumo	
Cajetilla	36,9%
Tabaco de liar	14,1%
Ambos tipos	49%
Cigarrillo electrónico	49%
Cachimba	48,4%

Se informa desde los estancos un aumento de la venta de tabaco de liar a personas más mayores, que habitualmente fumaban cajetilla, sobre todo en los últimos meses, lo cual se atribuye a necesidades económicas. En estos comercios se dispone de expositores con cachimbas y vapeadores, las cuales son adquiridas por población joven. La información de la que se dispone de esta población limita su uso a espacios privados.

En el caso de cigarros electrónicos, el personal de comercio recibe demanda d esto productos por personas que quieren dejar de fumar.

Atendiendo a los datos disponibles y para la población general:

- Para la población general el consumo en los últimos 30 días y el consumo de diario alcanzan las prevalencias más bajas de la serie histórica disponible con porcentajes del 36,8% y 32,3% respectivamente, siendo de nuevo el grupo entre 25 y 34 años el que concentra mayores consumos en el último mes (35,5%).

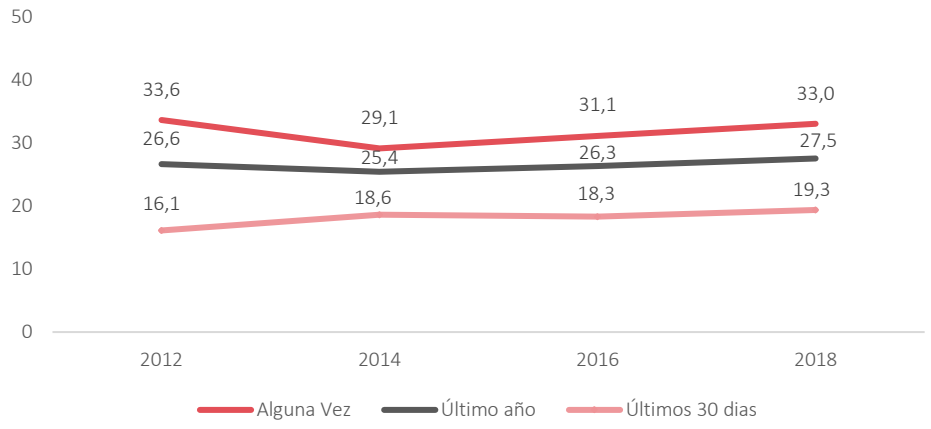
- El consumo diario de tabaco es más frecuente entre los hombres, con independencia de la edad de los individuos. El tramo de 25 a 34 años es el que registra mayor prevalencia entre los hombres (41,2%), mientras que la prevalencia más alta para las mujeres se anota en el grupo de 45 a 54 años (30,8%).

- Entre el total de consumidores de tabaco a diario, un 61,6% se ha planteado dejar de fumar, siendo las mujeres las que en mayor medida se lo han planteado y en el tramo de edad entre 35 y 64 años. En las entrevistas con los responsables de estancos, se destaca que los primeros intentos de abandono o de reducción de riesgos del consumo de tabaco son comunicados con frecuencia a los mismos responsables del estanco, destacando la importancia de las figuras de proximidad en la solicitud de información. Se pregunta habitualmente por alternativas menos dañinas, ante lo que se suele recomendar el vapeo por parte del comerciante. En estos casos se comunica que no existe una formación para abordar estas demandas, o canal de comunicación con agentes especializados en adicciones. En las farmacias del municipio también se comunican estas intenciones por parte de los consumidores, ante las cuales se deriva al médico de cabecera como referente principal.

En relación al cannabis:

- Es con diferencia la sustancia psicoactiva ilegal con mayor prevalencia entre los estudiantes de 14 a 18 años, con una tendencia creciente iniciada en 2016 y una edad media de inicio al consumo de 14,9 años.

GRÁFICO 16. EVOLUCIÓN PREVALENCIAS DE CONSUMO DE CANNABIS. ESTUDES 2012-2018 (%).



Reconocida por diferentes agentes sociales como la segunda sustancia que mayor problemática genera actualmente en el municipio (Ver Gráfico 11), la edad de inicio del consumo de cannabis oscila entre las

mismas edades marcadas en la encuesta escolar nacional, aunque, al igual que ocurría para el alcohol, se contactan con algunos grupos de población en los que la edad es inferior En líneas generales la percepción de consumo por parte de la población juvenil es alta, la igual que la mantenida por las familias y por las farmacias, desde la que se ha detectado un incremento de la compra de pruebas de detección de drogas por parte de padres y madres, lo cual puede indicar un incremento de los casos de consumo en menores en los últimos meses, o bien de las problemáticas asociadas a este.

"Vienen madres a comprar test de drogas. 3 o 4 al mes"
"Últimamente vendemos más test de drogas, sobre todo lo compran mujeres mayores, supongo que serán para sus hijos"

Antes de caracterizar el consumo en estos grupos aportar algunas informaciones en relación con los patrones más generalizados:

- El consumo suele iniciarse en contextos de ocio adolescente, plazas y parques establecidos como punto de encuentro en horario de tarde algunos días entre semana y de manera más frecuente durante las tardes-noches de los fines de semana.

  "A diferencia del alcohol que es más en contexto fiesta, el tabaco y el cannabis es más a diario y en salida con amigos en plan de tranquis en un parque".
  "Nos hemos venido aquí a pasar un rato con la guitarra y de paso nos fumamos un porro, tranquilos"
  "Fumar petas pues casi todos los días, cuando sales de trabajar y así desconectas con los colegas"

- El consumo de cannabis en fines de semana se realiza en interacción con consumos de alcohol en forma de binge drinking, por adolescentes entre 16 y 18 años, con incremento de los riesgos asociados, al realizarse también en zonas de difícil acceso, visibilidad reducida y bajo control normativo (CEIP Horta, La Pinada).

- Las motivaciones al inicio del consumo se relacionan en parte en la ausencia de alternativas de ocio y tiempo libre.

  "Los jóvenes que no consumen se van a los bancos de las plazas a estar con los móviles y los que consumen se van a la pinada Jaume I a fumar cannabis";
  "…la gente joven en Paiporta no tiene nada. No hay actividades que los tenga entretenidos, no tienen su rincón, nada";
  "Tienen sí, parques donde esconderse y fumar".

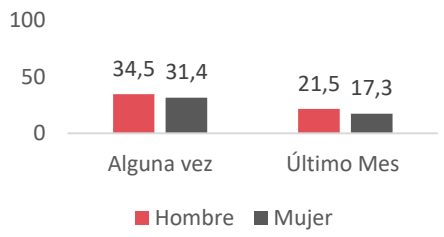
Estas mismas referencias la ausencia durante los fines de semana de actividades de ocio adaptadas a sus intereses son argumentadas por el colectivo de consumidores de riesgo sobre el que a continuación se aporta información

- A nivel nacional, se ha producido un incremento en la proporción de estudiantes que presentan un consumo problemático de cannabis (15,4% sobre el grupo de consumidores en el último año), siendo mayor en los varones y a medida que aumenta la edad. Aparece por tanto un subgrupo de consumidores de riesgo donde la probabilidad de aparición de los problemas de salud mental asociados a esta droga aumenta considerablemente, lo cual deja clara evidencia de la necesidad de ofrecer intervenciones preventivas de detección precoz y de carácter selectivo/indicado para estas subpoblaciones.

TABLA 27. CONSUMIDORES PROBLEMÁTICOS CANNABIS, ESCALA CAST. ESTUDES 2018

Escala CAST	
Consumo problemático	15,4%
Hombre	18,5%
Mujer	12,4%
Media de consumo al día	5,8 porros

GRÁFICO 17. DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO CONSUMO DE CANNABIS ENTRE 20 Y 29 DÍAS. ESTUDES 2018



En Paiporta se identifican varios subgrupos de población entre 14 y 18 años con consumos diarios de cannabis y presencia de factores riesgo personales. Estos subgrupos localizados en Plaza Salvador Allende y en el Hostal Bonavista y con los que se realiza una sesión de participación, en el momento actual, mantienen un consumo de riesgo. Mayoritariamente se trata de chicos con consumos avanzados realizados tanto en horario de tardes y noches, como en horario escolar.

Se trata de adolescentes, actualmente cursando estudios en grupos de FP Básica y PAC o en situación de desempleo que comparten un historial de fracaso escolar y conductas disruptivas. Entre las problemáticas que se identifican en estos grupos se observa un alto grado de absentismo, gasto de recursos económicos en drogas, bajos niveles de motivación hacia los estudios, aficiones y actividad laboral, e interferencias del consumo con sus actividades cotidianas.

Se une a esto, una edad de inicio más precoz que la media observada para el resto de la población adolescente. Específicamente estas las sitúan en: 12 años para el tabaco, 12-13 para el alcohol y 13 años para el cannabis.

"Empezamos a fumar tabaco sobre los 12 años, y a los 13 los porros"

"Creo que empezamos a fumar antes porros que, a beber, sobre los 13 comprábamos algo de ron o vodka y nos lo bebíamos en el parque"

"Yo empecé a fumar muy joven, no había cumplido 13, y los porros pues tarde más, en 3º de la ESO creo".

Tal y como relatan estos jóvenes, su zona de ocio preferida en la Plaza Salvador Allende (clasificada en la categoría de plazas y espacios urbano) donde los riesgos detectados se limitan al consumo de cannabis. Ahora bien, en el momento en que aparecen desplazamientos de esto grupos a las zonas de exclusión, como La Pinada, por conflictos con el vecindario o presencia de la policía, se añaden riesgos propios de estos contextos como: mayor accesibilidad a otras sustancias, presencia de consumidores de otras drogas ilegales, zonas con bajo control social, invisibilidad de conductas, conflictos frecuentes, etc. Anotar que insisten sobre la ausencia de espacios propios donde poder reunirse, adaptados a sus necesidades y con unas infraestructuras mínimas como fuentes de agua potable.

"Faltan cosas para que podamos hacer los jóvenes, como canchas de futbol y baloncesto abiertas las 24h"

"Estamos aquí en la plaza y al final no echan y nos toca irnos a la Pinada…y al final te lías sabes, pero porque acabas consumiendo más y peor"

"Nosotros lo que queremos es un espacio al aire libre pero que por lo menos que tenga fuentes…. Que hacemos, pues tenemos que comprar bebidas porque si no nos morimos de sed"

Al igual que los colectivos de mayor edad, también se desplazan en horario nocturno a zonas de ocio en Valencia. A diferencia de lo que ocurre cuando se van de fiesta en su municipio, los desplazamientos a la ciudad los realizan en transporte público, el cual valoran positivamente, por el Metro y la nueva línea de autobuses. Pero coinciden en que es necesario aumentar los horarios por la noche y la frecuencia de paso de metros y bus.

En esto subgrupos la falta de recursos económicos es abordada de forma diferencial en función del género. Mientras ellos optan por el menudeo ("Trapicheamos casi todos para sacar algo de pasta"), en ellas genera situaciones de dependencia respecto a otros iguales o traficantes ("Con lo que nos dan de paga no nos llega para nada, y muchas veces necesitamos que nos inviten")

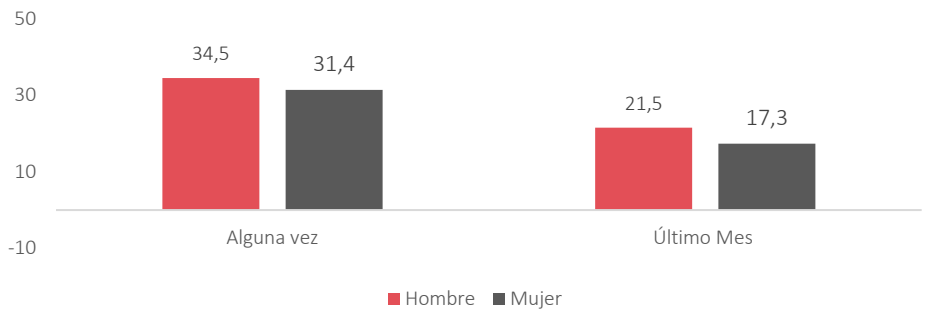
A nivel de gustos y preferencias que pudieran servirles como ocio alternativo, el grupo se lamenta del deterioro y cierre al público del viejo skate park del municipio. Ante el interés suscitado en el grupo y el hecho de que durante el trabajo de campo ya se hubiera aludido a este tema por parte de otros jóvenes del municipio, se les invita a que realicen un diseño de cómo sería el "skate park ideal para Paiporta" y qué actividades paralelas o complementarias se podrían programar en la zona exterior del mismo. El resultado obtenido deja de manifiesto la buena predisposición a la participación de este tipo de jóvenes cuando se trabaja desde aspectos que ellos viven como "interesantes". Algunas de las propuestas surgidas son:

- Organizar competiciones de skate y patines periódicamente para atraer gente joven y crear afición. Éstas podrían estar amenizadas con conciertos, etc.

- Al ser un grupo totalmente masculino, destacan la necesidad de atender también a los gustos y necesidades de las chicas jóvenes. Se debe consultar con ellas qué recursos y actividades de ocio se podrían implementar en la zona.
- Habilitar una zona de juegos que no requieran dinero. Desde canchas de futbol y baloncesto a futbolines y otras estructuras fijas de entrenamiento, deportivas, etc.
- Escenario de obra para actuaciones, conciertos y "batallas de gallos" (improvisación rimas-rap). Que incluya además gradas para ver tanto las actuaciones como las competiciones de skate. Creen que esto atraería a la gente joven en general, y daría oportunidades de actuar a los músicos locales (sobre todo rap, trap, etc.).

- El consumo de cannabis sigue estando más extendido entre los varones en todas las edades, con patrones más recurrentes de administración de la sustancia. Con una media en un día de consumo de 3,4 porros, los chicos realizan un mayor consumo de esta sustancia (3,8 para ellos frente a 2,9 para ellas). Además, dentro de los consumos más intensivos (consumo entre 20 y 29 días al mes) los chicos doblan la prevalencia frente a las chicas.

GRÁFICO 18. DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO. PREVALENCIA CONSUMO CANNABIS ALGUNA VEZ Y ÚLTIMO MES. ESTUDES 2018 (%).



Los grupos de adolescentes consumidores de cannabis con los que se ha contacto han sido principalmente de género masculino (en una proporción aproximada de 80% masculino-20% femenino). Los consumidores problemáticos o de riesgo que han formado parte del grupo de trabajo han sido todos hombres. Parece observarse en Paiporta una masculinización del consumo de cannabis, especialmente en los grupos de edad adolescente. Por otra parte, en población joven se han observado unas proporciones más igualadas, aunque igualmente los grupos de consumo eran mayoritariamente masculinos.

- Según los datos nacionales, la probabilidad de consumir cannabis si se fuma tabaco se multiplica por 2,8 entre la población escolar, con un 87,1% de consumidores, para ambos sexos, que lo consumen mezclándolo con tabaco y una fuerte evidencia científica sobre la asociación entre ambas sustancias y la necesidad de trabajar estos aspectos a nivel preventivo.
-

TABLA 28. FORMAS CONSUMO CANNABIS. ESTUDES 2018.

Formas de Consumo	
Principalmente marihuana	43,9%
Principalmente hachís	19,3%
Ambos tipos	37%
Mezclado con tabaco	87,1%
Media de consumo al día	3,4 porros

En las observaciones y contactos realizados, mayoritariamente el consumo de tabaco entre la población adolescente es de tabaco de liar, argumentando cuestiones económicas. Tal y como se ha mencionado anteriormente, aparecen argumentaciones de inicio al consumo de tabaco vinculado al consumo de cannabis

Para la población general los datos nacionales dejan de manifiesto que se trata de una droga de "corte juvenil":

- Las prevalencias de consumo en los últimos 30 días se sitúan en un 8%, con el grupo de edad entre los 15 y 24 años como el más prevalente (15,4%). La prevalencia de consumo de cannabis disminuye notablemente según aumenta la edad.

En Paiporta a partir de los 25-28 años se producen cambios en los patrones de consumo de sustancias, con una disminución del consumo de cannabis y un incremento del consumo de cocaína en contextos de ocio nocturno fundamentalmente.

Gran parte de la población en estas edades con las que se ha contactado argumenta motivaciones sobre el abandono del consumo de cannabis centradas en las consecuencias percibidas sobre su salud, como la interferencia que produce el consumo de cannabis sobre su desempeño laboral

"Fue más por tema mental, entonces estaba más encerrado en un local que no era mi local y me empezó a dar paranoias, no sé"; "estuve dos meses de *jajaja*",

En relación a la cocaína y drogas de diseño:

- A nivel nacional entre la población entre 14 y 18 años las edades de inicio al consumo de estas sustancias aparecen a partir de los 15,2 años con prevalencias más residuales (consumo alguna vez en la vida de *cocaína polvo y éxtasis del 2,6% y anfetaminas o speed del 1,5%;* frecuencia últimos 30 días con *0,9% para cocaína, un 0,7% para éxtasis y un 0,5% anfetaminas o speed).*

- Aunque aparecen consumos, estos resultan más residuales lo que preventivamente se traduce en una menor prioridad para el trabajo sobre estas sustancias y su abordaje desde estrategias sobre aquellos subgrupos donde aparecen mayores consumos.

- Entre la población entre 14 y 18 años y con edades de inicio a partir de los 15,2 años, las prevalencias de consumo nacionales de alguna vez en la vida se sitúan en porcentajes por debajo del 3% ; *cocaína polvo (2,6%), éxtasis (2,6%), anfetaminas o speed (1,5%), alucinógenos y setas mágicas (1,9%), inhalantes (1,7%), ghb (0,6%), metanfetamina (1,6%)* , mientras que para los últimos 30 días se reducen por debajo del 1%; *cocaína (0,9%) , éxtasis (0,7%), anfetaminas o speed (0,5%), alucinógenos y setas mágicas (0,5%), inhalantes (0,5%), ghb (0,2%), metanfetamina (0,5%).*

  En el caso de la población adolescente del municipio anotar que, mayoritariamente, con aquellos/as con los que se ha contactado, mantienen una alta percepción de riesgo sobre el consumo de estas drogas, considerándolas como peligrosas y, con actitudes negativas hacia su consumo, incluso en aquellos grupos caracterizados por un consumo problemático de cannabis.

  Por otra parte, estos mismos adolescentes mantienen una percepción extendida sobre la generalización y normalización del consumo de cocaína entre población juvenil más mayor (20-30 años) en contextos de ocio nocturno, así como, una alta disponibilidad y accesibilidad a estas sustancias, conociendo a los "camellos" y los puntos de venta.

- Entre la población general las prevalencias nacionales de consumo en el último mes son: *cocaína (1,1%) con grupo mayoritario entre 25 y 44 años, éxtasis (0,3%) con grupo más prevalente entre 25 y 34 años, anfetaminas o speed (0,3%) con mayor consumo entre los 25 y 34 años.*

  Respecto al consumo por parte de estos grupos en Paiporta, el trabajo de campo tan solo permite verificar las percepciones de las adolescentes anteriormente mencionadas y las observaciones realizadas durante el mismo.

  Los contextos donde tienen lugar los consumos de cocaína y drogas de diseño por población mayor de edad se efectúan principalmente la zona de pubs y la Pinada Jaume I. De la observación directa realizada en estos contextos se ha detectado que:

  - Aparecen de forma similar en hombres y mujeres.
  - Se dan entre grupo de iguales o en parejas.
  - Se acompañan de altas ingestas de bebidas alcohólicas.

En relación a los psicofármacos (hipnosedantes y ansiolíticos):

Significar estas sustancias por las diferencias de género que aparecen en su consumo. Si bien mayoritariamente se trata de consumos con receta médica, las encuestas nacionales aportan datos a considerar.

- En población general el consumo de hipnosedantes sin receta se sitúa en el 3,1 % para alguna vez en la vida y 1,3% en el último año. Dentro de esta última frecuencia de consumo, la prevalencia mayoritaria aparece entre los 25-34 años (1,4%) y entre las mujeres (1,6%), mientras que, para el resto de las edades los hombres acumulan mayores consumos.

  En Paiporta el consumo de psicofármacos es percibido por los diferentes agentes sociales consultados como la tercera conducta que mayor problemática genera actualmente en el municipio (Ver Gráfico 11). De las entrevistas realizadas a 3 farmacias del municipio, se ponen de manifiesto algunas cuestiones:

  - Incremento del consumo de estas sustancias con receta médica en los últimos 24 meses, asociado a la situación pandémica. Este incremento se da tanto en hombres como en mujeres.

  - Se relata un descenso en la edad de las personas que demandan esta medicación.

    "Ha bajado la edad de ansiolíticos y antidepresivos, antes 60, ahora 30-40 años"
    "Vienen madres más jóvenes, hasta a veces chicas de 20 años con receta de ansiolíticos"

  - Las farmacias son receptoras de demandas para abandonar o reducir las dosis, pero en su mayor parte el consumo se cronifica:

    "Personas mayores que llevan tiempo con el fármaco preguntan acerca de cómo dejarlo, pero no consiguen dejarlo"

  - Aparecen intentos de conseguir más medicación de la inicialmente se prescribe, que son gestionados de forma directa por los responsables de la dispensación en farmacias.

- Entre los 14- 18 años el 8% de la población escolar encuetada a nivel nacional afirma un consumo de hipnosedantes sin prescripción médica alguna vez en la vida y un 6,1% en el último año, una edad media de inicio de 14,3 años, con mayor consumo a medida que aumenta la edad y una clara feminización de este.

  En este caso y para la población de Paiporta no se dispone de información.

En relación a las adicciones sin sustancia:

Tal y como recoge el Observatorio Español de Adicciones, mientras existe amplio consenso sobre la consideración de la ludopatía cono una adicción en base a su clínica. Para otros comportamientos relacionados con las tecnologías de la información y comunicación (TICs) el conocimiento actual tan solo alcanza a señalar patrones de uso abusivo. Según los datos de ESTUDES (2014-2015), el 18% de la población de adolescentes y jóvenes de 14 a 18 años usa de manera abusiva las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Si bien probablemente su uso se irá normalizando con la edad, dentro de este porcentaje de población suele incrementarse el fracaso escolar y es más frecuente el consumo de drogas.

Desde los datos ofrecidos por la encuesta ESTUDES la situación respecto al uso de las tecnologías en población entre 14 y 18 años se caracteriza por:

- La totalidad de los estudiantes utilizan internet como alternativa de ocio. Dicha práctica presenta una frecuencia semanal para el 95,4%, una práctica generalizada con independencia del sexo o la edad.

- Aproximadamente y de forma diaria el 60% escuchan o descargan música, ven o descarga vídeos musicales, películas, series, etc., con un n 30,3% que lo utiliza alrededor de 1 hora al día. 5 de cada 6 utilizan redes sociales y para el 39,6% esta actividad ocupa 4 horas al día o más. El 92,0% utiliza WhatsApp, e-mail, MSN. y para casi la mitad de ellos (48,6%) el tiempo medio dedicado también supone 4 horas o más al día. El hábito de realizar compras por internet adquiere una temporalidad mensual donde algo más de la mitad lo hace al menos 1 vez al mes, sin diferencias reseñables por sexo. Y por último visitar páginas de internet para adultos es una práctica semanal para el 25,9% de los jóvenes, mayoritariamente chicos (47,5%).

- Sobre el uso compulsivo de Internet medido a través de la escala CIUS, incluida en la encuesta la cifra para 2018, se sitúa en un 20%, con una distribución con prevalencia mayoritaria para las chicas (23,4 % para ellas y 16,4% para ellos). La distribución por edad muestra cifras similares a partir de los 15 años con la puntuación máxima a los 18 años. Hacer dos matices a los datos expuestos; por una parte, cabe considerar que las prevalencias de uso compulsivo tras el periodo de pandemia habrán aumentado. Aun con dicho aumento, el hecho de que a los 7 años se produzcan los primeros usos de internet y que a los 14 años el uso compulsivo afecte a un 18,2%, deja de manifiesto la necesidad de abordar la educación tecnológica en edades tempranas.

GRÁFICO 19. EVOLUCIÓN PREVALENCIA USO COMPULSIVO INTERNET. ESTUDES 2014- 2018. (%).

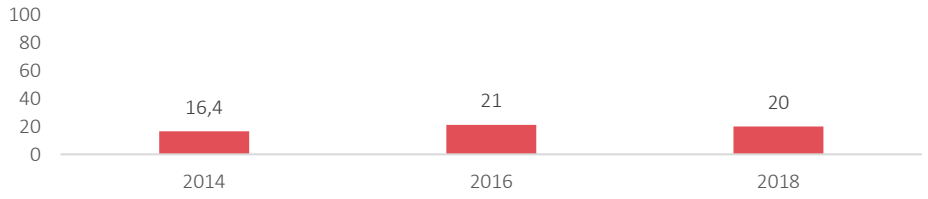
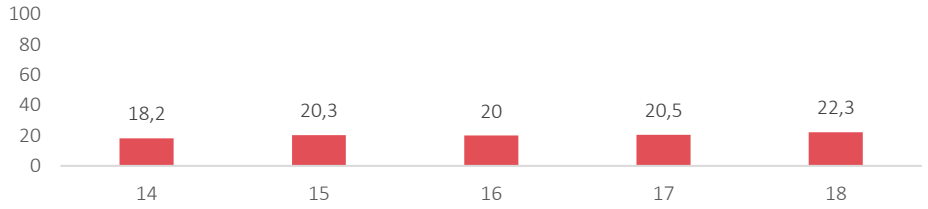
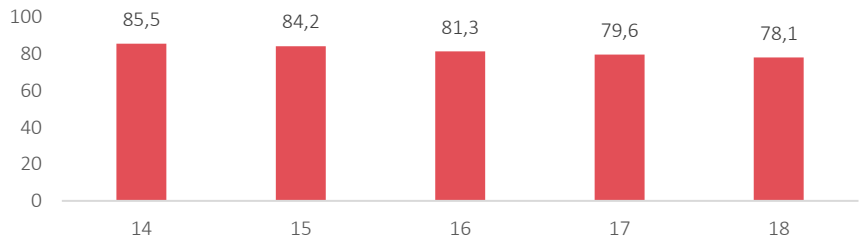


GRÁFICO 20. PREVALENCIA USO COMPULSIVO INTERNET SEGÚN EDAD ESTUDES 2018. (%).



- Con relación al uso de videojuegos, se trata de una práctica de ocio y tiempo libre habitual para el 82,2% de la población entre 14 y 18 años. Con un uso mayoritario por pate de los chicos (96%) frente a las chicas (69%). Respecto a la edad, la relación resulta inversamente proporcional, es decir, a media que aumenta la edad disminuye su uso, de forma que son los grupos de 14 años los que más lo utilizan.

GRÁFICO 21. PREVALENCIA USO VIDEOJUEGOS SEGÚN EDAD. ESTUDES 2018. (%).



- Para la práctica del juego de azar con recompensa las estimaciones realizadas sitúan en un 25,5 % el uso de juegos con dinero entre la población entre 14 y 18 años (35,6% en hombres y 16,1% en mujeres). Evolutivamente, se aprecia una tendencia ascendente fundamentalmente en el juego presencial. Dentro de este tipo de juegos la frecuencia de uso mayoritaria es una vez al mes o menos, los chicos doblan las prevalencias de juego (30,7% para ellos y 15,3% para ellas), un incremento según va aumentando la edad (un 18,6% a los 14 años a un 37,2% a los 18 años) y diferencias entre sexos en la tipología de juegos (en las mujeres destacan las loterías y el bingo, mientras que las prevalencias más altas en los hombres se registran para las apuestas deportivas y las quinielas de futbol) En el caso de los juegos online, la prevalencia de juego con dinero vuelve a ser mayor en los hombres que en las mujeres (17,4% para ellos y 3,6% para ellas), siendo para ambos sexos los videojuegos y las apuestas deportivas los que cuentan con unos porcentajes más altos. Al igual que para el juego presencial, la prevalencia aumenta según aumenta la edad (de un 8% a los 14 años a un 14,6% a los 18 años)

Entre los estudiantes que han jugado online, el 26,4% podrían tener un problema de juego problemático, porcentaje que desciende entre los estudiantes de 14 a 18 años que han jugado con dinero de manera presencial hasta el 19,8%.

GRÁFICO 22. EVOLUCIÓN PREVALENCIA DE JUEGO ONLINE Y/O PRESENCIAL. ESTUDES 2018 (%)

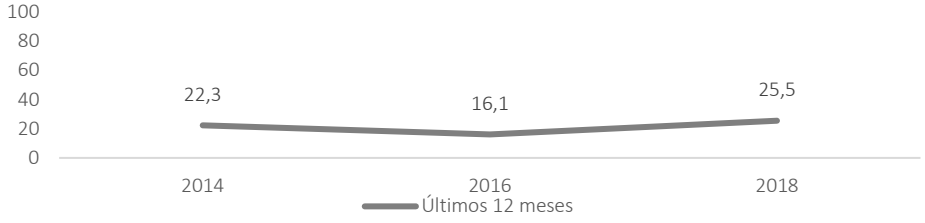
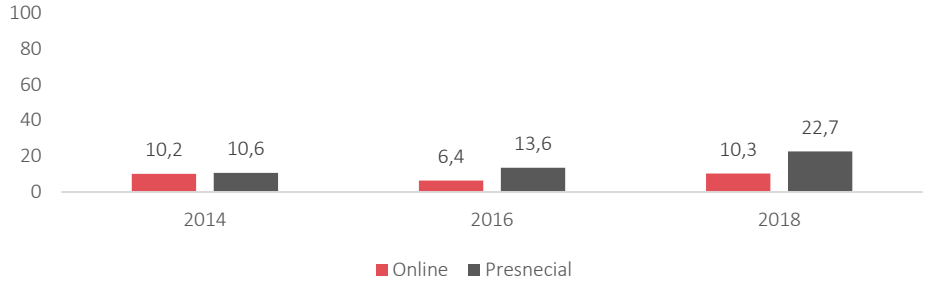


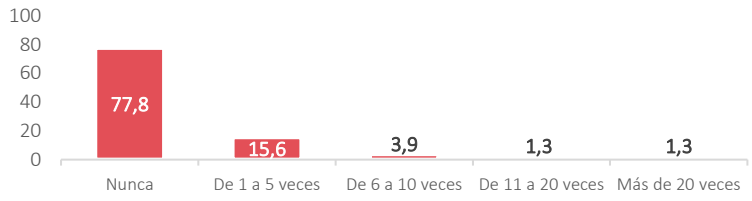
GRÁFICO 23. EVOLUCIÓN PREVALENCIA DE JUEGO SEGÚN FORMA DE ACCESO. ESTUDES 2018 (%)



Específicamente Paiporta dispone de un estudio llevado a cabo por la UPCCA en alumnado de 3º de ESO de los tres centros de secundaria del municipio. Se aporta desde dicho estudio que, el 22,1% de los estudiantes han jugado a algún juego de apuestas en los últimos 30 días, entre los cuales un 15,6% lo ha realizado con una frecuencia entre 1 y 5 veces al mes.

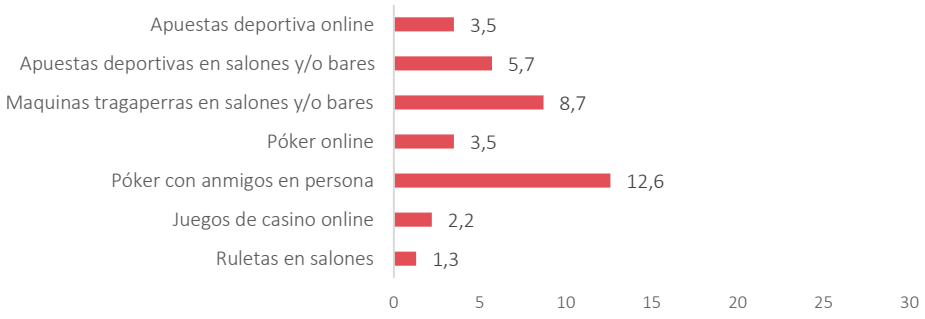
.

GRÁFICO 24. FRECUENCIA DE JUEGO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS. ENCUESTA PROPIA SOBRE JUEGO PROPIA (%)



La tipología de juegos más jugada es póker con amigos (12,6%), seguida de slots y máquinas tragaperras en bares. Este último dato se confirma en el trabajo de campo realizado.

GRÁFICO 25. FRECUENCIA DE JUEGO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SEGÚN TIPO DE JUEGO. ENCUESTA PROPIA SOBRE JUEGO (%)

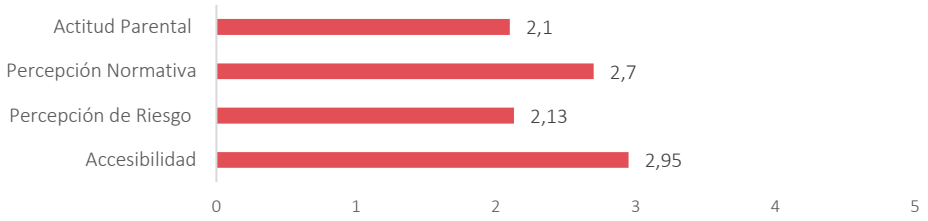


La encuesta realizada incluye 5 factores de riesgo a considerar desde un rango de respuesta 1-5, donde 1 indica baja presencia del factor y 5 alta presencia. De los resultados obtenidos y con puntuaciones superiores a la media destaca:

- La facilidad percibida por los escolares entre 14 y 15 años para acceder a máquinas tragaperras en bares, en primer lugar y en casa de apuestas secundariamente.

- La percepción normativa, es decir, la estimación que se realiza por parte del alumnado sobre la frecuencia de juego en compañeros/as de la misma edad.

GRÁFICO 26. MEDIA DE PUNTUACIÓN OBTENIDA EN FACTORES DE RIESGO VINCULADOS AL JUEGO. ENCUESTA PROPIA SOBRE JUEGO (ESCALA 1-5)

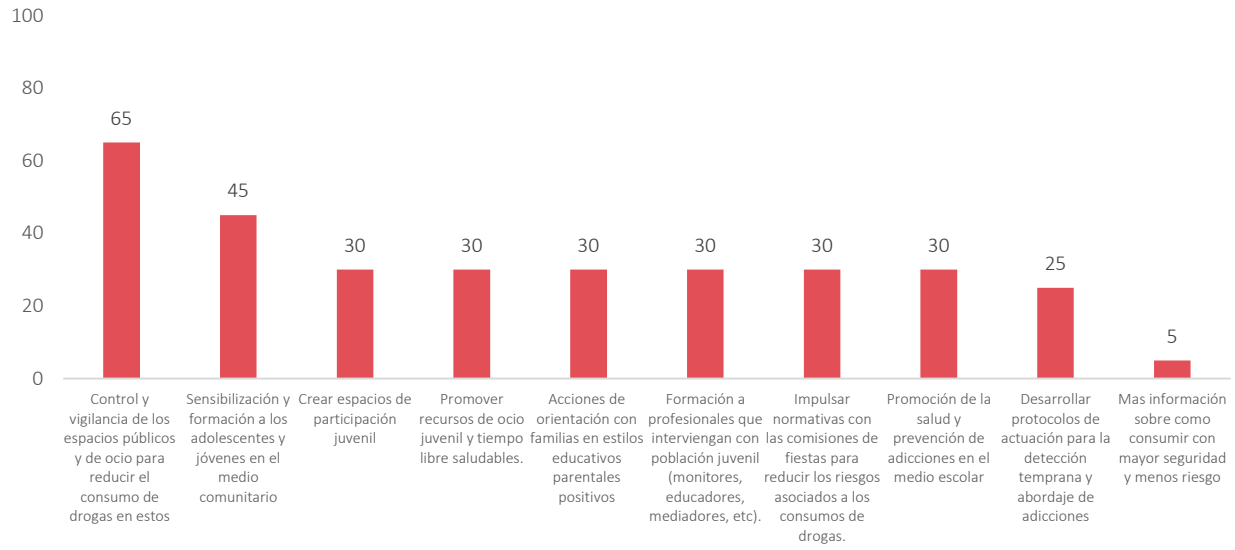


6.3.3. Percepción sobre la Prevención Municipal de Adicciones: Aportaciones de los Agentes Sociales y la Población

Tras la caracterización expuesta sobre de los contextos y consumos de drogas se aportan aquellas necesidades y medidas que se identifican por parte de los diferentes agentes municipales y grupos poblacionales de Paiporta consultados

En las encuestas dirigidas a representantes políticos, técnicos y asociaciones, se propone a los encuestados priorizar sobre 18 posibles acciones para solventar o mitigar las problemáticas percibidas. Dichas acciones quedan formuladas según el contexto desde donde deberían desarrollar (prevención familiar, escolar, comunitaria, específica sobre colectivos y grupos de riesgo, laboral y/o ambiental).

GRÁFICO 27. ¿QUÉ PIENSA QUE SE DEBERÍA HACER PARA HACER FRENTE A LOS PROBLEMAS OCASIONADOS POR EL CONSUMO DE DROGAS O CONDUCTAS ADICTIVAS EN SU MUNICIPIO? CONCEJALÍAS, TÉCNICOS Y ASOCIACIONES MUNICIPALES (%)



Sobre todas ellas, las dos medidas que cuentan con un mayor grado de apoyo son, el control y vigilancia de los contextos de consumo y, la sensibilización y formación de los adolescentes en el medio comunitario, ya que el 65% y el 45% respectivamente piensa que estas medidas resultan importantes para el municipio. De las siguientes 6 medidas priorizadas por el 30% de encuestados/as; el 50% hace referencia a acciones dirigidas a la población juvenil (aumentar su participación, ofrecerles más recursos de ocio saludable y formación de monitores, educadores y mediadores que faciliten la aproximación a estos). Dos medidas quedan dirigidas a la prevención familiar y escolar, y la última de ellas se relaciona con estrategias de reducción de riesgos a través del impulso de normativas con las comisiones festeras. Por último, se prioriza el desarrollo de protocolos para la detección precoz de adicciones y la información sobre consumos responsables por un 5% de encuestados.

Agrupándolos para poder establecer un orden en la priorización, los resultados obtenidos se muestran en la siguiente tabla.

TABLA 29. AGRUPACIÓN DE MEDIDAS/AS PRIORIZADAS PARA HACER FRENTE A LOS PROBLEMAS OCASIONADOS POR EL CONSUMO DE DROGAS O CONDUCTAS ADICTIVAS EN EL MUNICIPIO

Orden	Medida o Acción
1º	Control y normativas
2º	Prevención comunitaria dirigida a adolescentes y jóvenes
3º	Prevención escolar y familiar
4º	Protocolos de actuación para la detección temprana
5º	Reducción de riesgo – Consumos responsables

Quedan fuera de las medidas priorizadas acciones como: control de consumos a través del trabajo con comercios dispensadores de alcohol tabaco y/o fármacos, mejora de entornos y contextos saludables, fomentar actitudes y hábitos saludables en adultos, sensibilización y programas de prevención en el sector laboral, formar al profesorado de primaria y secundaria en prevención de adicciones, regulación de los espacios privados usados por los menores para realizar consumos de drogas de manera no visible y formar a trabajadores de locales de ocio nocturno para su implicación en la reducción de riesgos.

Junto a estas medidas, las asociaciones municipales resaltan algunos aspectos como posibles fortalezas y debilidades de la estructura institucional, de la que reciben repuesta a sus demandas y necesidades. Se recogen aquellos factores calificados como "aspectos de mejora" referidos específicamente al ámbito de la prevención, por la importancia de estos y la correlación que tienen con la identificación de los recursos municipales que deberían encargarse de poner en marcha las medidas que se han priorizado.

Recurrentemente aparece en el discurso social la necesidad de mejora de la difusión de las actividades municipales que en general se ofrecen a la población y, específicamente, las relacionadas con la prevención familiar y comunitaria, tanto respecto a su cantidad, como a los canales y medios que se utilizan. Sobre ello se aporta el recurso de utilizar a las asociaciones como canal trasmisor de la información, dado el contacto directo que tienen con la población. Además, se propone emplear, aparte de la comunicación online, estrategias de marketing de "arriba a abajo" y de "bola de nieve" dado que, en muchas ocasiones, la información se ubica en lugares institucionales que no son frecuentados por la población o parte de esta no dispone de un acceso continuado a internet.

Junto a esto aparece un aspecto importante a considerar como es la falta de identificación del recurso UPCCA. De forma generalizada se desconoce la existencia de un recurso especializado en prevención de adicciones en el municipio, al que se puede acudir para solicitar información o asesoramiento sobre cualquier cuestión relacionada con las adicciones con y sin sustancias y desde el que se desarrollan acciones de prevención dirigidas a escolares, familias, etc. Esto se relaciona directamente con otro de los aspectos de mejora señalados, como es la falta de conocimiento sobre qué hacer en caso de necesitar actuar frente una sospecha, situación o dificultad relacionada con un consumo o conducta propia o ajena. Frente a estas hipotéticas situaciones que se plantean, las respuestas obtenidas coinciden en que, en última instancia, acudirán a los servicios sociales, aunque intentarían solucionarlo a través de recursos personales.

TABLA 30. ASPECTOS DE MEJORA SEÑALADOS POR ASOCIACIONES Y CIUDADANÍA

Debilidades del Sistema Preventivo
Aspectos organizativos y de difusión de las propias acciones preventivas
No se reconoce el recurso UPCCA
Actuación ante casos concretos relacionados con las adicciones

Finalmente, se recogen otras percepciones, necesidades y acciones expuestas por los representantes institucionales, profesionales técnicos, recursos municipales, entidades asociativas y grupos poblacionales determinados. Se clasifica la información según ámbito preventivo y grupo poblacional al que queda referido.

ÁREA ESCOLAR

Concejalía	Mejorar o aumentar la detección e intervención con menores escolares consumidores de drogas Mejorar o aumentar la detección e intervención con familias vulnerables con situaciones problemáticas de alguno de sus miembros relacionades con consumo de drogas
Técnicos	Generar una estructura de coordinación/elaboración de contenidos para acordar que se oferta a los centros escolares Mejorar o aumentar la detección e intervención con familias vulnerables con situaciones problemáticas de alguno de sus miembros relacionadas con consumo de drogas
Centros Escolares	Estructurar el trabajo en prevención de manera longitudinal por cursos escolares Trabajar las mismas temáticas con familias y alumnado de manera simultánea. Formación a familias en estrategias de control en el uso de las tecnologías. Formación a familias en estrategias de definición de límites Trabajo específico con alumnado de PAC Mejorar o aumentar la detección e intervención con menores consumidores de drogas
Familias	Carencia de charlas formativas para padres en gestión y afrontamiento de las drogas en hijos/as.
Población Adolescente y Juvenil	Falta de formación sobre prevención y habilidades de afrontamiento a las drogas (más formación, menos información).

ÁREA FAMILIAR

AMPAS	Mejorar la comunicación con la UPCCA Mejorar la información sobre el trabajo de promoción de la salud, habilidades sociales y prevención de adicciones que se realiza con el alumnado	CEIPS: Formación en estrategias de control en el uso de las tecnologías. Formación en estrategias de definición de limites
		IES Formación para el manejo de problemas de conducta Formación en estrategias de control del consumo de drogas
Familias	Carencia de charlas formativas para padres en gestión y afrontamiento de las drogas en hijos/as. Falta de información sobre que consumen nuestro hijos/as pre y adolescentes Ampliar programación de actividades de ocio conjuntas, intergeneracionales Dar información de drogas en preadolescentes. Ofrecer cursos sobre la red asistencial y preventiva. Ofrecer orientación familiar a nivel municipal y educativo sobre adicciones. Trabajar más la información sobre la adicción a las nuevas tecnologías. Trabajar con cursos las habilidades de afrontamiento familiares en materia de drogas. Formación a padres y madres en redes sociales y nuevas tecnologías.	
Adultos	Necesidad formativa para padres y madres en detección de adicciones.	

ÁREA COMUNITARIA

Sobre la UPCCA

Concejalías *Técnicas*	Diseñar acciones coordinadas de prevención
Adultos	Carencia de conocimiento de los recursos municipales en materia de drogas Falta de difusión y cartelería en cuanto al conocimiento de actividades
Familias	Aumentar la visibilidad de la UPCCA para tenerla como referente
Población Adolescente y Juvenil	Mejorar la difusión de las actividades

Sobre ocio y tiempo libre

Concejalía	Formación de adolescentes y jóvenes com mediadores en salud Diseño de acciones de ocio saludable Diseño de acciones de reducción de riesgos en festividades municipales
Técnica	Diseño de acciones de ocio saludable Diseño de acciones de reducción de riesgos en festividades municipales
Asociaciones Juveniles	Aumentar la comunicación dirigida específicamente a grupos de jóvenes según sus necesidades y lenguaje
Adultos	Necesidad de fomentar recursos deportivos y musicales para jóvenes. Carencia de espacios de ocio saludable para jóvenes. Falta de asistencia de jóvenes a las actividades para jóvenes Formación intergeneracional (que sean los adultos del municipio que no cuentan con ocupación los que trabajen con los adolescentes y jóvenes en diferentes áreas).
Familias	Falta de programación de actividades juveniles
Población Adolescente y Juvenil	Aumentar la participación juvenil Contar con espacios de ocio propios diseñados desde nuestros intereses Recuperación de parque skate y deportes urbanos Programa continuado de actividades de ocio durante los fines de semana y festividades locales

Sobre perspectiva de genero

Concejalía	Coordinación para la inclusión de la perspectiva de género en las acciones impulsadas por la UPCCA
Técnica	Diseño de acciones formativas sobre sexualidad, drogas, ocio
Población Adolescente y Juvenil	Controlar el acoso en los espacios de ocio: mejorar iluminación y más policía Sensibilizar a los chicos sobre cómo nos sentimos cuando nos agobian Tener más estrategias para afrontar situaciones de acoso sexual

Sobre control normativo

Concejalía	Aumentar la vigilancia en els IES para evitar el consumo y trapicheo de drogas Aumentar la vigilancia en comercios dispensadores de alcohol y tabaco para evitar la venta a menores de edad Mejorar o aumentar la formación de los agentes de policía como mediadores en la prevención Definir protocolos de actuación claros para la derivación de memores sancionados
Asociaciones Culturales-Festivas	Formación de jóvenes mediadores en salud es espacio de ocio nocturno Formación de personal de barras en dispensación responsable de alcohol Coordinación con servicios municipales para fomento de espacios seguros (recogida de basuras, prohibición del uso de cristal, atención a situaciones problemáticas …)
Policía	Aumentar la vigilancia en comercios dispensadores de alcohol y tabaco para evitar la venta a menores de edad Incorporar a la policía como agente formador en talleres dirigidos a escolares incorporar a la policía como agente formador en talleres dirigidos a asociaciones culturales-festivas
Adultos	Aumentar la presencia policial (ya que mayormente refieren se quejan los vecinos y se ven como “chivatos/as”.

Familias	Aumentar el control en parques y espacios públicos, por tema tabaco y marihuana.
Población Adolescente y Juvenil	Control de barras en espacios festivos Disponibilidad de profesionales y monitores juveniles con presencia en medio abierto: acercar oferta, captar necesidades, realizar actividades dirigidas en los propios espacios de reunión y tránsito. Aumentar las restricciones y sanciones por consumo

ÁREA COLECTIVOS DE RIESGO

Técnicos	Mejorar o aumentar la detección e intervención con menores consumidores de drogas Mejorar o aumentar la detección e intervención con familias de menores consumidores de drogas
Asociaciones de Ayuda Social	Acciones de sensibilización y formación orientadas a fomentar la promoción de la salud y prevención de adicciones en colectivos en condiciones de vulnerabilidad y pobreza Desarrollar protocolos de detección y actuación coordinados con las asociaciones de ayuda social para abordar los casos relacionados con adicciones en colectivos en condiciones de vulnerabilidad y pobreza (drogas, juegos de azar, apuestas)

6.4. Análisis DAFO y Priorización de Necesidades

A objeto de poder estructurar el diagnóstico municipal realizado para la prevención de adicciones en el ámbito municipal de Paiporta, el III Plan incluye las fortalezas y debilidades detectadas en el análisis interno de las estructuras, funcionamiento y recursos implicados en la prevención, así como, las oportunidades y amenazas que presenta el contexto en el que se desarrollará, todas ellas desde los resultados obtenidos en el análisis del II Plan, datos estadísticos obtenidos de fuentes epidemiológicas secundarias y las aportaciones recogidas en el proceso de consulta llevado a cabo.

La información obtenida sobre la situación de los consumos y conductas adictivas, y su prevención en Paiporta, se estructura para el análisis por Ejes de Actuación, exponiéndose las necesidades priorizadas que faciliten la toma de decisiones sobre las líneas de actuación a desarrollar los próximos cuatro años.

- Escolar: integra el análisis específico para el contexto escolar como base para la priorización de necesidades a cubrir a través de la formulación de acciones dirigidas a cualquiera de los integrantes de la estructura educativa.

- Familiar: incluye el análisis para la priorización de necesidades y definición de acciones preventivas dirigidas al colectivo de adultos referentes para la educación de la población infantil, adolescente y juvenil, tanto desde el medio escolar, como comunitario.

- Comunitario: incluye el análisis de factores que inciden actualmente en la sensibilización social, ocio y tiempo libre y reducción de riesgos para la prevención de adicciones.

- Colectivos de Riesgo: incluye el análisis de factores de riesgo incidentes en colectivos vulnerables para la priorización de necesidades en materia de prevención selectiva e indicada de las adicciones.

- Prevención Ambiental: incluye el análisis de factores para la priorización de necesidades respecto a la percepción de accesibilidad y disponibilidad al alcohol, tabaco y juegos de azar por parate de menores de edad

- Comunicación y Difusión constituye un elemento clave desde el que debe configurarse e implementarse cualquier actuación a desarrollar desde el Plan.

EJE I: PREVENCIÓN ESCOLAR

TABLA 31. ASPECTOS DESTACADOS DEL ANÁLISIS DAFO. PREVENCIÓN ESCOLAR

Debilidades	Fortalezas
Dificultades para coordinar a las diferentes áreas municipales vinculadas al ámbito escolar en los procesos de diseño, implementación y evaluación final de las actuaciones incluidas en los Programa de intervención escolar en primaria y Programa SAÓ de intervención escolar en secundaria Dificultades para mantener una estructura continuada de prevención de adicciones por cursos escolares Falta de adaptación de la intervención preventiva escolar a edades previas a los inicios de conductas de consumo y factores de riesgo específicos identificados en los escolares	Acción preventiva continuada con alumnado estructurada a través del "Programa de intervención en CEIPS" y ""Programa SAÓ de intervención en IES" Buena valoración por parte de los centros escolares del impacto de las acciones preventivas implementadas en el alumnado Alta percepción del riesgo en la población adolescente hacia el consumo de cocaína y drogas de diseño
Amenazas	**Oportunidades**
No garantizar una cobertura homogénea a nivel preventivo de la población escolar Subgrupos de población adolescente con acceso temprano a bebidas alcohólicas (12 - 13 años). Presencia de factores de riego específicos en escolares (consumos significativos de alcohol y cannabis en menores, patrones de consumo de riesgo de alcohol en formato botellón, borracheras y binge drinking, inicio al consumo de tabaco por el consumo de cannabis, consumo de cannabis en interacción con consumos de alcohol en forma de binge drinking, conductas de violencia de baja intensidad en contextos de ocio-consumo sobre chicas, acceso temprano a las tecnologías, alta percepción normativa sobre la frecuencia de juego en adolescentes)	Red educativa municipal intercomunicada Centros escolares con actitudes favorables al desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de adicciones en el aula Red de trabajo en prevención de adicciones con los centros escolares ya instaurada

Necesidades Priorizadas para la Prevención Escolar

- N1: Necesidad de reforzar la coordinación entre las áreas municipales participantes en la prevención escolar.
- N2: Necesidad de estructurar el trabajo en prevención escolar de manera longitudinal por cursos escolares, considerando criterios técnicos fundamentados y datos de conductas de consumo disponibles, para determinar, en función de la edad del alumnado, el trabajo a realizar en promoción de la salud, habilidades sociales y prevención específica de adicciones con el alumnado.
- N3: Necesidad de incluir la perspectiva de género en las acciones impulsadas por la UPCCA, con especial relevancia en la asociación entre sexualidad, drogas y ocio.

EJE II: PREVENCIÓN FAMILIAR

TABLA 32. ASPECTOS DESTACADOS DEL ANÁLISIS DAFO. PREVENCIÓN FAMILIAR

Debilidades	Fortalezas
Dificultades de coordinación entre las diferentes áreas municipales y entidades con contacto con las familias para la elaboración de propuestas preventivas conjuntas Falta de canales de comunicación y difusión de las acciones preventivas hacia las familias InterAmpa no cuenta con capacidad técnica para elaborar una oferta conjunta dirigida a las familias Dificultades de comunicación entre InterAmpa y los centros escolares en relación con el trabajo que se desarrolla con suS hijos/as en materia de promoción de la salud y prevención de adicciones en las aulas. Baja participación en general de las familias en las iniciativas formativas puesta en marcha y específicamente de familias vulnerables	Escuela Municipal para Familias creada y puesta en funcionamiento Implicación de algunas familias en los centros educativos de manera muy activa Red de profesionales municipales y entidades sociales con alto conocimiento de las familias
Amenazas	**Oportunidades**
Desconexión de las familias sobre su labor preventiva Presencia de factores de riego específicos en familias (compra de alcohol a los hijos/as por parte de adultos de la familia, dificultades para el control de uso de dispositivos tecnológicos por parte de los hijos/as, consumo en presencia de menores, falta de estrategias de control del consumo de drogas y detección de adicciones)	Estructura municipal InterAmpa como aglutinadora de las diferente asociaciones padres y madres de escolares Presencia de entidades de apoyo social con contacto con familias vulnerables

Necesidades Priorizadas para la Prevención Familiar
– **N1:** Necesidad de mejorar la coordinación municipal de los diferentes agentes sociales relacionados con las familias (– **N2:** Necesidad de mejorar los niveles de participación de las familias – **N3:** Necesidad de mejorar los niveles de conocimiento e las familias sobre las actuaciones preventivas que se realizan con sus hijos/as – **N4:** Necesidad de trabajar sobre aquellos componentes educativos detectados que favorecen la permisividad familiar frente al consumo de alcohol por menores de edad y usos abusivos de las tecnologías

EJE III: PREVENCIÓN COMUNITARIA

TABLA 33. ASPECTOS DESTACADOS DEL ANÁLISIS DAFO. PREVENCIÓN COMUNITARIA

Debilidades	Fortalezas
Dificultades para desarrollar un trabajo comunitario que implique a todos los agentes sociales clave con contacto con poblaciones vulnerables o de riesgo Falta de agentes juveniles para la promoción de la salud y prevención de adicciones que sirvan de canal de conexión con población juvenil	Alta sensibilidad política y técnica frente a las adicciones Población juvenil con alta motivación a la participación en base a sus intereses y motivaciones Experiencia en la implementación de modelos de reducción de riesgos en entornos de ocio y consumo Asociaciones activas y estables en el tiempo
Amenazas	**Oportunidades**
Desconexión con la población juvenil y sus intereses Tolerancia social frente conductas de consumo por la baja percepción de riesgo de las adicciones Presencia de factores de riego específicos en poblaciones juveniles (normalización de la asociación entre ocio y alcohol, alta percepción de consumo de alcohol y cannabis, conductas de consumo de alcohol y cannabis en espacios públicos, aumento de los consumos por parate de menores de edad en festividades locales, falta de alternativas de ocio saludable para la prevención de adicciones) Red asociativa municipal para la prevención de adicciones no conectada	Alta conciencia de la población adulta sobre la necesidad de modificar la situación en relación con los consumos Población juvenil con alta motivación a la participación en base a sus intereses y motivaciones Programa de juventud con acciones continuadas dirigidas a jóvenes Programa de cultura con acciones permanentes dirigidas a jóvenes Existencia de asociaciones locales con capacidad para la detección precoz de familias vulnerables por su posición en la comunidad Alta voluntad por parte de la red asociativa para participar en acciones preventivas

Necesidades Priorizadas para la Prevención Comunitaria

- **N1**: Necesidad de aumentar la percepción social del riesgo que conllevan las adicciones
- **N2:** Necesidad de actuar sobre conductas específicas de riesgo de colectivos juveniles consumidores, principalmente de alcohol y cannabis, en espacios públicos
- **N3:** Necesidad de generar canales de participación directa de jóvenes en acciones preventivas dirigidas a ellos, para adaptar la información preventiva a sus necesidades, lenguaje, estilo ….
- **N4:** Necesidad de favorecer alternativas de ocio y tiempo libre para la prevención de adicciones en momentos y contextos festivos

EJE IV: PREVENCIÓN CON COLECTIVOS DE RIESGO

TABLA 34. ASPECTOS DESTACADOS DEL ANÁLISIS DAFO. PREVENCIÓN CON COLECTIVOS DE RIESGO

Debilidades	Fortalezas
Falta de protocolos de detección comunitarios estructurados y formalizados que incorporen criterios comunes de detección, intervención multidisciplinar y derivación de poblaciones de riesgo en relación a las adiciones	Cercanía ente el recuso UPCCA, Servicios Sociales, y EEIIA Trabajo en prevención selectiva e indicada ya iniciado Contactos entre UPCCA y UCA ya existentes
Amenazas	**Oportunidades**
Subgrupos de población entre 14 y 18 años con consumos diarios de cannabis y presencia de factores riesgo personales (adolescentes, actualmente cursando estudios en grupos de FPB y PAC) Subgrupos de población juvenil entre 16 y 20 años con consumos abusivos continuados de alcohol junto con el de otras sustancias, principalmente cocaína Familias vulnerables no participantes en acciones de prevención Dificultades para la derivación de personas a la UCA (sobresaturación del recurso sanitario)	Relación de proximidad entre el profesorado y el alumnado que facilita la detección precoz de alumnado vulnerable Alta voluntad por parte de la red asociativa para participar en acciones preventivas

Necesidades Priorizadas para la Prevención con Colectivos de Riesgo

- **N1**: Necesidad de unificar los canales de detección e intervención municipal con colectivos de riesgo
- **N2**: Necesidad de mejorar la intervención con colectivos de riesgo (población juvenil y familias vulnerables con situaciones problemáticas de alguno de sus miembros relacionades con conductas de consumo)
- **N3:** Necesidad de intensificar la coordinación entre la red preventiva municipal y la red de tratamiento de adiciones

EJE V: PREVENCIÓN AMBIENTAL

TABLA 35. ASPECTOS DESTACADOS DEL ANÁLISIS DAFO. PREVENCIÓN AMBIENTAL

Debilidades	Fortalezas
Ausencia de cartelería específica y visible sobre la prohibición de venta-consumo de alcohol por menores de edad en comercio dispensador Dificultades de las asociaciones festeras para el cumplimiento de medidas de control del consumo de alcohol por parte de menores de edad	Trabajo en servicio de dispensación responsable de alcohol ya iniciado Adecuada identificación de riesgos por parte de asociaciones de culturales-festivas
Amenazas	**Oportunidades**
Alta accesibilidad al alcohol por parte de menores de edad Escaso cumplimiento de la normativa respecto a la prohibición de consumo en espacios públicos Alta accesibilidad percibida por menores de edad a máquinas tragaperras en bares, en primer lugar y en casa de apuestas secundariamente	Actualmente presencia de un policía local asignado a labores de prevención de adicciones Alta voluntad por parte de la red asociativa para participar en acciones preventivas Asociaciones culturales-festivas con presencia de población de diferentes edades

Necesidades Priorizadas para la Prevención Ambiental

- **N1**: Necesidad de incorporar a la Policía local como agente preventivo
- **N2:** Necesidad de mejorar el cumplimiento de la normativa vigente de prohibición de la venta y consumo de alcohol, tabaco y/o acceso a máquinas de juego por menores de edad
- **N3:** Necesidad de incorporar al personal de hostelería y representantes de Asociaciones culturales-festivas como agentes preventivos

EJE VI: COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

TABLA 36. ASPECTOS DESTACADOS DEL ANÁLISIS DAFO. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

Debilidades	Fortalezas
Falta de difusión de las actividades municipales que, en general, se ofrecen a la población y, específicamente, las relacionadas con la prevención familiar y comunitaria de adicciones, tanto respecto a su cantidad, como a los canales y medios que se utilizan	Experiencia de la UPCCA en la difusión de acciones de prevención de adicciones Disponibilidad de herramientas de comunicación online Existencia de gabinete de prensa municipal
Amenazas	**Oportunidades**
Falta de conocimiento de la política municipal de prevención de adicciones Falta de identificación del recurso UPCCA	Áreas y entidades municipales con acceso online y offline a población diana de acciones de prevención de adicciones

Necesidades Priorizadas para la Comunicación y Difusión en Prevención de Adicciones

- **N1**: Necesidad de mejorar el conocimiento de la estructura política, técnica, asociativa y poblacional de Paiporta sobre la política pública municipal de prevención de adicciones y el recurso UPCCA

7. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA: OBJETIVOS, ACCIONES E INDICADORES

El III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta se estructura en torno a 6 Ejes de Actuación: Comunicación y Coordinación, Prevención Escolar, Prevención Familiar, Prevención Comunitaria, Prevención sobre Colectivos de Riesgo, Prevención Laboral y Prevención Ambiental.

Tal y como se ha ido mencionado a lo largo del presente documento, el III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta se formula desde la experiencia acumulada durante el desarrollo del anterior Plan y su evaluación, las tendencias actuales observadas en los consumos de drogas y otras conductas adictivas , y las necesidades detectadas en las consultas realizadas, definiéndose para cada una de los Ejes de Actuación los objetivos generales y específicos que se alcanzarán a través de las acciones propuestas, para las que se indican el grado de cobertura a alcanzar y los indicadores para su correcta medición.

7.1. Prevención Escolar

Tal y como se mencionado la prevención escolar constituye un ámbito prioritario desde el que desarrollar la acción preventiva. Ello implica por tanto que, gran parte de la acción preventiva formulada en el presente Plan Municipal queda dirigida este ámbito. Ahora bien, considerando los criterios técnicos de prevención formulados desde organismos nacionales e internacionales, la prevención escolar requiere de intervenciones a largo plazo durante toda la vida escolar del alumno/a, de la utilización de programas validados con base en la evidencia científica y de la adaptación de estos a los contextos donde se vayan a implementar. Desde estos parámetros, la acción preventiva en el ámbito escolar a coordinar y desarrollar por la UPCCA:

Se estructura:

- A través de la conformación de un Grupo de Prevención Escolar: UPCCA, Gabinete Psicopedagógico Municipal, Igualdad, Juventud, Medio Ambiente
- En dos programas de intervención diferenciados por etapa escolar donde se integran las acciones educativas y preventivas a realizar.
    - **Programa de intervención escolar en CEIPS**: coordinado desde UPCCA, Igualdad y Gabinete psicopedagógico.
    - **Programa SAÓ de intervención escolar en IES**: coordinado desde UPCCA, Igualdad, Juventud y Medio Ambiente.

Combina:

- La implementación de programas de prevención y de talleres diseñados por la propia UPCCA. Todas las acciones se diseñarán sobre la base de programas validados, seleccionando aquellos contenidos a trabajar en atención a: una prevención anticipatoria, la incidencia actual de los consumos de drogas en la población escolar y elementos con mayor efectividad demostrada por la evidencia científica. Específicamente las

acciones para la prevención de adicciones a incluir dentro del Programa de intervención escolar en CEIPS y Programa SAÓ de intervención escolar en IES serán:

- Programa de intervención escolar en CEIPS
  - Promoción de la salud
    - Talleres "Habilitats per a la Vida" (1º, 2º, 3º, 4º primaria)
  - Prevención específica de adicciones
    - Talleres "Parlem de Tabaco" (5º y 6º primaria)
    - Talleres "Parlem de Mòbils i internet" (5º primaria y 6º primaria)
    - "Parlem de les Xarxes Socials" (1º eso, 2º eso)
    - Talleres "Parlem de Videojocs i Jocs d'atzar" (3º eso, 4º eso)
- Programa de intervención escolar en IES: programa SAÓ
  - Promoción de la salud
    - Programa "Unplugged" (1º eso y 2º eso)
    - Programa "Pasa la Vida" (3º eso, 4º eso)
    - Talleres "Gestió d'estrés i control emocional" (2º Bach)
  - Prevención específica de adicciones
    - Talleres "Parlem de l´alcohol" (1º eso)
    - Talleres "Parlem dels primers consums (2º eso)
    - Talleres "Parlem de Maria i Tabac" (2º eso y 3º eso)
    - Talleres "Parlem de gènere, oci i drogues…" (3º eso y 4º eso)

En todas las acciones a desarrollar en las aulas se incluirán metodologías que permitan trabajar desde una perspectiva de género. A nivel evaluativo, en el caso de los programas se utilizarán los instrumentos de evaluación de efectividad incluidos en los mismos. Por su parte los talleres de prevención a desarrollar por la UPCCA contarán con los correspondientes cuestionarios de evaluación de aprendizaje pre-post.

Persigue:

- Generar un proyecto preventivo municipal dirigido al ámbito escolar, donde la vinculación del alumnado se produzca desde edades tempranas y de manera continuada durante su trayectoria educativa.

.

TABLA 37.FORMULACIÓN ESTRATÉGICA EJE I PREVENCIÓN ESCOLAR. III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA 2022-2025.

- **N1**: Necesidad de reforzar la coordinación entre las áreas municipales participantes en la prevención escolar.
- **N2**: Necesidad de estructurar el trabajo en prevención escolar de manera longitudinal por cursos escolares considerando criterios técnicos fundamentados y datos de conductas de consumo disponibles, para determinar, en función de la edad del alumnado, el trabajo a realizar en promoción de la salud, habilidades sociales y prevención específica de adicciones con el alumnado.
- **N3**: Necesidad de incluir la perspectiva de género en las acciones impulsadas por la UPCCA, con especial relevancia en la asociación entre sexualidad, drogas y ocio.

Objetivos Generales	Objetivos Específicos	Acciones	Cobertura Prevista	Indicadores Proceso	Indicadores Resultado
1. Aumentar la participación de los centros escolares en las diferentes acciones educativas y preventivas programadas desde los servicios municipales (**N1**)	1.1. Planificar anualmente una oferta municipal única y estructurada de programas/actividades dirigidas a los centros de primaria y secundaria	1.1.1. Conformación anual de un Grupo de Participación Escolar	Conformación y coordinación anual del Grupo de Participación Escolar integrado por UPCCA, Igualdad, Gabinete Psicopedagógico, AMPAs, Servicios Sociales y Asociaciones de ayuda social Oferta anual de los Programa de intervención escolar al 100% de centros de primaria y secundaria Participación anual del 100% de centros de primaria y secundaria en alguna de las acciones de prevención de adicciones incluidas en el Catalogo	Conformación del Grupo de Participación Escolar: SI/NO Áreas municipales integradas dentro del Grupo de Participación Escolar Nº de reuniones del Grupo de Participación Escolar para diseño, difusión y evaluación del "Programa de intervención escolar en CEIPS" y "Programa SAÓ de intervención escolar en IES" Diseño del "Programa de intervención escolar en CEIPS" y "Programa SAÓ de intervención escolar en IES": SI/NO Nº de centros escolares a los que se realiza la oferta anual del "Programa de intervención escolar en CEIPS" y "Programa SAÓ de intervención escolar en IES"	**Oferta municipal de actuaciones preventivas en el medio escolar unificada: SI/NO** **% de centros escolares que anualmente participan "Programa de intervención en escolar en CEIPS" y "Programa SAÓ de intervención escolar en IES (subindicador por etapa escolar escolar)**
		1.1.2. Coordinación del Grupo de Participación Escolar para diseño del "Programa de intervención escolar en CEIPS" y "Programa SAÓ de intervención escolar en IES"			
		1.1.3. Adaptación y/o diseño de programas/actividades de prevención de adicciones a incluir dentro del "Programa de intervención escolar en CEIPS" y "Programa SAÓ de intervención escolar en IES"			
		1.1.4. Oferta anual conjunta por parte del Grupo de Prevención Escolar a los CEIPS e IES (Reuniones de presentación)			
		1.1.5. Coordinación del Grupo de Participación Escolar para evaluación de la iniciativa			
	1.2. Realizar el apoyo técnico necesario desde la UPCCA a los centros escolares y personal docente para la adaptación de los programas/actividades a sus posibilidades y demandas	1.2.1. Coordinación con centros escolares para adaptación de los programas de intervención ofertados	100% de demanda recibida por parate de centros escolares	Nº de reuniones de coordinación con centros escolares para adaptación de los programas de intervención ofertados Nº de centros escolares que demandan adaptación de programas/actividades de prevención de adicciones (subindicador por etapa/curso escolar)	

2. Favorecer un trabajo longitudinal con el alumnado en factores de protección frente a las adicciones (**N2**) a través de estrategias de: – Promoción de la salud – Prevención especifica de adicciones (Drogas y TICs)	2.1. Aumentar en el alumnado de primaria y secundaria la adquisición de conocimientos sobre los riesgos relacionados con los consumos de drogas, usos no seguros de las tecnologías y habilidades específicas de protección frente a los mismos	2.1.1. Coordinación con centros escolares para planificación de intervención en las aulas	100% de centros escolares	Nº de reuniones de coordinación centros escolares para planificación de intervención en las aulas Nº y tipología de actividades de prevención de adicciones incluidas en Programa de intervención escolar en CEIPS" y "Programa SAÓ de intervención escolar en IES" Nº y tipología de actividades de prevención de adicciones implementadas en CEIPS e IES Nº de alumnado receptor de actividades de prevención de adicciones (subindicador según estrategia, centro, curso y año escolar)	Niveles de efectividad alcanzados sobre componentes trabajados en los programas de prevención de adicciones implementados Nivel de aprendizaje adquirido por escolares receptores de actividades prevención de adicciones implementadas (comparativa pre-post)
		2.1.2. Implementación anual de Talleres "Habilitats per a la Vida" (1º, 2º, 3º, 4º primaria)	60% alumnado		
		2.1.3. Implementación anual de Talleres "Parlem de Tabaco" (5º y 6º primaria)	60% alumnado		
		2.1.4. Implementación anual del Programa "Unplugged" (1º eso y 2º eso)	20% alumnado		
		2.1.5. Implementación anual del Programa "Pasa la Vida" (3º eso, 4º eso)	20% alumnado		
		2.1.6. Implementación anual de Talleres ""Parlem de l´alcohol" (1º eso)	70% alumnado		
		2.1.7. Implementación anual de Talleres "Parlem dels primers consums (2º eso)	70% alumnado		
		2.1.8. Implementación anual de Talleres "Parlem de Maria i Tabac" (2º eso y 3º eso)	70% alumnado		
		2.1.9. Implementación de Talleres "Gestió d'estrés i control emocional" (2º Bach)	100% alumnado		
		2.1.10. Implementación anual Talleres "Parlem de Mòbils i internet" (5º primaria y 6º primaria)	60% alumnado		
		2.1.11. Implementación anual de Talleres "Parlem de les Xarxes Socials" (1º eso, 2º eso)	40% alumnado		
		2.1.12. Implementación anual de Talleres "Parlem de Videojocs i Jocs d'atzar" (3º eso, 4º eso)	40% alumnado		
3. Sensibilizar al alumnado sobre la relación entre consumo de drogas y violencia de género en el ocio nocturno y en los espacios festivos (**N3**)	3.1. Aumentar en el alumnado de secundaria la adquisición de conocimientos sobre conductas de violencia de género relacionadas con los consumos de drogas en espacios de ocio y habilidades específicas de protección frente a los mismos	3.1.1. Reuniones de coordinación con el área técnica de Igualdad para diseño de Talleres "Parlem de gènere, oci i drogues…"	60% alumnado	Nº de reuniones realizadas con el área de igualdad para planificación de los talleres Nº de alumnado receptor de los talleres (subindicador por centro, curso y año escolar)	Nivel de aprendizaje adquirido por escolares receptores de actividades prevención de conductas de violencia de género implementadas (comparativa pre-post)
		3.1.2. Implementación anual de Talleres "Parlem de gènere, oci i drogues…" (3º eso y 4º eso)			

7.2. Prevención Familiar

La familia es considerada como un agente preventivo fundamental en la promoción de la salud y prevención de adicciones, capaz de influir positivamente en el desarrollo sano y equilibrado de sus miembros a través del desarrollo de actitudes, creencias, valores, hábitos, estilos de vida y comportamientos, que determinarán el modo de los hijos de enfrentarse a la vida.

Entendida la prevención familiar desde la formación de los padres encaminada a proporcionarles herramientas educativas, la actuación preventiva con las familias de Paiporta:

Se estructura:

- A través de la conformación de un Grupo de Prevención Familiar: UPCCA, Igualdad, Gabinete Psicopedagógico, InterAmpa, Servicios Sociales y Asociaciones de ayuda social.
- Desde la Escuela Municipal para Familias creada en 2018.

Combina:

- La implementación de acciones formativas online y/o presenciales sobre componentes educativos identificados como factores de riesgo y demandas que puedan surgir en el transcurso del tiempo.

  A nivel metodológico se incorporará la perspectiva de género en todas las acciones emprendidas. A nivel evaluativo se utilizarán cuestionarios de evaluación de aprendizaje pre-post que faciliten la medición de resultados obtenidos.

Persigue:

- Mejorar las competencias parentales en la prevención de adicciones y desarrollo equilibrado y sano de sus hijos/as.

TABLA 38. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA EJE II PREVENCIÓN FAMILIAR. III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA 2022-2025.

NECESIDADES PRIORIZADAS					
– **N1:** Necesidad de mejorar la coordinación municipal de los diferentes agentes sociales relacionados con las familias (UPCCA, Igualdad, Gabinete Psicopedagógico, InterAmpa, Servicios Sociales y Asociaciones de ayuda social) – **N2:** Necesidad de mejorar los niveles de participación de las familias – **N3:** Necesidad de mejorar los niveles de conocimiento e las familias sobre las actuaciones preventivas que se realizan con sus hijos/as – **N4:** Necesidad de trabajar sobre aquellos componentes educativos detectados que favorecen la permisividad familiar frente al consumo de alcohol por menores de edad y usos abusivos de las tecnologías					
Objetivos Generales	**Objetivos Específicos**	**Acciones**	**Cobertura Prevista**	**Indicadores Proceso**	**Indicadores Resultado**
1. Favorecer la coordinación municipal para la prevención familiar de adicciones (**N1**)	1.1. Conformación de un Grupo de Prevención Familiar para coordinación de la Escuela Municipal para Familias	1.1.1. Conformación anual de un Grupo de Prevención Familiar	Conformación y coordinación anual del Grupo de Prevención Escolar integrado por UPCCA, Igualdad, Gabinete Psicopedagógico, AMPAs, Servicios Sociales y Asociaciones de ayuda social Oferta anual de los Programas de intervención escolar al 100% de centros de primaria y secundaria Participación anual del 100% de centros de primaria y secundaria en alguna de las acciones de prevención de adicciones incluidas en los Programas	Conformación del Grupo de Prevención Familiar: SI/NO Áreas municipales integradas dentro del Grupo de Participación Ambiental Nº de reuniones para conformación del Grupo de Prevención Familiar, diseño, planificación y difusión de acciones preventivas, y evaluación de acciones	Coordinación municipal para la prevención familiar a través del Grupo de Prevención Familiar: SI/NO
		1.1.2. Coordinación del Grupo de Prevención Familiar para diseño, planificación y difusión de acciones preventivas			
		1.1.3. Coordinación del Grupo de Prevención Familiar para evaluación de las acciones preventivas desarrolladas			
2. Aumentar la participación de las familias en las acciones puestas en marcha desde la Escuela Municipal para Familias (**N2 y N3**)	2.1. Facilitar información a las familias con hijos/as en educación primaria y secundaria sobre el trabajo preventivo realizado con sus hijos/as en el ámbito escolar	2.1.1. Difusión de "Programa de intervención escolar en CEIPS" y "Programa SAÓ de intervención escolar en IES" a las familias a través de InterAmpa y Centros Escolares (medios online)	100% de familias con hijos en edad escolar a través InterAmpa y Centros Escolares	Nº de reuniones del Grupo de Prevención para difusión de acciones preventivas Nº y tipología de acciones preventivas ofertada desde la Escuela Municipal para Familias difundidas a través de medios previstos (subindicador por canal de comunicación desde el que reciben la información)	Número de familias participantes en las acciones desarrolladas desde la Escuela Municipal para Familias (comparativa interanual)
	2.2. Facilitar información a las familias sobre la oferta formativa dirigida a esta desde la Escuela Municipal para Familias	2.2.1. Coordinación del Grupo de Prevención Familiar para difusión de las acciones preventivas ofertadas desde la Escuela Municipal	100% de acciones ofertadas desde la Escuela Municipal para Familias		

		2.2.2. Difusión de acciones preventivas ofertadas desde la Escuela Municipal para Familias a través de medios online (web y redes sociales de integrantes del Grupo de Prevención Familiar)		Nº de familias que recibe información sobre acciones propuestas desde la Escuela Municipal para Familias (subindicador por canal de comunicación desde el que reciben la información)	
3. Favorecer en las familias la adquisición de habilidades y competencias parentales para la prevención de adicciones (**N4**)	3.1. Adaptar la oferta preventiva de la Escuela Municipal para Familias a los factores de riesgo detectados y demandas que pudieran surgir en función de la edad de los hijos/as	3.1.1. Implementación de talleres de capacitación de familias en los usos seguros de las tecnologías	2 acciones formativas al año	Nº anual de acciones formativas implementadas dirigidas a familias (subindicador por población diana y contenido/temáticas propuestas)	Nivel de aprendizaje adquirido por familias receptoras (comparativa pre-post)
		3.1.2. Implementación de talleres de capacitación de familias en prevención del consumo de drogas	2 acciones formativas al año		
		3.1.3. Implementación de talleres de capacitación de familias en habilidades educativas	2 acciones formativas al año		

7.3. Prevención Comunitaria

Se incluyen como acciones propias del ámbito comunitario a efectos del presente Plan, las acciones de sensibilización dirigidas a potenciar creencias y actitudes protectoras de la salud frente a las adicciones, y aquellas destinadas a la reducción de riesgos en contextos de ocio.

Sobre el desarrollo y comunicación de las campañas de sensibilización se prioriza: el diseño de campañas de sensibilización sobre las sustancias de abuso con mayores prevalencias de consumo (alcohol, tabaco cannabis y psicofármacos), la incorporación de una perspectiva de género adecuada a cada caso y la selección y adaptación de los mensajes preventivos a grupos poblacionales específicos en atención a las percepciones especificas distorsionadas que se han detectado en el estudio evaluativo realizado. La evaluación de impacto de las campañas se mediará a desde visitas a web/redes sociales y descargas de material puesto a disposición.

Sobre las acciones dirigidas a la reducción de riesgos se prioriza: el trabajo sobre los contextos de ocio propios de los adolescentes y jóvenes, la participación del tejido asociativo juvenil como impulsor de este tipo de actuaciones y la formación de un equipo de mediadores juveniles que facilite el acercamiento a los grupos diana.

Desde estas consideraciones, la prevención comunitaria municipal a desarrollar a través del presente Plan:

Se estructura:

- A través de la conformación de un Grupo de Participación Comunitaria: UPCCA, Juventud, Igualdad, Cultura, Centro de Salud y Asociaciones Juveniles, de Mujeres y Festeras.

Combina:

- Acciones generales de sensibilización social a través de estrategias publicitarias online y acciones preventivas específicas en espacios de ocio desde estrategias de acercamiento y reducción de riesgos.

Persigue:

- Informar y sensibilizar selectivamente a la población de Paiporta en los principales riesgos derivados de las adicciones.
- Acceder a la población juvenil y al contacto directo con ellos/as en sus propios espacios de consumo para reducir conductas de riesgo (accidentes de tráfico, las peleas, las relaciones sexuales sin protección, comas etílicos, etc.).

TABLA 39. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA EJE III PREVENCIÓN COMUNITARIA. III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA 2022-2025.

NECESIDADES PRIORIZADAS					
– **N1**: Necesidad de aumentar la percepción social del riesgo que conllevan las adicciones – **N2:** Necesidad de actuar sobre conductas específicas de riesgo de colectivos juveniles consumidores, principalmente de alcohol y cannabis, en espacios públicos – **N3:** Necesidad de generar canales de participación directa de jóvenes en acciones preventivas dirigidas a ellos, para adaptar la información preventiva a sus necesidades, lenguaje, estilo …. – **N4:** Necesidad de favorecer alternativas de ocio y tiempo libre para la prevención de adicciones en momentos y contextos festivos					
Objetivos Generales	**Objetivos Específicos**	**Acciones**	**Cobertura Prevista**	**Indicadores Proceso**	**Indicadores Resultado**
1. Sensibilizar a grupos poblacionales específicos sobre el impacto de las adicciones en la salud y autonomía personal (**N1 y N2**)	1.1. Conmemorar los días internacionales sin tabaco (31 de mayo), sin juegos de azar (29 de octubre) y sin alcohol (15 de noviembre)	1.1.1. Conformación anual de un Grupo de Prevención Comunitaria	Conformación y coordinación anual del Grupo de Prevención Comunitaria integrado por UPCCA, Juventud, Igualdad, Cultura, Centro de Salud y Asociaciones Juveniles, de Mujeres y Festeras 3 campañas anuales	Conformación y coordinación anual de un Grupo de Prevención Comunitaria: SI/NO Áreas municipales integradas dentro del Grupo de Participación Comunitaria Nº de reuniones para conformación del Grupo de Prevención Comunitaria diseño y planificación de acciones preventivas y valoración de las mismas Nº de campañas de sensibilización diseñadas y difundidas según contenido temático	Cumplimento del 75% de cada objetivo específico
		1.1.2. Coordinación del Grupo de Prevención Comunitaria para diseño de contenidos y materiales de las campañas de sensibilización			
		1.1.3. Difusión de campañas a través de medios online (web y redes sociales de áreas integrantes del Grupo de Prevención Comunitaria)			
	1.2. Diseñar campañas de sensibilización dirigidas a población juvenil sobre conductas de riesgo del consumo abusivo de alcohol y consumo de cannabis (“Jóvenes y alcohol” y “Jóvenes y cannabis”)	1.2.1. Coordinación del Grupo de Prevención Comunitaria para diseño de contenidos y materiales de las campañas de sensibilización	2 campañas anuales	Nº reuniones realizadas para diseño de contenidos y materiales de las campañas de sensibilización y puntos de información Nº y área de procedencia de agentes sociales que participan en el diseño de contenidos y materiales de las campañas Nº de campañas de sensibilización diseñadas y difundidas (subindicador según contenido temático, población diana y área que difunde)	
		1.2.2. Difusión de campañas a través de medios online (web y redes sociales de áreas integrantes del Grupo de Prevención Comunitaria)			

2. Fomentar la participación directa de jóvenes en acciones preventivas dirigidas a ellos (**N3**)	2.1. Formar a un grupo de mediadores juveniles para su participación en el diseño y desarrollo de las acciones comunitarias dirigidas a población juvenil	2.1.1. Coordinación del Grupo de Prevención Comunitaria para captación de mediadores juveniles 2.1.2. Acciones específicas de formación de mediadores en prevención de adicciones 2.1.3. Participación directa de mediadores juveniles en el diseño campañas de sensibilización dirigidas a jóvenes, acciones de reducción de riesgo y actividades de ocio y tiempo libre saludables	1 acción anual 6 mediadores 3 acciones formativas anuales específicas de mediación en prevención de adicciones Participación anual de mediadores en al menos el 50% de acciones dirigidas a jóvenes	Nº reuniones realizadas para captación, formación e integración de mediadores en acciones dirigidas a población juvenil Nº mediadores captados Nº sesiones desarrolladas para formación de mediadores Nº de mediadores formados (Nivel de aprendizaje adquirido) % de actividades dirigidas a población juvenil donde participan mediadores	Participación de jóvenes mediadores en acciones preventivas dirigidas a población juvenil: SI/NO
3. Consolidar las estrategias de reducción de riesgos dirigidas a población juvenil implementadas hasta el momento (**N2**)	3.1. Desarrollar anualmente acciones preventivas y de reducción de riesgos en espacios de ocio adolescente y juvenil durante fallas y festividades locales	3.1.1. Coordinación del Grupo de Prevención Comunitaria para diseño de puntos de información y reducción de riesgos 3.1.2. Disposición de puntos de información y reducción de riesgos en fallas y festividades locales 3.1.3. Coordinación del Grupo de Prevención Comunitaria para evaluación de acciones	2 acciones anuales	Nº reuniones realizadas para diseño de puntos de información y reducción de riesgos en fallas y festividades locales Nº de puntos de información y reducción de riesgos puesto en marcha según festividad Nº de receptores de puntos de información y reducción de riesgos puesto en marcha según festividad	Actuaciones de reducción de riesgo implementadas: SI/NO
4. Ofrecer alternativas de ocio para la prevención de adicciones (**N4**)	4.1. Incorporar acciones específicas de prevención de adicciones con y sin sustancia en la programación del área de Juventud y Cultura en festividades locales	4.1.1. Coordinación del Grupo de Prevención Comunitaria para el diseño de actividades preventivas de ocio y tiempo libre saludable 4.1.2. Implementación de actividades preventivas de ocio y tiempo libre saludable dentro de la programación de Juventud y Cultura en festividades locales 4.1.3. Coordinación del Grupo de Prevención Comunitaria para evaluación de acciones	1 acción anual	Nº reuniones realizadas para preparación y diseño de acciones de ocio y tiempo libre saludable en la programación de festividades locales Nº y tipología de actividades de ocio y tiempo libre con un enfoque preventivo incluidas en programación del área de Juventud y Cultura Nº de receptores de actividades de ocio y tiempo libre con un enfoque preventivo desarrolladas	Alternativas de ocio para la prevención de adicciones implementadas: SI/NO

7.4. Prevención con Colectivos de Riesgo

La evidencia científica acumulada para la prevención selectiva e indicada de poblaciones vulnerables frente a las adicciones subraya la importancia de establecer sistemas eficaces y múltiples de detección precoz y acciones de intervención psicológica y socioeducativa intensivas y duraderas. Estas estrategias de prevención se dirigen a:

- Poblaciones no iniciadas en los consumos, pero en clara situación de riesgo por sus actitudes, conductas o condicionamientos
- Poblaciones que ya se han iniciado en los consumos y donde han aparecido otros problemas vinculados
- Poblaciones con patrones de abuso, altas problemáticas relacionadas y claro riesgo de tránsito a estadios adictivos, sin que en ningún caso aparezcan criterios diagnósticos de adicción.

Atendido a esto, la prevención con colectivos de riesgo a desarrollar en Paiporta:

Se estructura:

- Desde la conformación de un Grupo de Participación Selectiva/Indicada para la prevención en colectivos riesgo, integrado por UPCCA, Servicios Sociales, Centro de Salud, Igualdad, Policía y Asociaciones municipales de ayuda social.

- Desde el diseño de un protocolo municipal de detección precoz e intervención para la prevención de adicciones que incorpore los mecanismos de identificación de colectivos vulnerables, los programas de intervención psico-socioeducativos, los itinerarios de actuación y los sistemas de evaluación oportunos.

  Para ello se utilizará programas con base en la evidencia científica, que incorporen una perspectiva de género y faciliten los necesarios instrumentos de evaluación de indicadores de adquisición de factores de protección, reducción de factores de riesgo, modificación de conductas de consumo, aprendizaje, o cualquier otro que se determine para valorar la medición de logros en los componentes a trabajar.

Combina:

- Acciones de prevención selectiva y/o indicada en el ámbito escolar, familiar y comunitario.

  Con un enfoque metodológico más grupal (prevención selectiva) o individualizado (prevención indicada) se optará por cualquiera de estos niveles de intervención en función de las valoraciones diagnósticas realizadas, considerándose la intervención indicada como primera opción cuando se requiera, como complemento a las intervenciones selectivas realizadas o exclusivamente como punto de derivación a la Unidad de Conductas Adictivas de Torrente.

Persigue:

- Contar con un modelo de prevención selectiva y/o indicada de adicciones municipal de carácter multidisciplinar.

TABLA 40. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA EJE IV PREVENCIÓN CON COLECTIVOS DE RIESGO. III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA 2022-2025.

NECESIDADES PRIORIZADAS					
– **N1**: Necesidad de unificar los canales de detección e intervención municipal con colectivos de riesgo – **N2**: Necesidad de mejorar la intervención con colectivos de riesgo (población juvenil y familias vulnerables con situaciones problemáticas de alguno de sus miembros relacionades con conductas de consumo – **N3:** Necesidad de intensificar la coordinación entre la red preventiva municipal y la red de tratamiento de adiciones					
Objetivos Generales	**Objetivos Específicos**	**Acciones**	**Cobertura Prevista**	**Indicadores Proceso**	**Indicadores Resultado**
1. Estandarizar la acción municipal de detección e intervención precoz en población vulnerable y/o en situación de riesgo por problemas relacionados con el consumo o adicciones (**N1**)	1.1. Diseñar e implementar un protocolo municipal coordinado de prevención de adicciones	1.1.1. Conformación anual de un Grupo de Participación Colectivos de Riesgo 1.1.2. Coordinación del Grupo de Participación Colectivos de Riesgo para diseño, validación e implantación de protocolo	Conformación y coordinación anual del Grupo de Participación para la prevención en colectivos riesgo, integrado por UPCCA, Servicios Sociales, Centro de Salud, Igualdad, Policía y Asociaciones municipales de ayuda social. Protocolo municipal de detección e intervención para la prevención de adicciones	Conformación de un Grupo de Participación Colectivos de Riesgo: SI/NO Nº de reuniones realizadas para diseño, validación e implantación de protocolo Áreas municipales integradas dentro del protocolo Acciones de validación del protocolo realizadas Componentes integrados dentro del protocolo	Protocolo de detección precoz diseñado, validado e implementado: SI/NO
2. Ofrecer una atención especializada a poblaciones selectivas o indicadas a través de un programa de intervención psico socioeducativo (**N2**)	2.1. Desarrollar intervenciones de prevención selectiva con población juvenil considerada de riesgo en relación a los consumos de drogas	2.1.1. Coordinación del Grupo de Participación Colectivos de Riesgo para identificación de poblaciones juveniles con altos factores de riesgo (grupos juveniles comunitarios) 2.1.2. Coordinación con los IES del municipio para conformación de grupos escolares de selectiva (grupos escolares PAC y FPB) 2.1.3. Implementación de un programa específico de prevención selectiva con población juvenil con altos factores de riesgo 2.1.4. Implementación del programa específico de prevención selectiva con escolares	1 grupo anual de selectiva-comunitaria 1 grupo anual de selectiva-escolar	Nº de reuniones del Grupo de Participación Colectivos de Riesgo para identificación de poblaciones juveniles potencialmente receptoras de intervención selectiva Nº de reuniones realizadas con IES para identificación de poblaciones juveniles potencialmente receptoras de intervención selectiva Nº de grupos receptores de intervenciones selectivas (subindicadores de según grupo receptor)	Implementación de programa específico de prevención selectiva con escolares: SI/NO Implementación de programa específico de prevención selectiva con población juvenil con altos factores de riesgo s: SI/NO Medición de logros en la intervención selectiva realizada Medición de logros en la intervención indicada realizada

	2.2. Atender el 100% de la demanda canalizada desde otros recursos municipales o aquella que acude directamente al servicio	2.2.1. Implementación de un programa específico de prevención indicada dirigido a población general con especial atención al colectivo de menores de edad y sus familias	100% demanda	Nº de demandas recibidas (subindicador por tipo de sustancia que genera la demanda, área de derivación y tipología de intervención % de atención de demanda preventiva indicada atendida	
3. Fomentar la participación de familias con mayores niveles de vulnerabilidad social desde el contexto comunitario (**N2**)	3.1. Desarrollar acciones formativas específicas de carácter selectivo con familias vulnerables en los espacios de las asociaciones de autoayuda	3.1.1. Coordinación del Grupo de Participación Colectivos de Riesgo para diseño de formación para prevención selectiva familiar 3.1.2. Planificación de intervenciones a implementar (conformación de grupos familiares selectiva) 3.1.3. Desarrollo de acciones formativas específicas de carácter selectivo a familias vulnerables a través de Coloquios/Café 3.1.4. Coordinación del Grupo de Participación Colectivos de Riesgo para evaluación de acciones	3 acciones formativas al año	Nº de reuniones realizadas para detección de familias Nº de profesionales de SS.SS. y asociaciones de ayuda social asistentes a las reuniones Nº de familias vulnerables identificadas para su participación en Coloquios/Café Número de acciones "Coloquios/Café" desarrollados Número de familias participantes en Coloquios/Café	Implementación de Programa de formación para prevención selectiva familiar: SI/NO Medición de logros en la intervención selectiva realizada
4. Fortalecer la coordinación de la UPCCA con la Unidad de Conductas Adictivas (**N3**)	4.1 Coordinar la derivación al recurso asistenciales de drogodependencias (UCA) en los casos en que se estime necesario	4.1.4 Reuniones de coordinación con la Unidad de Conducta Adictivas de Torrente para derivación y seguimiento de usuarios de intervenciones indicadas	100% demanda	Nº de reuniones realizadas para derivación de casos Nº de derivaciones realizadas (subindicador por tipo de sustancia que genera la demanda, y tipología de intervención previa la derivación)	% de derivaciones coordinadas entre UPCCA y UCA

7.5. Prevención Ambiental

El nivel de prevención ambiental persigue modificar las condiciones ambientales, culturales, sociales, físicas o económicas que median en las decisiones que toman las personas sobre el uso de drogas. Cabe por tanto considerar dentro de este nivel de prevención las estrategias dirigidas a trabajar sobre la percepción de las normas y disminuir la accesibilidad y disponibilidad a las diferentes drogas de abuso, entre otras.

Aunque, con un desarrollo bajo a nivel europeo y nacional, se subraya desde los diferentes organismos especializados en adicciones la importancia de ir avanzado en el desarrollo de la prevención ambiental a nivel local. Desde esta consigna, el III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta persigue dar continuidad a algunas acciones ya emprendidas anteriormente y con buenos resultados, como la sensibilización del comercio dispensador, e introducir mejoras para el refuerzo de medidas para el cumplimento de la legislación vigente sobre consumo, venta, promoción y publicidad de alcohol y tabaco en menores de edad, así como, el acceso a los juegos de azar.

Con todo ello, la prevención ambiental municipal de Paiporta:

Se estructura:

- Desde la conformación de un Grupo de Participación Ambiental integrado por la UPCCA, Comercio, Policía Local y Asociaciones municipales juveniles y culturales-festivas.

Combina:

- Acciones generales de tipo reglamentario
- Acciones preventivas específicas en espacios de ocio promovidos por asociaciones culturales-festivas desde estrategias de reducción de riesgos.

Persigue:

- Limitar comportamientos de venta y consumo de drogas legales por parte de menores de edad y consumos no responsables.

TABLA 41. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA EJE V ÁREA PREVENCIÓN AMBIENTAL. III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA 2022-2025.

NECESIDADES PRIORIZADAS					
– **N1**: Necesidad de incorporar a la Policía local como agente preventivo – **N2:** Necesidad de mejorar el cumplimiento de la normativa vigente de prohibición de la venta y consumo de alcohol, tabaco y/o acceso a máquinas de juego por menores de edad – **N3:** Necesidad de incorporar al personal de hostelería y representantes de Asociaciones culturales-festivas como agentes preventivos					
Objetivos Generales	**Objetivos Específicos**	**Acciones**	**Cobertura Prevista**	**Indicadores Proceso**	**Indicadores Resultado**
1. Mejorar la implicación de la policía local en la prevención de adicciones (**N1 y N2**)	1.1. Formar al menos a 1 agente de la policía local a través del programa "Agente Tutor" para reforzar su figura en materia de prevención y protección a menores	1.1.1. Conformación anual de un Grupo de Participación Ambiental 1.1.2. Coordinación del Grupo de Participación Ambiental para gestión de solicitud de ayudas para desarrollo del programa de "Agente Tutor" 1.1.3. Desarrollo de la formación desde el programa de "Agente Tutor" 1.1.4. Coordinación del Grupo de Participación Ambiental para evaluación de la iniciativa	Conformación y coordinación anual del Grupo de Participación Ambiental integrado por UPCCA, Comercio, Policía Asociaciones municipales juveniles y Asociaciones municipales culturales-festivas Acción cuatrienal 1 agente formado	Conformación de un Grupo de Participación Ambiental: SI/NO Áreas municipales integradas dentro del Grupo de Participación Ambiental Nº de reuniones de coordinación realizadas por el Grupo de Participación Ambiental para gestión, planificación y evaluación de la acción Gestión y aprobación de ayudas para desarrollo del programa de "Agente Tutor": SI/NO	Agente de la Policía local formado como "Agente Tutor": SI/NO
	1.2. Coordinar acciones con la Policía Local para mejorar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de venta/ consumo de drogas y acceso a máquinas de juego	1.2.1. Coordinación del Grupo de Participación Ambiental para diseño de materiales web y campañas de información sobre normativa vidente de venta, consumo o acceso de menores de edad al alcohol, tabaco y máquinas de juego 1.2.2. Difusión de información sobre normativa vigente a través de la web del Ayuntamiento	Acción Anual	Nº de reuniones de coordinación realizadas por el Grupo de Participación Ambiental para diseño de soporte informativo online y cartelería Nº de visitas realizadas a la información de web	Diseño y difusión de contenidos sobre normativa vigente en web municipal: SI/NO
		1.2.3. Realización de campañas de información dirigidas al comercio dispensador de alcohol y asociaciones festivo-culturales, para cumplimento de señalización en materia de prohibición de venta y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco,	1 campaña bianual 100% comercio dispensador (locales de ocio, bares, tiendas, supermercados) 100% de asociaciones festivo-culturales dispensadoras	Nº de materiales informativos repartidos	% de comercio dispensador y asociaciones festeras del municipio donde se dispone de cartelería acorde a la normativa vigente (subindicador por tipología de establecimiento)

		y acceso a máquinas de juego por parte de menores de edad			
2. Aumentar la implicación de la hostelería local y asociaciones culturales-festivas en la prevención de adicciones (**N2**)	2.1. Formar a representantes de hostelería (locales de ocio) y asociaciones culturales-festivas en estrategias de dispensación responsable de alcohol en sus espacios de ocio	2.1.1. Coordinación del Grupo de Participación Ambiental para gestión de solicitud de ayudas para desarrollo del programa de "Servicio Responsable"	1 acción cuatrianual 30% de representantes de locales de ocio 50% de representantes de asociaciones culturales-festivas	Nº de reuniones de coordinación realizadas por el Grupo de Participación Ambiental para gestión, planificación y evaluación de la acción Gestión y aprobación de ayudas para desarrollo del programa de "Servicio Responsable": SI/NO Nº de ocales de ocio y asociaciones culturales-festeras a las que se le oferta la participación en el programa "Servicio Responsable" Nº de bares/locales de ocio y asociaciones culturales-festeras que participan en el programa "Servicio Responsable"	% de representantes de locales de ocio y asociaciones culturales-festivas formados en dispensación responsable
		2.1.2. Desarrollo del programa de "Servicio Responsable"			
		2.1.3. Coordinación del Grupo de Participación Ambiental para evaluación de la iniciativa			
	2.2. Incluir acciones específicas de reducción de riesgos en espacios de ocio de asociaciones culturales-festivas durante festividades locales	2.2.1. Coordinación del Grupo de Participación Ambiental para para diseño de acciones de reducción de riesgos durante festividades locales	1 acción anual 50% de representantes de asociaciones culturales-festivas	Nº de reuniones de coordinación realizadas por el Grupo de Participación Ambiental para diseño, planificación y evaluación de acciones Nº de asociaciones culturales-festeras a las que se le oferta la participación en acciones de reducción de riesgo a implementar en festividades locales Diseño de acciones de reducción de riesgos: SI/NO	% de asociaciones culturales-festivas que realizan acciones de reducción de riegos en festividades locales
		2.2.2. Implementación de acciones de reducción de riesgos en espacios de ocio de asociaciones festeras durante festividades locales			
		2.2.3. Coordinación del Grupo de Participación Ambiental para evaluación de la iniciativa			

7.6. Comunicación y Difusión

Más allá de la difusión específica de las diferentes acciones incorporadas en los Ejes de Actuación Escolar, Familiar, Comunitario, con Colectivos de Riesgo y Ambiental, resulta esencial que la ciudadanía de Paiporta y la red de profesionales y entidades que conforman la estructura social de Paiporta conozcan el marco de actuación dispuesto a través del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones, así como, el recurso municipal UPCCA, los servicios aportados por esta, metodologías de trabajo y posicionamiento frente a los consumos y las adiciones.

El acercamiento de la política pública municipal de prevención de adicciones y de su recurso de prevención constituye un proceso transversal clave para fomentar la coordinación institucional y participación social en la prevención municipal de las adicciones.

TABLA 42. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA EJE VI COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN. III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA 2022-2025.

– **N1**: Necesidad de mejorar el conocimiento de la estructura política, técnica, asociativa y poblacional de Paiporta sobre la política pública municipal de prevención de adicciones y el recurso UPCCA					
Objetivos Generales	**Objetivos Específicos**	**Acciones**	**Cobertura Prevista**	**Indicadores Proceso**	**Indicadores Resultado**
1. Informar a la ciudadanía de la política pública municipal de prevención de adicciones y servicios prestados desde su recurso municipal de prevención de adicciones	1.1. Dar a conocer a la población en general y estructura política, técnica y asociativa, de Paiporta la política pública de prevención de adicciones	1.1.1. Jornada de presentación del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones 2022-2025	1 jornada de Presentación	Realización de la Jornada de presentación del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones; SI/NO Nº y ámbito de procedencia de asistentes a la Jornada de presentación del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones	Difusión de la política municipal de prevención de adicciones y actividad desarrollada desde el III Plan Municipal de Prevención de Adicciones 2022-2025: SI/NO
		1.1.2. Difusión en web municipal del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones y memorias anuales de actividad y resultados	Inclusión en Web municipal	Inclusión en web municipal del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones: SI/NO Inclusión en web municipal de memorias anuales de actividad: SI/NO	
	1.2. Dar a conocer a la población en general y estructura política, técnica y asociativa, de Paiporta actividad desde la UPCCA	1.2.1. Acciones continuas de difusión de la cartera de servicios y acciones desarrolladas por la UPCCA y Grupos de Participación: – Web y Redes sociales de UPCCA y entidades y áreas municipales integrantes en Grupos de Participación – Medios de comunicación local	Difusión de cartera de servicios UPCCA y 100% de acciones de prevención desarrolladas	% de acciones preventivas desarrollados que se difunden a la ciudadanía a través de los medios previsto	

8. ESTRUCTURAS DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

Desde el III Plan Municipal de Prevención de Adicciones se genera una estructura de coordinación del propio plan en diferentes niveles, en consideración los principios rectores que lo rigen y a objeto de garantizar la cooperación y colaboración necesaria para obtener el máximo impacto y el mayor aprovechamiento de los recursos disponibles.

- 1er Nivel: la coordinación estructural del III Plan de Prevención de Adicciones 2022-.2025, queda asignada a la **Mesa Intersectorial de Promoción de la Salud y Prevención de Adicciones** conformada por Alcaldía, Concejalía de Bienestar Social, Sanidad y Salud Pública y Consell de Salud, con las funciones de:
  - Verificar el correcto funcionamiento de la UPCCA y los mecanismos de coordinación, monitorización y evaluación para el correcto desarrollo y cumplimento del Plan.
  - Gestión de recursos económicos y técnicos para el desarrollo del Plan.
  - Comunicación y colaboración con otras Administraciones Públicas, entidades o profesionales, cuya competencia o actividad sea de interés para el cumplimiento de Plan.

- 2º Nivel: la coordinación estratégica del III Plan de Prevención de Adicciones 2022-2025 queda asignada a UPCCA con las funciones de:
  - Realizar los necesarios trasvases de información a la Mesa Intersectorial para el cumplimento de sus funciones
  - Coordinar los diferentes grupos de participación/trabajo que constituyen el tercer nivel.

- 3er Nivel: la coordinación operativa del III Plan de Prevención de Adicciones 2022-2025 asignada a UPCCA conlleva las funciones de:
  - Promover la colaboración de las diferentes áreas municipales, instituciones sanitarias, educativas y movimiento asociativo a través de la conformación de Grupos de Participación.
  - Diseño, ejecución y evaluación de acciones preventivas dispuestas en los diferentes ámbitos de actuación contemplados en el presente Plan a través de los Grupos de Participación generados.

La composición de los Grupos de Participación que a continuación se muestran, se efectúa, identificando a los diferentes agentes sociales que deben participar en los mismos para cada Eje de Actuación. Ahora bien, a objeto de conseguir su máxima eficiencia, y anticipando posibles dificultades de disponibilidad, podrán funcionar con la totalidad o parte de sus miembros a través de subgrupos específicos.

Grupo de Participación: Escolar				
UPCCA	Gabinete Psicopedagógico Municipal	Igualdad	Juventud	Medio Ambiente

Grupo de Participación: Familiar					
UPCCA	Igualdad	InterAmpa	AMPAS	Srvico Sociales	Asociaciones de ayuda social

Grupo de Participación: Comunitaria					
UPCCA	Igualdad	Juventud	Centro de Salud	Cultura	Asociaciones municiaples (juveniles, festeras, mujeres)

Grupo de Participación: Colectivos Riesgo					
UPCCA	Servicios Sociales	Centro de Salud	Igualdad	Policía	Asociaciones municipales (ayuda social)

Grupo de Participación: Ambiental			
UPCCA	Comercio	Policía	Asociaciones municipales (juveniles, festeras)

Grupo de Participación: Comunicacion y Difusión		
UPCCA	Gabinete de prensa municipal	Medios de comunicación de los Grupos de Particiapación

ILUSTRACIÓN 6. CONFORMACIÓN DE GRUPOS DE PARTICIPACIÓN SEGÚN ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Nota: *A partir de la formación de mediadores juveniles, prevista para el segundo año de implantación del PPA (2023), dicho agentes preventivos se incorporarán a los diferentes Grupos de Participación cunado su presencia se estime oportuna*

9. EVALUACIÓN DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES

El III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2002-2025 integra un sistema de evaluación propio para la monitorización y seguimiento en la ejecución de las acciones propuestas (evaluación de procesos) y medición de la cobertura alcanzada en los objetivos perseguidos (evaluación de resultados), a través del correspondiente de indicadores dispuestos en las Tablas de Formulación Estratégica presentadas (Ver Tabla 37, 38, 39, 40, 41 y 42).

Se establece para la correcta evaluación del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2002-2025 la realización de:

- Evaluaciones anuales del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones, al objeto de evaluar la implantación progresiva de las líneas de actuación definidas, identificar posibles desviaciones, aplicar las medidas correctoras oportunas o incorporar las modificaciones necesarias en las actuaciones respecto a su diseño, acorde a posibles necesidades o situaciones que pudieran surgir. En cualquiera de los casos dichas variaciones y cambios se expondrán en las memorias anules del Plan.

- Evaluación final del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones, al objeto de disponer de una evaluación del plan en su conjunto, que sirva como base para la elaboración del IV Plan. Esta evaluación sobre cada uno de los objetivos generales y específicos estará orientada a poder estimar y valorar el grado de consecución de los mismos exponiéndose en la memoria final del Plan.

Este sistema de evaluación correrá en paralelo a las evaluaciones propias de los programas o actividades a implementar en cualquiera de los Ejes de Actuación dispuestos para, según el caso, contar con los resultados de impacto obtenidos a nivel de aprendizaje, adquisición de habilidades, modificación de percepciones, actitudes y/o conductas, etc..... Así mismo, tanto en el seguimiento operativo como en la evaluación final del Plan, se incorporarán los datos desagregados por sexo, en el caso de los indicadores relativos a número de personas

La responsabilidad del seguimiento operativo del Plan y su evaluación final correrá a cargo de la Mesa Intersectorial de Promoción de la Salud y Prevención de Adicciones que, a través de la UPCCA, colaborará con los diferentes Grupos de Participación para recabar la información necesaria.

El registro del sistema de indicadores propuesto se realizará a través de medios electrónicos generados para tal efecto (bases de datos, análisis estadísticos, informes de seguimiento y registros de actividad…), sirviendo para las notificaciones de la actividad de la UPCCA al Servicio de Gestión de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

10. VIGENCIA DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES

El III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022-2025 tendrá una vigencia total de 4 años a contabilizar desde el mismo día de aprobación del Plan por parte del organismo municipal correspondiente.

Se contempla la posibilidad de prorrogar la vigencia de este, en caso de no poder desarrollarse completamente el mismo. En dicho caso la ampliación será previamente aprobada por el pleno de Ayuntamiento o Junta de Gobierno Local.

11. TEMPORALIZACIÓN ANUAL DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES

Se aporta el cronograma anual previsto para los diferentes Ejes de Actuación. Las modificaciones que pudieran surgir en el trascurso de la implementación de cualquiera de acciones previstas se registrarán a través de los sistemas de evaluación de procesos dispuestos, incorporándose la notificación de los cambios en las evaluaciones anuales del III Plan.

Específicamente, en previsión de una posible incidencia de situaciones sanitarias relacionadas con la COVID-19 se plantean adaptaciones concretas en respuesta a diferentes niveles de seguridad que se pudieran dar.

TABLA 43. ADAPTACIONES PREVISTAS PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES INCLUIDOS EN LOS EJES I, II, II, IV Y V. III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE PAIPORTA 2022-2025.

<table>
<tr><th></th><th>Eje Escolar</th><th>Eje Familiar</th><th>Eje Comunitario</th><th>Eje Colectivos de Riesgo</th><th>Eje Ambiental</th></tr>
<tr><td>Adaptaciones a restricciones de carácter moderado: distancia social</td><td colspan="5">- Provisión de espacios amplios y ventilados que aseguren la distancia social en los grupos con los que se trabaje
- Adaptación de metodologías formativas a dinámicas no impliquen contacto social de proximidad
- Adopción de medidas de protección personal que se regulen (mascarilla, gel hidroalcohólico…)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Adaptaciones a restricciones de carácter severo: confinamiento</td><td colspan="3">- Incorporación de plataformas digitales que permitan el desarrollo de reuniones, formaciones, etc., en formato weibnar.
- Utilización o adaptación de materiales en formato digital cuando se disponga de estos.</td><td rowspan="2">Digitalización de la atención individualizada de casos de riesgo (prevención indicada).</td><td rowspan="2">Suspensión de la actividad</td></tr>
<tr><td colspan="3">- Adaptación de los contenidos a las nuevas situaciones: incremento del riesgo de adicciones tecnológicas, conflictividad familiar…</td></tr>
</table>

En la temporalización propuesta se diferencia el cronograma previsto para la ejecución de las actuaciones en el ámbito escolar (Eje I). dado que estas no se realizan durante el año natural (Enero-Diciembre) sino durante los sucesivos cursos escolares (Septiembre-Junio).

TABLA 44. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE LÍNEAS DE ACTUACIÓN. PREVENCIÓN ESCOLAR

EJE	Línea de Actuación	CURSO ESCOLAR 2021-2022											CURSO ESCOLAR 2022-2023											CURSO ESCOLAR 2023-2024											CURSO ESCOLAR 2022-2025										
		S	O	N	D	E	F	M	A	MY	JN	J	S	O	N	D	E	F	M	A	MY	JN	J	S	O	N	D	E	F	M	A	MY	JN	JL	S	O	N	D	E	F	M	A	MY	JN	J
Eje I	1.1.1 1.1.2 1.1.3																																												
	1.1.4 1.1.5																																												
	1.2.1																																												
	2.1.1 a 2.1.2																																												
	3.1.1																																												
	3.1.2																																												

S: Septiembre; O: Octubre; N: Noviembre; D: Diciembre; E: Enero; F: Febrero; M: Marzo, A: Mayo; MY: Mayo; JN: Junio; J: Julio.

TABLA 45. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE LÍNEAS DE ACTUACIÓN. PREVENCIÓN FAMILIAR, COMUNITARIA, COLECTIVOS DE RIESGO Y AMBIENTAL

EJE	Línea de Actuación	2022											2023											2024											2025										
		E	F	M	A	MY	JN	J	S	O	N	D	E	F	M	A	MY	JN	J	S	O	N	D	E	F	M	A	MY	JN	J	S	O	N	D	E	F	M	A	MY	JN	J	S	O	N	D
Eje II	1.1.1																																												
	1.1.2																																												
	1.1.3																																												
	2.2.1																																												
	2.2.2																																												
	3.3.1																																												
	3.1.2																																												
	3.1.3																																												
Eje III	1.1.1																																												
	1.1.2																																												
	1.1.3																																												
	1.2.1																																												
	1.2.2																																												
	2.1.1																																												
	2.1.2																																												
	2.1.3																																												
	3.1.1																																												
	3.1.2																																												
	3.1.3																																												
	4.1.1																																												
	4.1.2																																												
	4-1.3																																												
Eje IV	1.1.1																																												
	1.1.2																																												
	2.1.1																																												
	2.1.2																																												
	2.1.3																																												
	2.1.4																																												
	2.2.1																																												
	3.1.1																																												
	3.1.2																																												
	3.1.3																																												
	4.1.1																																												
Eje V	1.1.1																																												
	1.1.2																																												
	1.1.3																																												
	1.1.4																																												
	1.2.1																																												
	1.2.2																																												
	1.2.3																																												
	2.1.1																																												
	2.1.2																																												
	2.1.3																																												
	2.2.1																																												
	2.2.2																																												
	2.2.3																																												
Eje VI	1.1.1																																												
	1.1.2																																												
	1.2.1																																												

E: Enero; F: Febrero; M: Marzo, A: Mayo; MY: Mayo; JN: Junio; J: Julio; S: Septiembre; O: Octubre; N: Noviembre; D: Diciembre.

12. PRESUPUESTO ASIGNADO

El presupuesto total anual para el sostenimiento de la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas y ejecución del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones 2022-2025 asciende a 74.382,46€ euros.

La cantidad asignada a estas partidas puede sufrir variaciones cada año en función de la aprobación del presupuesto correspondiente a dicha anualidad.

Estimación Anual Presupuestaria para el desarrollo del III Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Paiporta 2022- 2025	
Personal	52.382,46€
Retribuciones salariales	*38.955,66€*
Seguridad Social	*13.426,80€*
Infraestructura y Mantenimiento	2.000,00€
Programas y Actividades	20.000,00€
TOTAL	*74382,46€*