

II PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGAS Y ADICCIONES

2023 - 2025

ÍNDICE

1.	3	
2.	5	
2.1	Análisis documental	7
2.2	Análisis cuantitativo	7
2.3	Análisis cualitativo	8
2.3.1.	Comisión de coordinación interna	11
2.3.2.	Entrevistas semiestructuradas a informantes clave	12
2.3.2.	Cuestionario	13
2.3.3.	Grupos focales	14
2.3.4.	Buzón de sugerencias	15
2.3.5.	Grupo de expertas y expertos	16
3.	18	
4.	37	
	MATRIZ DE SEGUIMIENTO	35
5.	40	
6.	41	
	ANEXO I: DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA PARA EL ANÁLISIS DOCUMENTAL	41
	ANEXO II: MATRIZ ANÁLISIS DOCUMENTAL Y CUANTITATIVO	45

1. INTRODUCCIÓN

El Ayuntamiento de Pamplona ha elaborado el II PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGAS Y ADICCIONES como herramienta para diseñar e implementar una estrategia que coordine todas las acciones del conjunto de agentes clave a medio plazo.

El establecimiento de un Plan Municipal de Prevención de Drogas y Adicciones supone un valor añadido a la evolución espontánea de las acciones realizadas, a través de un análisis y reflexión colectiva y holística de la situación, sobre los diferentes objetivos y metas que se pueden establecer y sobre las diferentes estrategias que se pueden desarrollar, permitiendo así influenciar la evolución de dicha situación en el sentido deseado.

Para la elaboración del Plan, en primer lugar, se ha realizado un análisis documental que ha permitido conocer de manera más precisa la situación actual, fortalezas y debilidades y los grandes retos a los que Pamplona debe hacer frente como sociedad en materia de adicciones y drogas.

En segundo lugar, y como elementos transversales, se han considerado claves tres principios íntimamente unidos: Participación, cooperación y consenso.

- Mediante **la participación**, se ha pretendido conseguir que el Plan tenga en cuenta las diferentes sensibilidades del conjunto de agentes clave, de manera que toda la ciudadanía se sienta representada, consiguiendo así, un Plan, ya no sólo del Ayuntamiento, sino un plan de toda la ciudad.
- Mediante **la cooperación**, se ha perseguido involucrar a todas las partes, para que no simplemente se sientan representadas sino también implicadas, logrando así que colaboren en su ejecución amplificando su impacto.
- Y, por último, mediante **el consenso** tanto a nivel social como político e institucional, se le ha dotado de la capacidad de permanencia de la visión estratégica a medio y largo plazo, impulsando la permanencia de las políticas públicas y fortaleciendo la representatividad y la implicación antes mencionadas.

Objetivos:

De acuerdo con la situación actual que presentan las adicciones y drogodependencias, se han señalado los siguientes objetivos:

Contar con una planificación a medio plazo que estructure las acciones conducentes a establecer un Plan de prevención de consumos de drogas y adicciones comportamentales, con enfoque preventivo y comunitario, dirigido a la población de Pamplona, con especial atención a las personas en la infancia y juventud y a la perspectiva de género,

y que ha perseguido los siguientes objetivos específicos:

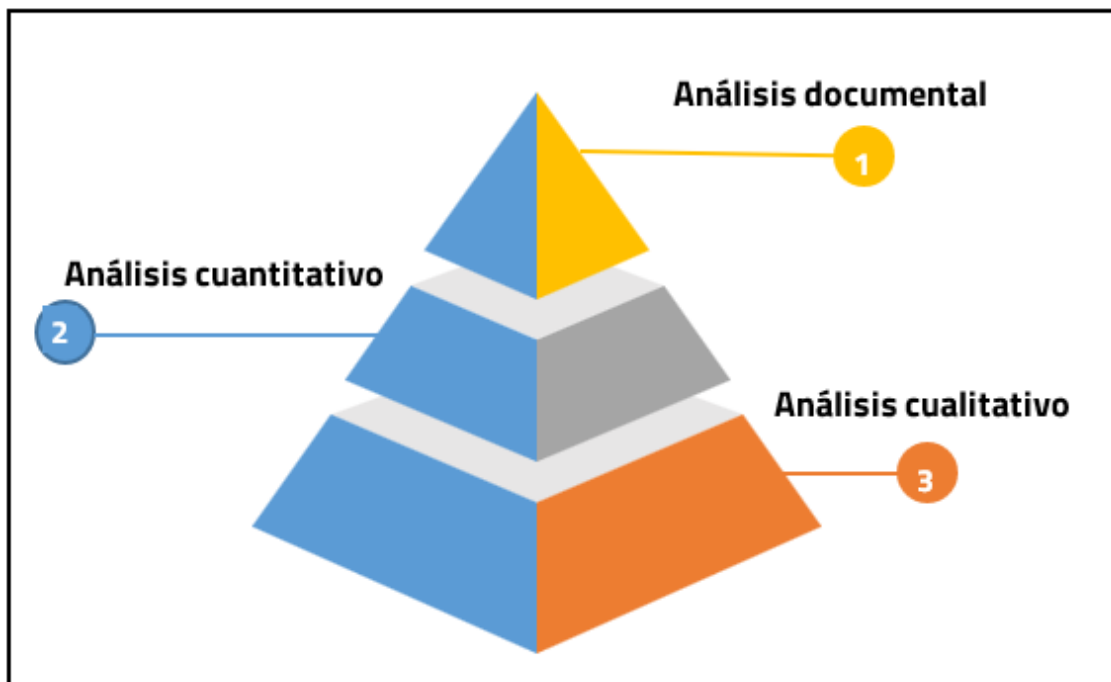
- Objetivo específico 1: Planificar una acción integrada con todas las áreas municipales implicadas, así como con los Planes de Infancia y Adolescencia, Juventud.
- Objetivo específico 2: Reducir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales, teniendo en cuenta las diferencias entre chicos y chicas.
- Objetivo específico 3: Disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales, teniendo en cuenta la realidad socioeconómica y cultural, y las diferencias entre chicos y chicas.
- Objetivo específico 4: Retrasar la edad de inicio a las adicciones.
- Objetivo específico 5: Promover la capacidad de las personas para construir proyectos de vida positivos que hagan menos probables los consumos más arriesgados.
- Objetivo específico 6: Potenciar y fomentar los recursos comunitarios de proximidad en los barrios, propiciando un marco de acción sostenible y operativo.
- Objetivo específico 7: Implicar a la ciudadanía, y en particular a los y las agentes clave de la localidad en la materia en todo el proceso, así como como asegurar la transparencia y la correcta comunicación del mismo. Asegurando la paridad en esta implicación.
- Objetivo específico 8: Coeducar y sensibilizar a la población dentro de estrategias de promoción de la salud y en una prevención universal, selectiva e indicada. Teniendo en cuenta las particularidades de mujeres y hombres.
- Objetivo específico 9: Colaborar en un marco integrado amplio de concepción de Parentalidad Positiva en línea al I Plan de Infancia y Adolescencia Municipal.
- Objetivos transversales: Incorporar las perspectivas de género, intercultural, intergeneracional y de sostenibilidad ambiental a lo largo de todo el proceso.

2. METODOLOGÍA

La metodología empleada, al objeto de asegurar una mayor representatividad y una aproximación más detallada a la realidad del objeto de estudio, ha empleado una triple triangulación combinando metodologías cualitativas a informantes clave, cuantitativas a través de análisis estadísticos, así como un análisis documental, incluyendo en todos ellos la perspectiva de género, tanto en el análisis como en la participación.

La lógica de esta metodología ha perseguido dos objetivos:

- Por un lado, ha posibilitado la **validez interna** puesto que en la recogida inicial de información y su posterior interpretación se ha aplicado diferentes tipos de datos.
- Por otro lado, ha generado una **mayor confiabilidad**, es decir, **validez externa**. Dicho fenómeno se ha producido cuando las afirmaciones fruto de la investigación han sido corroboradas por la contrastación empírica con otra serie similar de datos.



- El **análisis documental** ha permitido contextualizar la situación identificando las conclusiones extraídas de estudios y planes previos de la localidad, así como estableciendo un marco de análisis que ha tenido en cuenta la situación a nivel regional

y estatal, así como las principales líneas de acción relacionadas establecidas en dichos ámbitos.

- Las **técnicas cuantitativas** a través del análisis de las fuentes primarias y secundarias han permitido conocer la realidad de Pamplona desde un punto de vista más objetivo, pudiendo dimensionar la magnitud de diferentes variables definitorias de la realidad local. De esta manera se ha buscado establecer un primer mapa de la localidad para identificar la situación de los distintos ámbitos objeto del análisis, que posteriormente debían de ser contrastada y estudiada en profundidad a través de las técnicas cualitativas.
- Las **técnicas cualitativas** (Entrevistas y Grupos Focales) han permitido profundizar en dicha aproximación, conocer el relato y las explicaciones que se daban a la situación que existe en la localidad, así como contrastar la veracidad de los datos analizados y las subsiguientes conclusiones. A su vez, se han utilizado también para establecer las dinámicas de participación y para identificar las líneas de actuación y desarrollo que debía de tener el plan.
- Por último, de manera transversal se han llevado a cabo acciones de difusión y comunicación del proceso de elaboración, fomentando la participación ciudadana y procurando lograr unir criterios en torno a los objetivos aquí establecidos.



2.1 Análisis documental

En primer lugar, se han analizado todos los estudios y planes previos que conciernen a Pamplona a nivel del propio municipio, comarcales, autonómicos y estatales con el objeto de conocer todo el trabajo previo realizado y los aspectos ya analizados, así como el de recopilar todos los indicadores y las fuentes utilizadas con anterioridad. En concreto se ha analizado la documentación del [ANEXO I](#)

2.2 Análisis cuantitativo

El análisis de fuentes primarias y secundarias ha constado de la elaboración de una matriz propia ([ANEXO II](#)) donde se recogen los distintos aspectos de los ejes estratégicos a analizar, las grandes cuestiones a las que responder, los indicadores más adecuados a generar, y, por último, los indicadores que se podían elaborar en base a la información encontrada más aproximados a los indicadores esperados.

Para una correcta interpretación de la información, se han utilizado datos de sección cruzada obteniendo tanto la serie histórica de los últimos 5 años de Pamplona de cada uno de ellos como la de otros ámbitos geográficos que nos permitiesen relativizar el análisis. En concreto se ha escogido la media de Navarra y Estatal como referencia macro.

Una vez realizada dicha matriz, se ha realizado la prospección de fuentes primarias y secundarias oficiales que permitiesen elaborar los indicadores.

Tras ello, se cumplimentó la matriz antes mencionada con la información obtenida, llegando a elaborar y analizar más de 30 indicadores y escogiendo aquellos cuya interpretación arrojaba un verdadero valor añadido a fin de lograr un conocimiento de la situación de Pamplona.

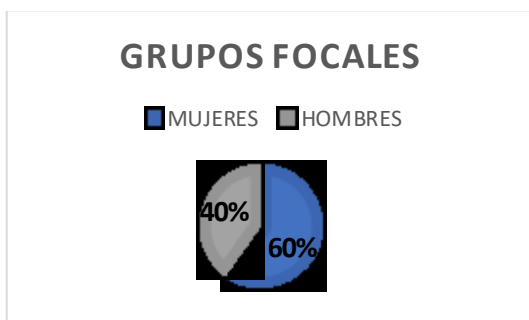
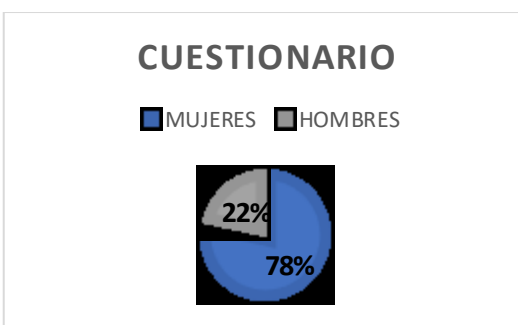
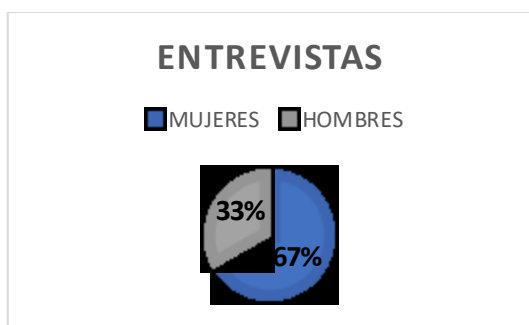
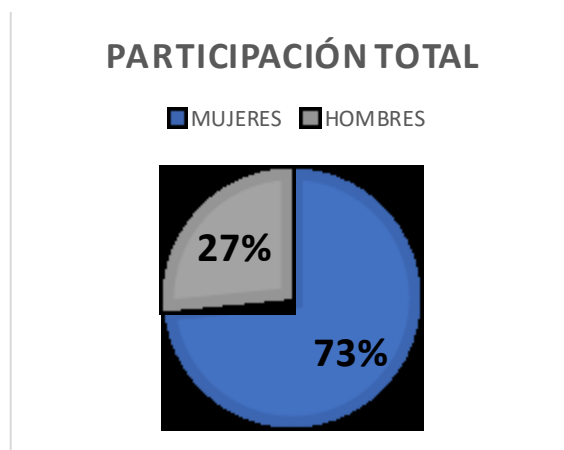
Por último, se efectuó un análisis de la información obtenida, se contrastó entre sí y se identificaron los indicadores más representativos y las principales conclusiones para elaborar una presentación a modo de informe ejecutivo a la Comisión de coordinación Interna.

2.3 Análisis cualitativo

En el proceso han participado un total de **97 personas**. A continuación, se presentan los datos de las personas participantes de manera gráfica desagregados por sexo:

Sexo

Se observa que han participado más mujeres que hombres en las entrevistas, grupos focales, grupo de expertas y a través del cuestionario realizado, lo que supone una diferencia total de **46 puntos** entre ambos sexos.



- A lo largo del proceso, además de las áreas del Ayuntamiento de Pamplona de Servicios Sociales, Acción Comunitaria y Deporte; de Seguridad Ciudadana; de Cultura e Igualdad y de Educación, Participación Ciudadana y Juventud, han participado las siguientes entidades:

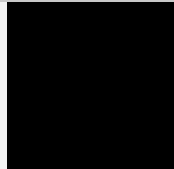
- Asociación Antox
- Asociación Aralar
- Asociación Hazialdea
- Asociación Hegoak
- Asociación Juvenil Yoar- Gazte Elkartea
- Centro de Salud Buztintxuri
- Centro de Salud Casco Viejo
- Centro de Salud Ermitagaña
- Centro de Salud Echavacoiz
- Centro de salud Mental San Juan
- Clínica Psiquiátrica Padre Menni
- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra-COFNA
- Consejo de la Juventud de Navarra – *Nafarroako Gazteriaren Kontseilua*
- Comisión Ciudadana Anti- Sida
- Federación de asociaciones de infancia y juventud (Siñarzubi)
- Federación Gaz Kaló de Asociaciones Gitanas de Navarra
- Fundación Argibide
- Fundación Gizakia Herritar- París 365
- Fundación Ilundáin
- Fundación Proyecto Hombre Navarra- Programa Suspertu
- Ibarre Multzoa (Centro Terapéutico Egiarte)
- Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN)
- Médicos del Mundo
- Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea
- Transpirenaica Social Solidaria

Igualmente, diferentes **Unidades de Barrio** y las y los profesionales del programa **COworkids** y **Grupo 5** de gestión del programa municipal de **Personas sin Hogar**, han colaborado a través del cuestionario y participando en grupos focales:

UNIDADES DE BARRIO DEL AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA	Buztintxuri
	Casco viejo
	Ensanche
	Iturrama
	Lezkairu
	Milagrosa
	Rotxapea
	San Jorge
	San Juan
	Soto de Lezkairu y santa Maria la Real
	Txantrea

La dinámica de participación se ha articulado en torno a una concepción circular en la que los órganos de participación rectora han iniciado y culminado el proceso. Simultáneamente al mismo, el buzón de sugerencias y las entrevistas semiestructuradas han sido herramientas que se ha utilizado a lo largo de todo el proceso facilitando la implicación de informantes clave. Por último, la participación orgánica ha servido para involucrar a todas las entidades implicadas y la ciudadanía en general, de manera que su visión se ha tenido en cuenta y ha conformado el núcleo del diseño de este Plan.

Resumimos a continuación el proceso participativo:

	Comisión de coordinación interna	Contraste metodológico y pilotaje del proyecto
	Entrevistas a agentes clave	Información específica de sus principales áreas de conocimiento
	Ciudadanía	Contraste de análisis y profundización en aspectos clave
	Grupos focales	Estudio de percepción a través de una encuesta

2.3.1. Comisión de coordinación interna

En primer lugar, se formó una Comisión de Coordinación Interna. Dicho equipo, ha sido compuesto por un grupo mixto de personas del Ayuntamiento de Pamplona y de la asistencia técnica cuya función principal ha sido encargarse del pilotaje del proyecto. Dicha Comisión lo han conformado **6 personas** de las áreas del Ayuntamiento de Pamplona como son las siguientes:

- Servicios Sociales, Acción Comunitaria y Deporte
 - Área comunitaria
 - Área servicios sociales- Infancia y Familia
- Seguridad Ciudadana
- Cultura e Igualdad y de Educación
 - Área Igualdad
- Participación Ciudadana y Juventud
 - Área participación ciudadana
 - Área Juventud

Para una correcta coordinación, se han desarrollado reuniones periódicas que han asegurado que todas las personas mantuvieran el mismo nivel de información e implicación en el proyecto. Y de igual manera, se han establecido evaluaciones y mejoras continuas al proceso durante las mismas reuniones, que potenciaban tanto la involucración en el proceso como la calidad del mismo, factores clave para el futuro éxito del Plan.

2.3.2. Entrevistas semiestructuradas a informantes clave

En segundo lugar, se han realizado **15 entrevistas** semiestructuradas (**10 mujeres y 5 hombres**). Dicha herramienta ha permitido obtener información de agentes clave en profundidad con un alto grado de flexibilidad, y a la vez, manteniendo una estructura homogénea que ha permitido alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio.

OBJETIVOS:

- Obtener información en profundidad de agentes clave.
- Incorporar a la participación personas más allá de las que integran el Grupo Motor.
- Generar un espacio de confianza que facilite a la persona expresarse con sinceridad y naturalidad.

PARTICIPACIÓN:

Se han realizado **15 entrevistas** semiestructuradas de las cuales, **10 han sido mujeres y 5 han sido hombres**.

- Miembros Comisión de Coordinación interna (5 personas)
- Miembros del Instituto de Salud Pública y Laboral (3 personas)
- Dirección ABD-Asociación Bienestar y Desarrollo de Madrid (1 persona)
- Miembros de la Policía Municipal, Área de Convivencia (3 personas)
- Hegoak (1 persona)
- COFNA (2 personas)

Tras realizar las entrevistas, se ha analizado la información obtenida de cada una de ellas a través de un contraste cruzado.

Cabe mencionar que esta técnica no permite ser estadísticamente representativa, es decir, que no se puede otorgar una validez directa a sus conclusiones. Es por eso que requiere, por un lado, identificar los puntos emergentes comunes entre las distintas personas entrevistadas, y por otro, de una validación posterior en la que tanto los grupos focales como la Comisión de Coordinación Interna han sido claves.

2.3.2. Cuestionario

En esta ocasión, el cuestionario nos ha servido como herramienta de análisis cualitativo que ha permitido recoger información de la ciudadanía en general que ha querido formar parte del proceso, fomentando así la participación en el proceso. Desde un formato online se ha pretendido acceder al mayor número de personas posibles, de cara a conocer y contrastar la percepción general de la ciudadanía con respecto a las siguientes cuestiones:

OBJETIVOS:

- Incluir al mayor número de personas en el proceso, haciendo de este un espacio de participación.
- Extraer información útil a nivel exploratorio sobre el tema en cuestión.
- Servir de contraste de la información recogida durante el proceso, a través de la percepción ciudadana sobre las cuestiones generales del proceso.

PARTICIPACIÓN:

Se han recibido **51 respuestas** de las 89 invitaciones realizadas, lo que supone un **57% de participación**. De todas las respuestas recibidas, **40 fueron enviadas por mujeres y 11 por hombres**.

2.3.3. Grupos focales

Los grupos focales permiten la reunión de personas especializadas en un ámbito y la discusión sobre diferentes temáticas. Dichos grupos permiten obtener una visión contrastada de la realidad entre las diferentes personas clave que participan en los mismos. Este tipo de grupos suelen reunir de 5 a 10 personas, junto a una persona dinamizadora que lidera las temáticas a tratar. Los grupos focales permiten conseguir información muy detallada de una o varias temáticas de las que el conjunto de personas que los integran, generalmente, suelen estar especializadas.

Antes de la composición de los grupos focales, se ha realizado un análisis exhaustivo donde se han encontrado las diferentes temáticas claves que existen en la investigación. Una vez conseguidas estas temáticas, se ha realizado una búsqueda de perfiles que concuerden con esas temáticas y el objetivo que se quiere conseguir, consensuados con la Comisión de Coordinación Interna.

A la hora de acompañar a los grupos, la persona dinamizadora ha desarrollado una metodología de dinamización que ha facilitado extraer conclusiones precisas del ámbito de la prevención de las adicciones y drogas en infancia y juventud de Pamplona.

OBJETIVOS:

- Conseguir información detallada de varias temáticas
 - Demandas de formación concretas; Coordinación/ trabajo en red
 - Acciones de intervención/ experiencias/ BBPP; Coordinación/ trabajo en red
- Conocer diferentes puntos de vista
- Extraer datos o información que no se puede obtener de otros métodos o fuentes.

PARTICIPACIÓN: Han participado un total de **10 personas**, de las cuales, **6 han sido mujeres y 4, hombres**.

- GRUPO 1: Demandas de formación concretas; Coordinación/ trabajo en red

Ayto. Pamplona- Área Comunitaria

Asociación Hegoak

Grupo 5. Atención a personas sin hogar

Asociación Aralar

ISLPN

- GRUPO 2: Acciones de intervención/ experiencias/ BBPP; Coordinación/ trabajo en red

Ayto. Pamplona- Área Comunitaria

Ayto. Pamplona- Programa Infancia

Grupo 5. Atención a personas sin hogar

ISPLN

Fundación Gizakia Herritar- París 365

Transpirenaica Social Solidaria

Programa Suspertu –F. Proyecto Hombre Navarra

2.3.4. Buzón de sugerencias

El buzón de sugerencias y aportaciones ciudadanas nos ha permitido mantener una comunicación directa con la ciudadanía. Esta herramienta ha ayudado a la implicación y adaptación del proceso por parte de la población, que ha podido sugerir y comunicar aportaciones ciudadanas.

En este sentido, se ha habilitado un buzón electrónico:

buzon.accioncomunitariapamplona@gmail.com, que ha gestionado la asistencia técnica y que se ha enviado a todas las personas participantes del proceso para su difusión.

OBJETIVOS:

- Obtener la percepción social de la situación y propuestas para la elaboración del Plan.
- Generar un canal de participación abierta que garantice que se pueda participar en cualquier momento del proceso.
- Asegurar que todas las personas de la localidad dispongan de un espacio para expresar su visión y opinión

2.3.5. Grupo de expertas y expertos

El Grupo de personas expertas ha sido uno de los núcleos de la investigación, que ha tenido una composición mixta y multidisciplinar lo que ha conseguido apoyar de forma directa a la elaboración del II PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGAS Y ADICCIONES. Este Grupo ha permitido integrar a personas de diferentes ámbitos en un mismo grupo para contrastar y validar los resultados del Plan. Su función ha consistido en aportar sugerencias e ideas al Plan desde una perspectiva multifocal y ser un elemento con el que contrastar y validar el resultado.

El Grupo de expertas ha estado formado por **16 entidades clave** decididos por la Comisión de Coordinación Interna. Para su conformación, se han incluido entidades y organizaciones sociales, así como a agentes clave identificados. En especial, se han tenido en cuenta aquellas personas u organismos que fueran a ser relevantes en la implementación del Plan, con el objetivo de implicarlos desde el diseño del mismo.

OBJETIVOS:

- Contrastar y validar los resultados del Plan
- Difundir y promover el trabajo realizado

PARTICIPACIÓN:

Hemos contado con la colaboración de diferentes entidades, que se han postulado en diferentes momentos del proceso, para seguir colaborando en el II Plan Municipal de Prevención de Drogas y Adicciones; entre las personas participantes, **15 han sido mujeres y 6, hombres:**

- ASOCIACIÓN ARALAR
- ASOCIACIÓN ANTOX
- CENTRO DE SALUD CASCO VIEJO
- CENTRO DE SALUD ETXABAKOITZ
- COLEGIO DE FARMACÉUTICOS/AS DE NAVARRA (COFNA)
- CONSEJO DE LA JUVENTUD DE NAVARRA
- FEDERACIÓN GAZ KALÓ DE ASOCIACIONES GITANAS DE NAVARRA
- FUNDACIÓN GIZAKIA HERRITAR- PARÍS 365
- FUNDACIÓN ILUNDÁIN
- GRUPO 5. ATENCIÓN A PERSONAS SIN HOGAR
- ISPLN
- MÉDICOS DEL MUNDO
- PROGRAMA SUSPERTU_ FUNDACIÓN PROYECTO HOMBRE NAVARRA
- RED NAVARRA DE LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN
- TRANSPIRENAICA SOCIAL SOLIDARIA
- UB SAN JORGE

3. DIAGNÓSTICO

Desde el año 1986 la prevención en materia de adicciones ha supuesto un ámbito importante de actuación tanto a nivel nacional como autonómico. El Gobierno de Navarra viene realizando desde entonces diferentes **Planes Forales** que se han ido adaptando a la realidad de cada etapa a fin de mejorar la Salud Mental, Pública y Laboral de la sociedad navarra. Para ello, se han ido llevando a cabo de forma paralela las acciones propuestas en los distintos planes y la integración paulatina de diferentes profesionales en las estrategias de promoción de la salud.

El **III Plan Foral de prevención de drogas y adicciones 2018-2023** entiende las adicciones como “un fenómeno social, complejo y multifactorial que implica a toda la sociedad y está en permanente evolución” (Gobierno de Navarra, 2018:3). Así, pone especial énfasis en integrar la promoción de la salud en todas las políticas y el trabajo coordinado entre todas las estructuras administrativas. Dicho Plan se desarrolla en torno a **cuatro niveles de prevención**: Ambiental, Universal, Selectiva e Indicada, pero otorga prioridad a la primera, orientada a modificar las estructuras sociales y “reducir la tolerancia social a los consumos excesivos” (Gobierno de Navarra, 2018:3).

El colectivo infanto-juvenil

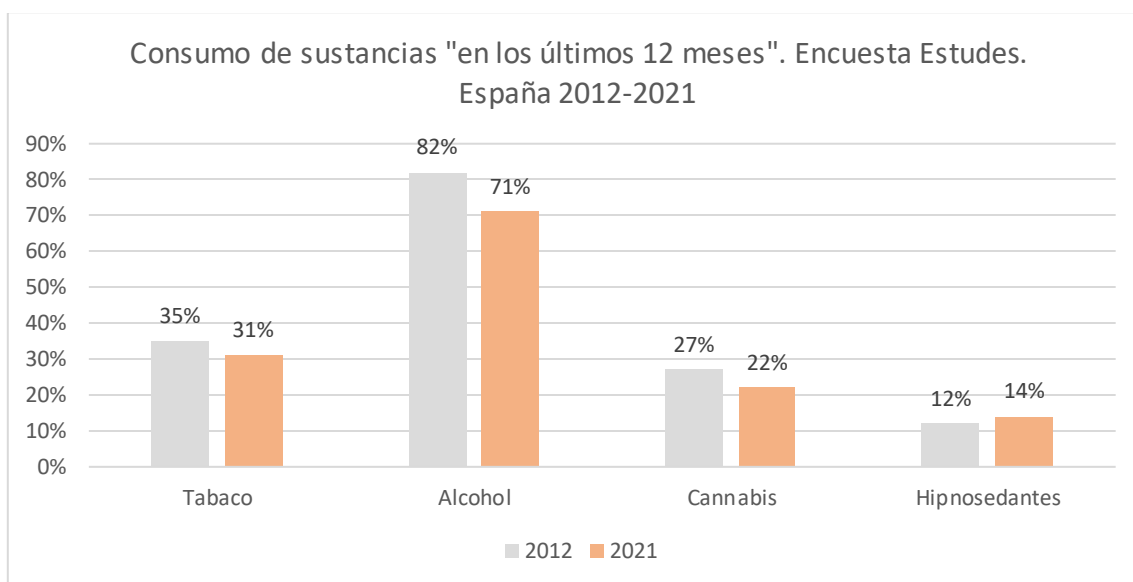
En las memorias anuales del citado Plan Foral se pone de manifiesto la **importancia de la prevención comunitaria** desde un **modelo de Promoción de la Salud y factores de riesgo y protección**. Este modelo tiene el potencial de “priorizar a los grupos más vulnerables, así como identificar actuaciones necesarias” (Gobierno de Navarra, 2019:5). Un sector de la población especialmente vulnerable es el infantojuvenil debido a la etapa vital en la que se encuentran, clave en su proceso de socialización entendido como proceso de adquisición, interiorización e integración en la personalidad del individuo, de los valores sociales y normas de comportamiento del grupo social o comunidad a la que pertenece, con el fin de posibilitar su adaptación al contexto social (Instituto Cervantes).

Aplicar estrategias de prevención en este colectivo puede tener un importante impacto en su trayectoria vital y reducir los costes sociales de las adicciones en el futuro. Por ello, resulta de especial interés observar cuál es la situación y tendencia de este grupo poblacional en lo referente a las adicciones, aplicando a su vez una **perspectiva de género**. Solo así será posible incorporar las necesidades específicas de las mujeres en los programas preventivos y mejorar su

accesibilidad a servicios y tratamientos, tal como recomienda el Gobierno de España. (España, Ministerio de Sanidad 2021a).

Contexto nacional y autonómico

El **III Plan de Prevención Foral de drogas y adicciones** mostraba que las sustancias adictivas con mayor prevalencia de consumo tanto en Navarra como en el conjunto del Estado entre 2006 y 2016 eran **alcohol, tabaco y cannabis**, siendo el consumo en Navarra superior a la media. Se observaba también un aumento en el consumo de **hipnosedantes y juegos** (Gobierno de Navarra, 2018:6). Según los datos obtenidos en la ENCUESTA ESTUDES, **esta tendencia se mantiene** en el año 2021 (España, Ministerio de Sanidad 2021a).



Algunas cuestiones a tener en cuenta son las siguientes:

1.1. España

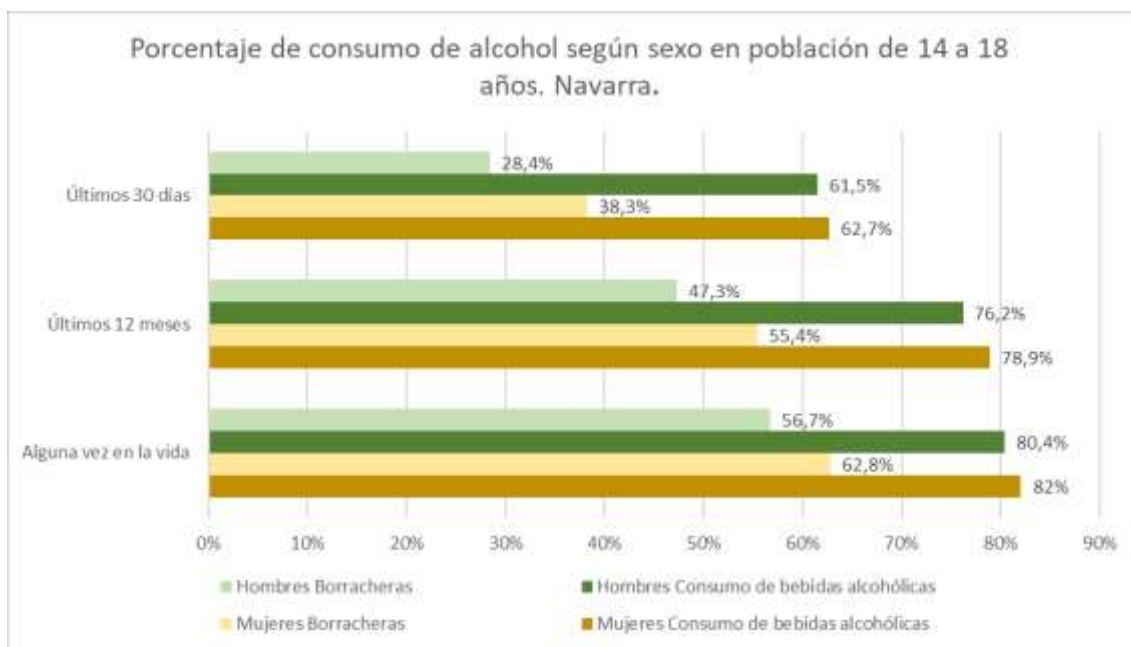
- **La sustancia más consumida en los 30 días anteriores** a la realización del estudio fue el **tabaco**. A pesar de ello, se constata una tendencia generalizada descendiente tanto el tabaco como el alcohol a partir del año 2012: un 10% menos en el primer caso y un 6% menos en el segundo. Los hipnosedantes, por el contrario, alcanzaron en 2021 los valores máximos de consumo de toda la serie histórica.
- **Las edades medias de comienzo en los consumos** oscilan entre los 14 y los 16 años en función de la sustancia, habiendo descendido en los últimos años. No existen grandes diferencias de género, siendo la más reseñable la de los hipnosedantes: 14,2 años las mujeres, 13,8 años los hombres¹.
- **La principal diferencia por sexo se da en los tipos de sustancia**: las sustancias legales son más consumidas por mujeres (tabaco, alcohol e hipnosedantes) y las sustancias ilegales por hombres. Los **hipnosedantes** son la sustancia que presenta mayor variación: **1 de cada 4 mujeres los ha consumido “alguna vez en la vida”** frente a 1,5 de cada 10 hombres. En el caso del alcohol, se constata un consumo más elevado en el caso de las mujeres desde 1994, siendo 2021 el año con más diferencia: 5,5 puntos porcentuales por encima de los hombres.
- **Existe una correlación entre el consumo y las actividades de ocio**: consumen más quienes salen por la tarde/noche y el consumo aumenta conforme se retrasa la hora de llegada a casa. También existe mayor consumo de sustancias entre la juventud que no tiene hobbies y la que utiliza internet para visitar páginas de adultos, divertirse o realizar compras.
- En el año 2021 un 20% de la juventud encuestada afirmó haber **jugado** con dinero en los últimos 12 meses. Existen grandes diferencias por sexo: 28% en los hombres y 13% en las mujeres (España, Ministerio de Sanidad 2021b)

1.2. Navarra

- **El consumo de alcohol, tabaco y cannabis es superior a la media nacional**. Destaca el alcohol, siendo la CC. AA con la edad de comienzo más temprana a nivel nacional (13,6 años frente a los 14,8 años de la CC. AA más tardía). Además, es la única en superar el 80% en la prevalencia de consumo y presenta las mayores tasas de borrachera y práctica

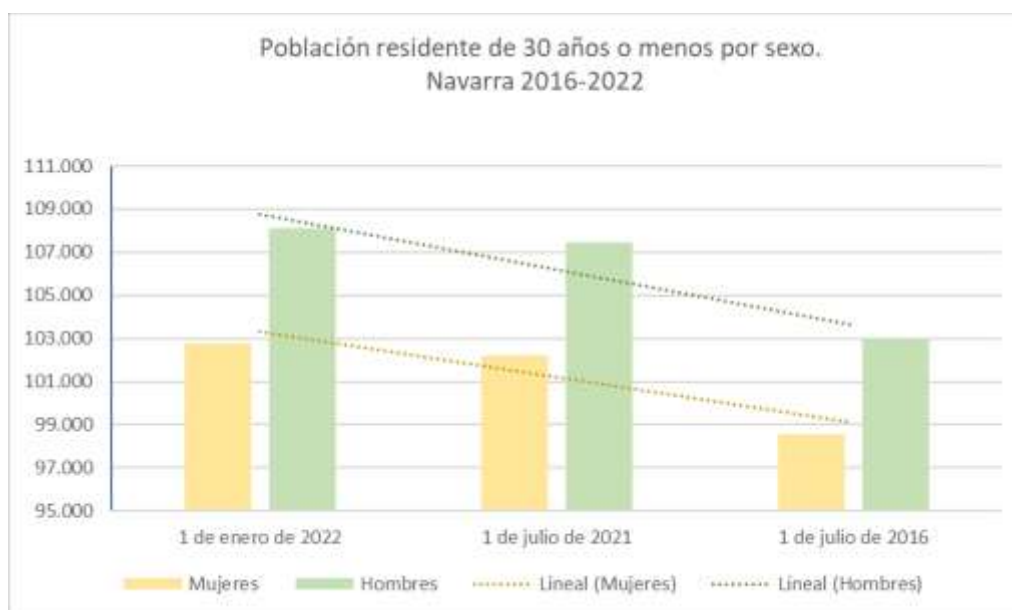
¹ Incluye tranquilizantes y/o somníferos con o sin receta.

de botellón. Se posiciona como la segunda CC. AA en prevalencia de *Binge Drinking* (consumo de cinco o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión). En todos los casos las tasas son superiores en las **mujeres**.



- **Cannabis:** Se sitúa también como la segunda CC. AA con mayor consumo en los 12 meses anteriores a la realización de la encuesta (27% frente al 22% de media nacional).
- En cuanto a los **hipnosedantes** sigue la tendencia de aumento nacional y con una media de consumo similar (11%), también mayoritariamente feminizada (España, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2020).
- Un 43% de las personas reconoció haber realizado algún tipo de **policonsumo** en los 12 meses anteriores a la realización de la encuesta, una situación que aumenta conforme aumenta la edad y que no presenta diferencias reseñables por género (España, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018).
- Se observa también una **correlación entre el consumo de estas sustancias y la percepción de riesgo y disponibilidad de las mismas**. Aproximadamente el 50% no considera de riesgo el consumo de 1 o 2 bebidas alcohólicas al día ni el consumo puntual de cannabis. En Navarra, la **percepción de disponibilidad** de hipnosedantes es superior a la media nacional.
- En el año 2020 un 32% de la población navarra reconocía haber **jugado** al menos un día al mes, siendo la frecuencia también superior en los hombres (43%) que en las mujeres (16%).

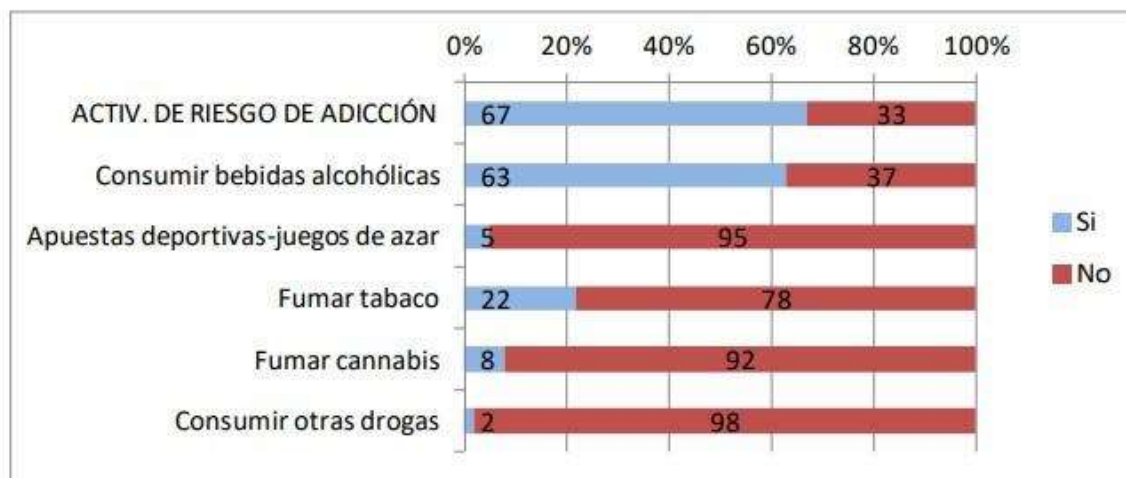
Según los datos extraídos de las Cifras de población y Censos demográficos del I.N.E, La **población residente en Navarra de 30 años o menos** ha aumentado un 4% entre los años 2016 y 2021, agrupando casi a un **32%** de la población y con tendencia a seguir ascendiendo, según los datos provisionales de 2022. La distribución por sexos a 1 de julio de 2021 era de un 51% de hombres y un 49% de mujeres manteniéndose estable durante el periodo. Así, se puede observar la **importancia de aplicar medidas preventivas en relación con la salud**.



1.3. Pamplona

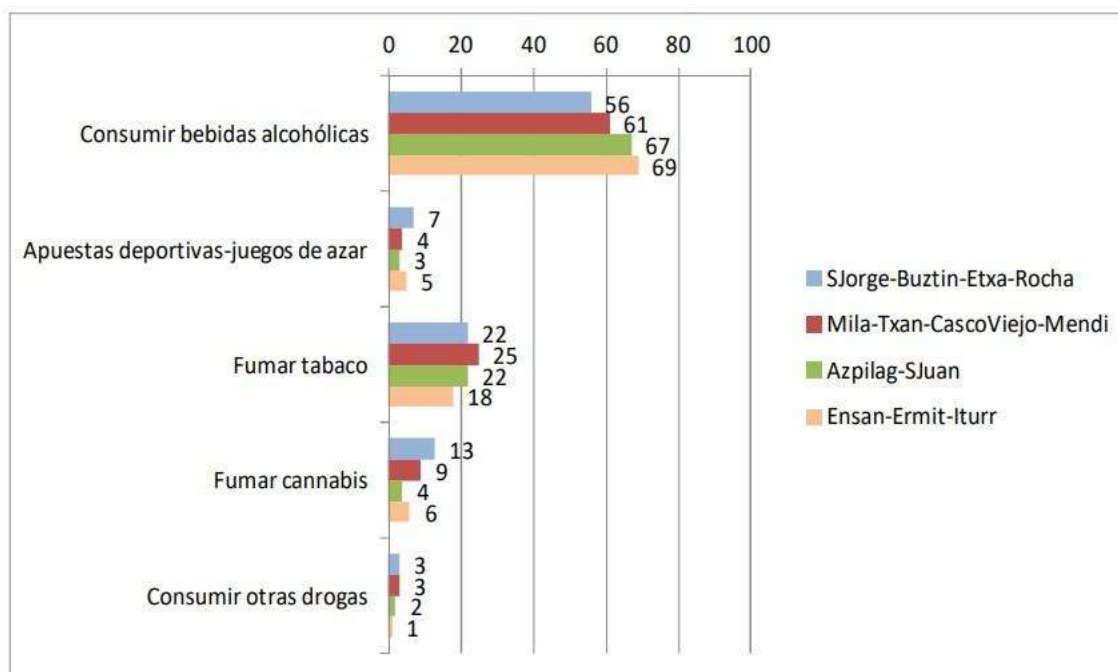
Según la **Encuesta de la Población Joven de Pamplona** (Ayuntamiento de Pamplona, 2021) el **67% de la población de entre 14 y 30 años realiza algún tipo de actividad con riesgo de adicción**. Estas actividades se realizan **principalmente en la calle**, destacando el consumo en el hogar de apuestas deportivas/juegos de azar, tabaco y cannabis.

- Siguiendo la línea nacional y autonómica, desde 2018 **se han reducido los consumos** tanto de alcohol (en 2018 el 65%) como de tabaco (34%), cannabis (14%) y de otras drogas (4%).
- El **alcohol es la sustancia con más prevalencia** (63%). Su consumo aumenta con la edad y es mayor entre personas con estudios superiores, que trabajan y están emancipadas.



Desagregando esta información **por barrios**, destaca lo siguiente:

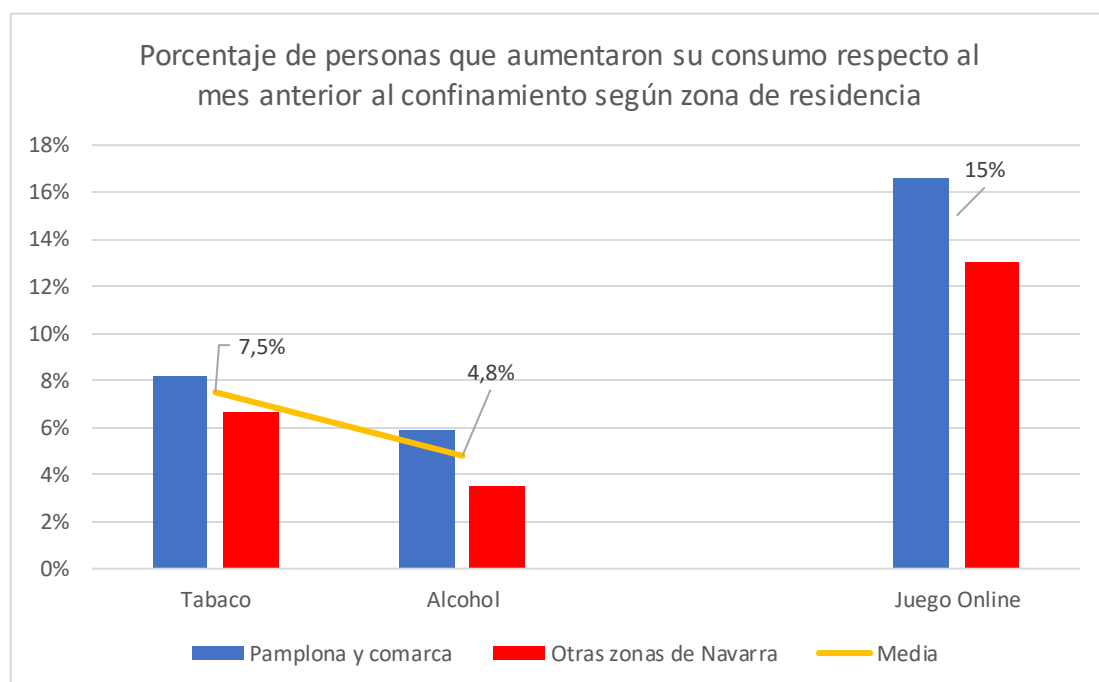
- El clúster **Ensanche-Ermitagaña-Iturrama** en el consumo de alcohol
- **Milagrosa-Txantrea-Casco Viejo-Mendillorri** en el consumo de tabaco
- **San Jorge-Buztintxuri-Etxabakoitz-Rochapea** en las apuestas deportivas/juegos de azar y el consumo de cannabis.



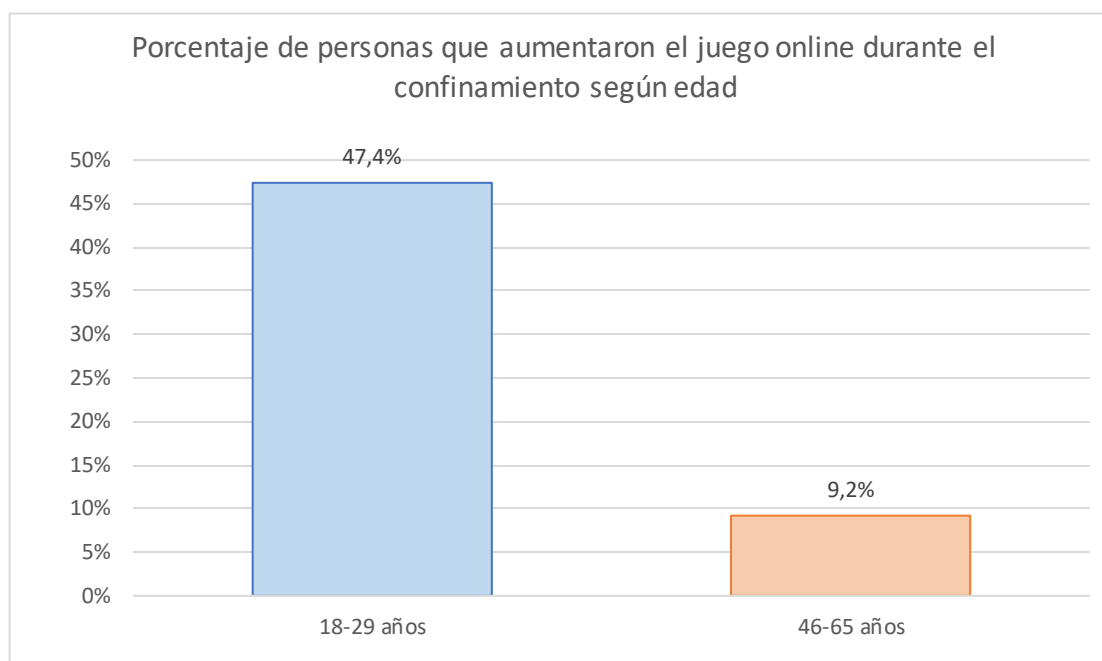
- Es importante prestar atención también al **uso de videojuegos**. En el caso de Pamplona ha aumentado un 5% entre 2018 y 2021 y actualmente 1 de cada 7 personas jóvenes juega a diario. Este aumento es mayor en el caso de los

hombres, de entre 14 y 17 años y residentes en Milagrosa-Txantrea-Casco Viejo-Mendillorri. Ensanche-Ermitagaña-Iturrama son las zonas en las que menos se juega a diario.

- Esta información resulta relevante ya que los videojuegos también presentan riesgo de adicción, tal como recoge el estudio “**Impacto de la tecnología en la adolescencia**”, realizado por UNICEF (2022). Si bien no se ha podido desagregar a nivel local, en él se destaca que un **14% de la juventud navarra** realiza un uso problemático de los videojuegos y un 3% muestra indicios de una posible adicción. Este mismo estudio destaca que más de 1.000 estudiantes de la Comunidad Foral han comenzado a jugar dinero online, lo que multiplica el **riesgo de desarrollar a medio plazo una ludopatía**.
- El **juego online** (con y sin dinero) **aumentó durante la pandemia** en mayor medida que el consumo de alcohol y tabaco. Este aumento fue mayor entre los hombres y las personas de entre 18 y 30 años residentes en Pamplona y comarca, tal como se muestra en los siguientes gráficos.



Fuente: elaboración propia con datos del Observatorio de salud comunitaria (<https://bit.ly/3DwMOvd>)



Fuente: elaboración propia con datos del Observatorio de salud comunitaria (<https://bit.ly/3DwMOvd>)

Factores de riesgo

Tal como se puede observar, las **adicciones con sustancia** presentan una **tendencia a la baja**, a excepción de los hipnosedantes. No obstante, siguen manteniendo niveles de consumo elevados, especialmente si se comparan con la media nacional. Por el contrario, las **adicciones comportamentales** presentan una **tendencia al alza** y guardan una estrecha relación con la salud mental, tal como ocurre con los hipnosedantes. Las adicciones están estrechamente ligadas con las estructuras sociales y los contextos socioculturales. Actualmente nos encontramos en un proceso de cambio en las formas de relacionarnos, mediatizadas por las redes sociales y procesos de individualización, lo que incide de forma directa en las nuevas tendencias adictivas.

Un ejemplo de esto se encuentra en la asunción histórica del deporte como factor de protección que ha beneficiado a las personas que lo practican (tradicionalmente más hombres que mujeres). Las personas que por su situación administrativa y de indocumentación no pueden acceder al deporte federado reducen la posibilidad de esta protección. Paradójicamente, con el aumento de la accesibilidad a las casas de apuestas se ha encontrado una relación entre la práctica de deporte federado y una mayor adicción a este tipo de apuestas, convirtiéndose en un factor de riesgo para las y los jóvenes que lo practican (Fundación Caja Navarra, 2020).

De aquí se puede extraer que, además de los componentes lúdicos del consumo que se venían trabajando hasta ahora, es necesario poner el foco en los factores ambientales y aquellos relacionados con la salud mental. Además, se debe tener en cuenta que los niveles y las desigualdades de la salud no solo dependen de factores individuales (biológicos, psicológicos, actitudinales, nivel educativo), sino también de factores sociales, económicos y de entorno. Por ello, se deben tener en cuenta los grupos poblacionales con menos factores de protección, prestando atención a los determinantes sociales de la salud a la hora de analizar los factores de riesgo y protección.

Los **principales factores de riesgo** que se observan son:

- Edad
- Sexo y Género (biológicos y sociales)
- Raza (condicionantes biológicos y sociales)
- Falta de alternativas de ocio saludables
- Ausencia de sentido de pertenencia, redes de apoyo y soledad (relaciones sociales “superficiales”)
- Normalización de ciertas conductas, insertas en muchos casos como parte de la cultura
- Escasa supervisión familiar que, en muchos casos, no saben cómo afrontar la prevención o no tienen consciencia de su importancia (especialmente en el juego y el uso problemático de internet).
- En el caso del juego, la proliferación de los salones de juego, las máquinas de apuestas en locales hosteleros y la publicidad, así como la creencia de que es fácil ganar dinero.

Todo ello pone de manifiesto la “necesidad de desarrollar una intervención integral dirigida a familias, profesionales, adolescentes y jóvenes, mediante el establecimiento de medidas preventivas eficaces” (Fundación Caja Navarra, 2020:76). Es importante tener presente que las cuestiones asociadas a las adicciones tienen un componente estructural, por lo que se debe poner el foco en los elementos macro que las facilitan y que se deben gestionar para su intervención. Un ejemplo de esto se puede ver en el juego, siendo necesaria una buena regulación como un factor de protección.

Consideraciones respecto al análisis documental

Si bien para el conjunto de la Comunidad Foral de Navarra se recoge información sobre distintos tipos de adicciones, a nivel local y municipal la **información es escasa**. Para poder acceder a ella, a menudo, es necesario acudir a entidades concretas que, en muchas ocasiones disponen de datos que no pueden ser compartidos o que **no** resultan **estadísticamente representativos**. Esta ausencia de información dificulta un conocimiento de la realidad social que permita abordar las labores preventivas según las particularidades de cada zona y grupo de población. Se debe tener en cuenta aquí las interseccionalidades y los determinantes sociales de la salud.

Los **datos mostrados anteriormente** pueden orientar y aportar información sobre aquellas conductas y sustancias más arraigadas o con mayor presencia, pero **por sí solos no son una herramienta útil para abordar la realidad**. Por un lado, existe una serie de comportamientos de riesgo no considerados adicciones sobre los que no se recoge información. Por otro, aquellas adicciones con una menor aceptación social o reconocimiento, así como las adicciones emergentes, permanecen en muchos casos ocultas, dificultando el abordaje e implantación de estrategias preventivas. Ejemplos de esto podemos encontrarlos en las adicciones emocionales o las adicciones en población de renta alta, fenómenos escasamente estudiados.

En relación con lo anterior, **el ámbito comunitario**, dada su cercanía a la población y realidad de cada zona, se presenta como **el más favorable para la recogida de información** sobre necesidades y buenas prácticas.

Por todo ello, siguiendo la línea del Gobierno de Navarra, el **Ayuntamiento de Pamplona** ha llevado a cabo un **proceso participativo** para la elaboración del **II Plan Municipal de Prevención de Drogas y Adicciones**. Se trata de una herramienta que ha facilitado el trabajo en red de forma coordinada, poniendo en valor el aprendizaje colectivo al tiempo que ha permitido a cada barrio conocer y trabajar desde su propia realidad social.

Se establecen, a continuación, los principales resultados del proceso participativo, comenzando a través de un análisis DAFO.

DEBILIDADES	AMENAZAS
- Reducción de los recursos económicos destinados a la prevención. - Escasa coordinación entre las áreas del Ayuntamiento. - Necesidad de unificar estrategias y enfoques de reducción de riesgos. - Falta de conocimiento de los recursos de atención a las adicciones y de los recursos comunitarios de prevención. - Escasa difusión/desconocimiento de los materiales informativo – educativos existentes. - Dificultad de una parte de las y los profesionales implicados para encontrar materiales y documentos relativos a las adicciones. - Falta de formación de las y los agentes implicados. - Miedos e incertidumbres hacia la intervención de reducción de riesgos con población consumidora. - Desconocimiento de los hábitos de consumo en el ámbito laboral. - Falta de investigación por parte de los organismos públicos locales sobre motivaciones del consumo, simbología del consumo de las distintas sustancias y participación en juegos de apuestas.	- La implicación y actitud hacia la prevención está sujeta a la disponibilidad de recursos económicos y apoyo institucional. - Falta de desarrollo de estructuras de prevención dirigidas a la población joven. - Insuficiente tiempo e incorporación a las agendas de profesionales implicados en el trabajo en red. - Modelos de familia más permisiva, resistencias a asumir su rol educador, baja participación. - Nuevos modelos de ocio familiares, madres y padres consumidores, se comparten consumos, - Permisividad, naturalización y alta tolerancia social y familiar a consumos de alcohol, cannabis y nuevas tecnologías. - Aumento de la percepción de disponibilidad-acceso de drogas y baja percepción de riesgo en los consumos, sobre todo alcohol, alcohol en menores, marihuana/cannabis y juegos de apuestas. - Consumo como elemento identitario entre los grupos masculinos; por otro lado, asignación de estigma social a algunos grupos poblacionales como el relativo a mujeres y colectivo LGTBIQ+.

	- Marco legal y publicidad de alcohol y juego. Alta accesibilidad a apuestas deportivas. - Aumento del consumo de psicofármacos a edades tempranas, con índices superiores en mujeres. - Necesidad de adecuar las respuestas a las adicciones de la red pública a las necesidades actuales.
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
- Participación en la elaboración del Plan de la Comisión de Coordinación Interna, en la que están representadas todas las áreas del Ayuntamiento de Pamplona. - Red de técnicos y técnicas del Ayuntamiento que trabajan en las Unidades de Barrio y en el Programa COworkids. - Guías, protocolos y campañas elaboradas por diferentes áreas del Ayuntamiento. - Interés de las y los profesionales a nivel local por formación en la materia. - Oferta de formación a centros escolares del Área de Convivencia de Policía Municipal. - Prevención en tiempo de ocio de personas jóvenes: voy y vengo, ocio alternativo, asociaciones, locales juveniles, formación, voluntariado.	- Voluntad política y desarrollo de trabajo interdepartamental. - Redes colaborativas de entidades que trabajan las adicciones en espacios próximos a la población joven y otros grupos, en Pamplona. - Espacios de encuentro entre entidades a nivel local creados para compartir y transferir modelos y buenas prácticas de intervención. - Grupos de trabajo existentes como la Mesa de Infancia. - Recursos en prevención y promoción de salud facilitados por el INSL. - Recursos propios del Ayuntamiento de Pamplona: Biblioteca de recursos, departamento de sociología, ... - Atención y preocupación social por la utilización masiva de nuevas tecnologías y tiempos de uso. - Espacios deportivos municipales.

	- Valoración positiva de su salud por parte de la juventud. - La juventud como protagonista de su salud, su vida y la sociedad en la que vive. Relevancia del tiempo de ocio. - Las bajeras como oportunidad de intervención, fomentando la autonomía y responsabilidad de las y los jóvenes.
--	---

APORTACIONES DURANTE EL PROCESO PARTICIPATIVO:

ENTREVISTAS

Las personas entrevistadas han partido de una misma premisa: **“la existencia y el consumo de drogas es una realidad innegable”**. Han destacado que la mayor parte de la población menor de 30 años ha probado drogas ilegales en algún momento de su vida, sin tener en cuenta las drogas legales (alcohol, tabaco, tranquilizantes...) cuyo consumo es mucho más extenso.

Estas personas coinciden en que consumir no significa necesariamente presentar problemas, pues no todas las formas de consumo tienen los mismos riesgos; ni siquiera las sustancias consumidas, la forma de consumo, los juegos, las manifestaciones en la salud, etc. son las mismas entre mujeres, hombres, colectivo LGTBQ+, población migrante, población vulnerable, ...

Igualmente, destacan el hecho de la normalización social del consumo, así como el modelo que imprimen las familias a sus hijas e hijos, consumiendo sustancias, empleando dispositivos móviles o facilitando el acceso al alcohol a las niñas y niños menores.

En el desarrollo de las entrevistas, se han podido recopilar acciones que han surgido de las necesidades y riesgos percibidos, así como del conocimiento de modelos y programas de intervención, prevención y reducción de riesgos, entre los que se han destacado acciones en torno a 3 ejes: intervención, gestión del conocimiento y coordinación y gestión.

EJE ESTRATÉGICO	LÍNEA DE ACTUACIÓN
INTERVENCIÓN	PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO
	ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR
	REDUCCIÓN DE DAÑOS

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	CAPACITACIÓN
COORDINACIÓN Y GESTIÓN	TRABAJO COMUNITARIO

INTERVENCIÓN

- Programas de Intervención Educativa en Espacios de Ocio.
 - Intervención con personas jóvenes en espacios de ocio (botellones, fiestas patronales, festivales, etc): información y análisis de sustancias.
 - Intervención en bajeras de la Comarca de Pamplona.
- Programas de Atención Especializada.
 - Servicio de orientación familiar.
 - Servicio de información juvenil.
 - Servicio de asesoramiento a programas preventivos.
 - Servicio de atención a personas jóvenes en temas referidos al consumo de sustancias, uso de tecnologías y otras temáticas adolescentes.
 - Servicio de análisis de sustancias.

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

- Programas Informativo-Educativos en colegios: Charlas–Taller y Cursos.
 - Charlas de consumo responsable para alumnado.
 - Talleres para madres, padres y profesorado.
 - Talleres de mediación para profesorado.

COORDINACIÓN Y GESTIÓN

- Programas de Sensibilización Social.
- Coordinación de las distintas Áreas del Ayuntamiento de Pamplona para el abordaje de las adicciones y las drogas de manera transversal.
- Fondos estables para la ejecución del Plan.

CUESTIONARIO

El cuestionario ha sido dirigido a profesionales que trabajan con población infantojuvenil y a profesionales que trabajan la prevención, que conocen las adicciones de la población a la que se dirigen, trabajan con población de riesgo, así como personas trabajadoras de la salud, de la salud mental, ...en definitiva, el cuestionario ha tratado de extraer el máximo de información sobre qué cuestiones necesitan estas y estos profesionales para poder realizar bien su trabajo y modelos/ programas que utilizan/ conocen como buena práctica a incorporar en el Plan.

Las personas encuestadas ponen de relieve que el consumo de drogas va en aumento entre la población más joven, a pesar de los esfuerzos por la prevención. Además, las intervenciones en este ámbito se ven dificultadas por el **acceso limitado y/o desconocimiento de recursos y servicios** que posee el Ayuntamiento, por parte de las y los profesionales. Es por ello que proponen **mayor coordinación entre las diferentes áreas del Ayuntamiento** y/o designar una persona referente en la materia para acudir a ella a modo consulta y apoyo.

En este caso, las personas que han respondido al cuestionario destacan la falta de capacitación de las personas que trabajan con la población diana, por lo que proponen la **realización de actividades formativas** al menos en las siguientes áreas de contenido: estándares de calidad en las áreas de reducción de la demanda, buenas prácticas, prevención del consumo de alcohol (SAFER), perspectiva de género en las diferentes áreas de reducción de la demanda, adicciones comportamentales, violencia de género y adicciones, chemsex, patología dual, prevención sobredosis, ..

Otra propuesta, acorde con los datos obtenidos, es **concienciar a madres y padres, a través de talleres/ charlas, sobre su propio consumo y el consumo de sus hijas e hijos**, ya que son considerados factores de protección importantes a la hora de una educación en prevención del consumo de sustancias o adicciones al juego, redes sociales, etc.

Así pues, recogemos las propuestas de las personas que han contestado al cuestionario en torno a 2 ejes: gestión del conocimiento y coordinación y gestión.

EJE ESTRATÉGICO	LÍNEAS DE ACTUACIÓN
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	CAPACITACIÓN
COORDINACIÓN Y GESTIÓN	TRABAJO COMUNITARIO

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

- Programas Informativo-Educativos: Charlas–Taller y Cursos.
 - Talleres para madres y padres.
 - Cursos para profesionales que trabajan con población infantojuvenil y sus familias.

COORDINACIÓN Y GESTIÓN

- Coordinación de las distintas Áreas del Ayuntamiento de Pamplona.
- Designación de una figura referente en la materia para acudir a ella a modo consulta y apoyo.

RESULTADOS DE LOS GRUPOS FOCALES:

Como ya hemos mencionado en el capítulo [2.3.3. Grupos focales](#), el enfoque ha estado dirigido a extraer más información en torno a los ejes mayoritarios mencionados en las entrevistas y en el cuestionario: INTERVENCIÓN, GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COORDINACIÓN Y GESTIÓN.

EJE ESTRATÉGICO	LÍNEA DE ACTUACIÓN
INTERVENCIÓN	PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO
	ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR
	REDUCCIÓN DE DAÑOS
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	CAPACITACIÓN
COORDINACIÓN Y GESTIÓN	TRABAJO COMUNITARIO

Estos grupos han pivotado alrededor de varios ejes creados en base a las líneas de actuación, como son: comunidad, salud, deporte, educación y formación, a través de los cuales, han elaborado sus propuestas de acción para incluir en el Plan:

- **Comunidad;** las personas asistentes perciben una falta de arraigo en la comunidad, se consume mucho ocio y se realizan actividades, pero no llegan a profundizar más, no se crean relaciones estables con el entorno.
Para ello, se propone **la cesión de espacios municipales** y ponerlos a disposición del colectivo infanto juvenil.
- **Salud;** se comenta que las personas de 15 años pasan de tener un seguimiento pautado y con continuidad a una ausencia que se percibe como un “vacío”. Es en esas edades cuando, además, se constatan los comienzos/aumentos de los consumos y las adicciones.

Como una posible medida se concibe ampliar el abordaje de la salud mental (actualmente psicología y psiquiatría) hacia personal de **trabajo social especializado** en trabajo clínico, y al ámbito comunitario (estrategias de mejora/recursos).

- **Deporte;** el deporte se ha presentado como una actividad que dota de sentido y significado al tiempo y actividades de las personas jóvenes, ayudan al arraigo y previene los consumos.

Se propone, entonces, la potenciación desde el Ayuntamiento de actividades deportivas para la población diana.

- **Educación;** los centros educativos se perciben como espacios muy adecuados para la prevención (muestra cautiva), en los que puede ser más fácil llegar al alumnado.

Es por ello que se propone fomentar espacios para la formación del profesorado y que éstas reviertan en beneficios para su día a día (mejor gestión del aula, convivencia...)

- **Formación;** Formación permanente y adaptada sobre las distintas etapas vitales (desarrollo infanto juvenil) y de prevención de consumos/ ludopatía, para:
 - Familias
 - Profesorado
 - Profesionales

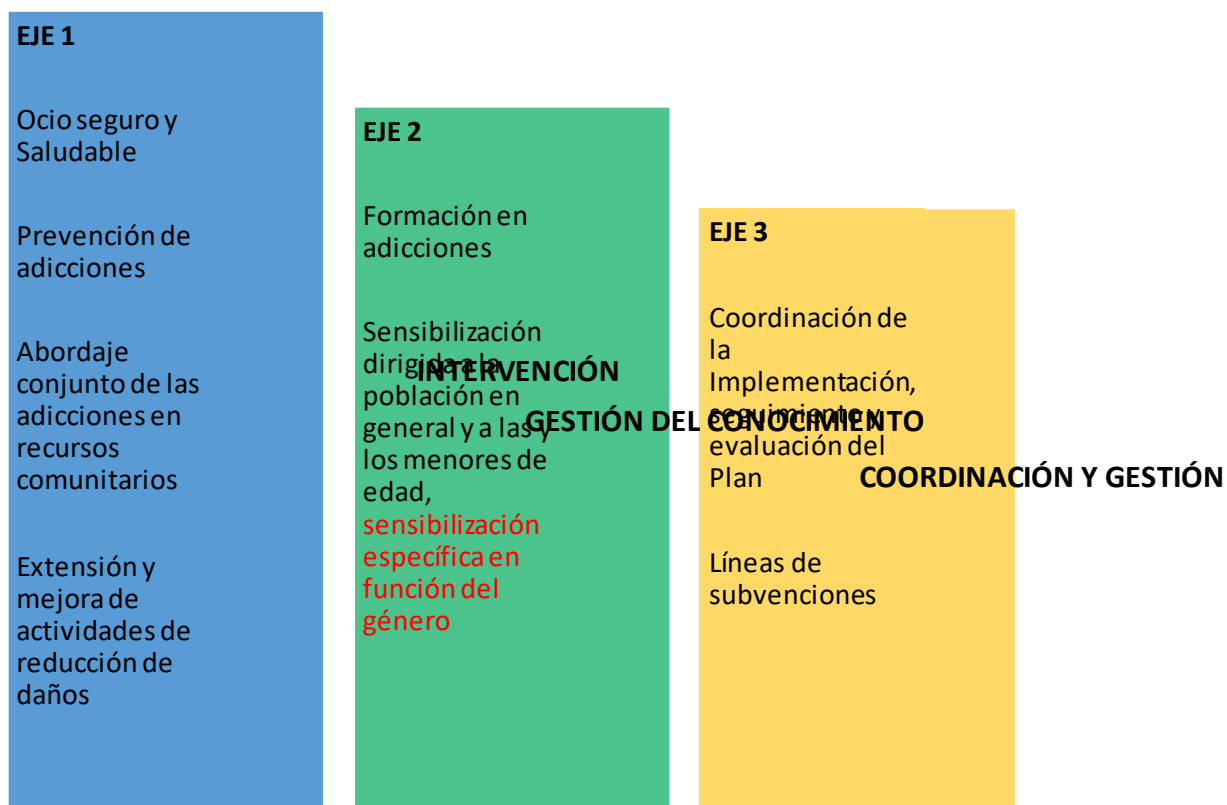
En definitiva, la concordancia de las consultas, tanto a través de entrevistas, cuestionarios o grupos focales, se encuentra en 5 líneas de actuación, como son: **prevención y reducción del riesgo, atención integral y multidisciplinar, reducción de daños, formación/ capacitación y trabajo comunitario.**

4. PLAN DE ACCIÓN

Tras el análisis de la información recogida de diversas fuentes, se ha elaborado el Plan de Acción. Este pretende servir como herramienta para organizar adecuadamente las actuaciones en materia de prevención de adicciones y drogas en la población infanto-juvenil de Pamplona, además de estar dotado de herramientas específicas de seguimiento y evaluación que faciliten una ejecución óptima de todo el proceso.

Con el objetivo de facilitar una implementación realista, se ha decidido realizar la cronología de la ejecución de manera semestral. De esta forma se pretende que cada año se seleccionen las medidas a implementar en base a las prioridades de la circunstancia y a los recursos disponibles, logrando así una gestión más flexible y realista del mismo.

Los ejes estratégicos reflejados en el Plan son tres: INTERVENCIÓN, GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COORDINACIÓN Y GESTIÓN, cada uno con un número variable de líneas de acción que intentan mantener las fortalezas y corregir o compensar las debilidades identificadas en la evaluación del proceso participativo.



EJE 1: INTERVENCIÓN

El fenómeno de las adicciones, con y sin sustancia, es multidimensional y afecta desde edades muy tempranas, la prevención y promoción de la salud requiere respuestas diversificadas y bien articuladas desde antes de que se inicien los consumos y las adicciones a lo largo de todas las etapas vitales y con la implicación de los diferentes ámbitos en los que las personas nacen, viven, se desarrollan, juegan, estudian, trabajan, se divierten...

Además, tal y como se viene haciendo en los tres Planes Forales, se proponen respuestas desde estructuras normalizadas y cercanas a las personas, que surgen de la organización y coordinación de los servicios sanitarios, sociales y educativos junto a las entidades sociales y otros recursos de la localidad. En el desarrollo de la prevención ambiental es de enorme relevancia el nivel local y la utilización de metodologías comunitarias que nos permitan crear estructuras preventivas cercanas y que supongan la creación de alianzas entre todos los agentes sociales, así como la identificación de dificultades, necesidades y recursos disponibles.

Objetivo

Promover la salud y prevenir las adicciones en las distintas etapas vitales mediante estrategias de prevención ambiental, universal, selectiva e indicada, con perspectiva de género y especial atención a la población infantojuvenil, actuando sobre las sustancias y las adicciones con las personas y sobre el entorno.

Líneas de Acción

En este marco, desde el eje de intervención se proponen las siguientes líneas de actuación:

1.1. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO

● Ocio seguro y saludable

1.1.1. Mantenimiento de espacios de ocio seguro y saludable

- Realizar diversas actividades grupales y comunitarias para favorecer alternativas de encuentro y ocio saludables, así como la relación con otras personas, con perspectiva de género e intercultural
- Realizar un diagnóstico: identificar qué acontece en la comunidad, cuáles son las habilidades, intereses y experiencias desde la perspectiva de la población diana, para posteriormente, comprender cómo funcionan sus interacciones positivas y, por último, darle el significado de valioso para la consecución de la salud y el bienestar
- Establecer:
 - Áreas del Ayuntamiento responsables e implicadas
 - A quién va dirigido
 - Objetivos
 - Forma de solicitud para la ciudadanía
 - Cuándo se va a realizar la actividad
 - Espacios disponibles para la realización de la actividad
 - Recursos
- Evaluar el impacto utilizando recursos como la oficina estratégica y el equipo de sociología del Ayuntamiento de Pamplona, a través de un sistema de indicadores que permita conocer los resultados de estas acciones
- Ofertar un ocio inclusivo, por ejemplo, el deporte social y actividades comunitarias juveniles, con actividades específicas en función del sexo.
- Fomentar actividades deportivas dirigidas a la población infantil: deporte inclusivo y deporte con perspectiva de género.
- Mantener espacios en los que madres/padres e hijos/as puedan desarrollar actividades de ocio y convivencia en común, teniendo en cuenta la accesibilidad universal con perspectiva de género.

- Apoyar el mantenimiento de lugares disponibles para la realización de charlas, escuela de padres y madres, etc., con la posibilidad de atención individualizada.

- **Prevención de adicciones**

1.1.2. Desarrollo de protocolos y/o guías de prevención de las adicciones con y sin sustancias que permitan su aplicación en diferentes poblaciones y entornos (escolar, familiar, comunitario y sanitario)

- Determinar una estructura definida y un cuerpo de conocimientos suficientes sobre el tema que se va a protocolizar
- Dar forma al protocolo redactando un documento con todos los datos y conocimientos recogidos en la fase anterior
- Someter la estructura diseñada y la redacción obtenida en las fases anteriores a la discusión y crítica de los profesionales y usuarios/as a los que afectará su puesta en marcha. Tras recoger las sugerencias y modificaciones correspondientes se elabora el texto definitivo del documento del protocolo. En esta fase sería deseable pilotar el funcionamiento del protocolo antes de ponerlo en marcha de una forma generalizada
- Difundir el protocolo, ya terminado, a todo el personal implicado en el mismo. En este momento se debe fijar una fecha para la puesta en marcha del protocolo, fecha en la que termina esta fase
- Evaluar el protocolo fijando la periodicidad con la cual se comentará y analizará su cumplimiento para garantizar la utilidad
- Desarrollar protocolos y/o guías de prevención tanto para adicciones sustancias como para adicciones comportamentales, que permitan su aplicación en el entorno familiar, teniendo en cuenta que los protocolos y guías pueden ser de prevención universal e indicada, y en este caso

diferenciando población femenina y masculina, y contemplando también la variable edad.

1.1.3. Formación en riesgos, tipos y efectos de las adicciones; gestión de placeres y riesgos; prevención de adicciones comportamentales, gestión emocional y parentalidad positiva a profesorado, familias y alumnado de los centros educativos del municipio, teniendo en cuenta a quién va dirigida:

- Grupo formado por menores/adolescentes. Encaminados al desarrollo de destrezas y conocimientos sobre educación para la salud, el autocuidado y la evitación de riesgos. En colaboración con entidades sociales ofrecer formación en salud a las personas jóvenes: cursos sobre hábitos saludables, primeros auxilios, reanimación cardiovascular, etc. Formación a grupos de jóvenes de forma conjunta y formación específica a chicas y chicos de forma diferenciada.
- Grupo formado solo por padres y madres. Enfocados a aprender destrezas para el cuidado de los hijos e hijas y habilidades educativas para relacionarse con ellos. Trabajar las emociones, la motivación y las habilidades comunicativas entre madres/padre se hijos/as, teniendo en cuenta los diferentes roles madre/padre y teniendo en cuenta las diferencias en las emociones de chicas y chicos.
- Grupo formado por padres/madres y menores/adolescentes. Adecuados para compartir experiencias comunes, por ejemplo, en el caso de enfermedades crónicas, cómo realizar los cuidados, mejorar la integración, resolver duelos...
- Grupo formado por profesionales referentes—profesorado. Encaminados a la identificación de riesgos, planteamiento y consenso de objetivos comunes en relación a la información, formación en las distintas áreas que se aborden
- Seguir impulsando campañas preventivas en el ámbito de las adicciones enfocadas sobre todo a prevenir problemas emergentes como la banalización del consumo de cannabis, el uso recreativo de medicamentos. Campañas generales para la población joven y campañas específicas para chicas y para chicos.

- Intervención educativa con alumnado de bachillerato entorno al mal uso de medicamentos. Coordinación con la iniciativa "**ConocoMe**" promovida por el Colegio Oficial de Farmacia (COFNA), que trata de cambiar creencias y actitudes respecto a la sobreutilización y peligrosidad de los medicamentos. Enfoque común a chicas y chicos y enfoque específico también.
- Prevención y resolución de problemas derivados del consumo de alcohol en colaboración con COFNA: Campaña "**Menores, ni una gota**". Teniendo en cuenta las especificidades en el consumo de las y los menores.

1.1.4. Cesión de espacios Municipales a la población joven

- Establecer espacios donde realizar ejercicio físico u ocio activo, y lugares de encuentro y convivencia en los que se pueda prevenir la soledad, tanto al aire libre como en lugares cerrados
 - Continuar potenciando la cesión de espacios en los centros comunitarios que el Ayuntamiento tiene disponibles en los diferentes barrios, para uso de la población infanto juvenil.
 - Mantener y generar nuevas y atractivas alternativas de ocio y espacios, basadas en los intereses e inquietudes del colectivo infanto juvenil. Tener en cuenta las especificidades de estos intereses en función de la variable sexo
 - Esta provisión de espacios deberá estar ajustada a las necesidades/ intereses del público diana promoviendo los diagnósticos participativos sobre las demandas de ocio y espacios donde desarrollarlo en cada barrio, teniendo en cuenta la accesibilidad universal
 - Buscar la colaboración vecinal, asociaciones y entidades de cada barrio para el uso y mantenimiento de los espacios y actividades fomentando el carácter autónomo de las mismas

- Mantener los espacios deportivos (polideportivos, pistas, piscinas, etc.) como espacios de ocio saludable durante días y periodos no lectivos y teniendo en cuenta la perspectiva de género y las posibles diferentes demandas en el uso de estos espacios deportivos.

ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR

- **Abordaje conjunto de las adicciones en recursos comunitarios**

1.1.1. Creación de un repositorio con guías/ recomendaciones/ requisitos mínimos para el abordaje conjunto de las adicciones en los recursos comunitarios

- Recopilar materiales publicados referentes a la materia
- Incluir dichos materiales en el repositorio del Ayuntamiento de Pamplona
- Difundir y tener accesible esta información para todas las áreas

1.1.2. Favorecer y potenciar el trabajo coordinado con Educación, Salud y Fiscalía de menores mediante el trabajo de COworkids con el objetivo de Promocionar e impulsar el programa PASE (Prevención del abuso de sustancias en adolescentes escolarizados/as) de manera que se garantice la prestación de las funciones preventivas y sociocomunitarias en todos los barrios de Pamplona y para todas las personas, con perspectiva de género también.

- Realizar una reunión conjunta al principio de curso con los departamentos de dirección y orientación de los colegios públicos de Pamplona para explicar el programa, recursos a disposición, resolver dudas, etc.
- Realizar una reunión conjunta de seguimiento a mitad de curso para evaluar qué ha pasado hasta la fecha y plantear posibles áreas de mejora de la aplicación del programa

- Realizar una reunión conjunta al finalizar el curso para evaluar conjuntamente el impacto del programa

1.2. REDUCCIÓN DE DAÑOS

- **Extensión y mejora de actividades de reducción de daños**

- 1.2.1.** Disponer en los espacios de fiesta de puntos de asesoramiento sobre las adicciones, replicando el modelo de los “puntos morados”. Abordar de forma diferenciada el acercamiento de las personas jóvenes en función de si son chicas o chicos.
- 1.2.2.** Sensibilizar e implicar al sector hostelero en la prevención y reducción de los problemas asociados al consumo de alcohol y otras sustancias, a través de la mesa de Comercio y Turismo, teniendo en cuenta las diferencias en el consumo de chicas y chicos, y las diferentes connotaciones y consecuencias.
- 1.2.3.** Realización de jornadas de sensibilización dentro de los clubes deportivos y las escuelas deportivas de base, ofreciendo información sobre el consumo de drogas y las adicciones comportamentales, contemplando la especificidad de chicas y chicos.

EJE 2: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Es necesario ampliar la información en todos los ámbitos profesionales relacionados con el fenómeno de las adicciones y garantizar la competencia profesional de quienes componen la estructura del propio Plan y de las y los profesionales y agentes de salud que trabajan a nivel local, para desarrollar y actualizar conocimientos, actitudes y habilidades que permitan responder a las necesidades detectadas, las demandas y la evolución científica, tecnológica y social del fenómeno de las adicciones.

Objetivo

Ampliar la información relacionada con el fenómeno de las adicciones entre la ciudadanía y en los distintos ámbitos profesionales relacionados con el mismo y facilitar la capacitación profesional y los encuentros entre profesionales directamente implicados en el Plan.

Líneas de Acción

Incluye las siguientes líneas de actuación:

1.3. CAPACITACIÓN

- **Formación en adicciones**

1.3.1. Realización de actividades formativas para personal técnico del área comunitaria, profesionales que trabajan con población infanto-juvenil, y otros de los diferentes sectores implicados en el Plan, al menos en las siguientes áreas de contenido: tipos efectos y riesgos de las adicciones, buenas prácticas, prevención del consumo de alcohol (SAFER), perspectiva de género en las diferentes áreas de reducción de la demanda, adicciones comportamentales, gestión de placeres y riesgos, violencia de género y adicciones, chemsex, patología dual, prevención sobredosis, tendencias, ...

- Programar al menos una actividad anual formativa relacionada con las temáticas planteadas

- 1.3.2.** Realización de actividades formativas para el equipo humano del Programa preventivo de infancia y adolescencia COworkids y al equipo de Incorporación Social, al menos en las mismas áreas de contenido con formación específica sobre las variables de sexo/género.
- 1.3.3.** Buscar el compromiso de las empresas colaboradoras del Ayuntamiento de Pamplona que gestionan servicios relacionados con el colectivo infantojuvenil
- Incluir en las licitaciones cuyo objeto esté relacionado con actividades destinadas a la población infantojuvenil que el desarrollo de los programas incluya la prevención de adicciones
- 1.3.4.** Apoyo, a través de píldoras formativas y nuevas herramientas metodológicas y didácticas, a Policía Municipal-Área Comunitaria y/o al personal encargado de la sensibilización en colegios.
- Actualizar periódicamente el contenido de la sensibilización en coherencia con el contenido del Plan y con las nuevas tendencias en adicciones
- **Sensibilización dirigida a la población general, a las y los menores de edad**
-
- 1.3.5.** Seguir impulsando campañas para el desarrollo y difusión de mensajes preventivos en el ámbito de las adicciones, enfocados principalmente a la protección de menores y otros, a la prevención de problemas emergentes, banalización del consumo de cannabis, sustancias con elevado potencial de riesgo (metanfetamina, colectivos específicos), a las adicciones comportamentales (juego y otras), a la promoción de hábitos saludables, y a transmitir la relevancia de las condiciones del entorno en el cuidado de la salud, con perspectiva de género.
- ACCIONES:**
- Invitar a grupos de jóvenes a participar en la campaña. Promover que se mantengan informados e informadas y otorgar la información necesaria para que se involucren con entusiasmo.

- Plantear objetivos. Definir cuál es el impacto que se desea lograr, teniendo en cuenta diferentes perfiles de personas, como por ejemplo: consumidoras o no, personas vulnerables, de diversas culturas ... Así los objetivos serán claros y bien dirigidos desde el principio.
- Definir los mensajes centrales. Delimitar qué es lo que desea transmitir a la población. Diseñar una lluvia de ideas para establecer mensajes clave que orienten la campaña.
- Plantear un cronograma y una lista de actividades. Definir fecha de inicio y finalización de la campaña. Ésta puede incluir charlas con especialistas, ferias de salud, test de sustancias, capacitaciones o dinámicas de participación en prevención. Es indispensable tener bien definido cómo se va a promover buenas prácticas.
- Evaluar el impacto, para lo cual se tiene que hacer una selección de un sistema de indicadores que permita conocer los resultados de estas acciones.
- Participar en los días conmemorativos de la salud, con la finalidad de concienciar, por ejemplo (y teniendo en cuenta la perspectiva de género):
 - Día Internacional del Juego Responsable (17 de febrero).
 - Día Mundial sin tabaco (31 de mayo).
 - Día Internacional contra el uso indebido y tráfico ilícito de drogas (26 de junio).
 - Día Mundial sin juegos de azar (29 de octubre).
 - Día Mundial sin alcohol (15 noviembre).

1.3.6. Apoyo/ difusión de campañas de entidades que trabajen a nivel local las adicciones

- Mantener contacto continuado con las entidades
- Promocionar las jornadas, campañas, etc. en la página web y RRSS del Ayuntamiento
- Participar en las jornadas de presentación de sus campañas y difundirlas

1.3.7. Fomento de la conciencia social sobre la presencia y los efectos de las adicciones y las drogas a través de medios, jornadas y foros

- Realizar una jornada anual/bianual de intercambio de experiencias implicando a las entidades que trabajan/investigan en la prevención de adicciones, con población infantojuvenil, buscando espacios que faciliten la participación de toda la ciudadanía como, por ejemplo, en la universidad
- Fomento de la reflexión y el intercambio de opiniones, conocimiento y experiencias entre profesionales, asociaciones e instituciones, creando un foro sobre aspectos relacionados con las adicciones. Entre estos aspectos las diferencias de consumo, factores de riesgo en función de la variable sexo, y en consecuencia las diferencias en cuanto a la prevención y la intervención.

EJE 3: COORDINACIÓN Y GESTIÓN

Dado que la prevención de adicciones y drogas implica a múltiples sectores, instituciones, profesionales, entidades y agentes sociales es necesaria la presencia e influencia del Plan en todas ellas.

La gobernanza en la elaboración del Plan ha sido el motor de las acciones planteadas que no hubieran sido posibles sin la implicación de los agentes municipales y las entidades participantes. Es por ello que se considera que el desarrollo del Plan necesita del impulso y creación de mesas técnicas o grupos de trabajo, con la implicación de las diferentes áreas del Ayuntamiento y entidades que trabajen a nivel local con la población diana y/o las adicciones.

La coordinación y cooperación de los distintos agentes es fundamental para el necesario desarrollo multifactorial e interdepartamental del Plan.

Objetivo

Ejecutar, reforzar y difundir el Plan y favorecer la coordinación y el trabajo interdepartamental a nivel local.

Líneas de Acción

Este eje incluye:

1.4. TRABAJO COMUNITARIO

- **Coordinación de la implementación, seguimiento y evaluación del Plan**

1.4.1. Establecimiento de una mesa técnica permanente y periódica que permita la monitorización del Plan, con las siguientes áreas implicadas:

- Área de Relaciones Ciudadanas, Participación y Mayores.
- Área de Servicios Sociales, Salud y Deporte.
- Área de Educación, Igualdad y Diversidad Cultural.

- Reunión inicial para priorización, programación y puesta en marcha del Plan
- Reuniones semestrales que permitan el seguimiento y evaluación continua del Plan a través de los indicadores planteados en la matriz de este documento

1.4.2. Grupos de Trabajo y espacios de coordinación estables, Áreas Municipales junto con entidades locales que trabajan las adicciones y con población infanto-juvenil en el marco del Plan de Acción 2022-2025

- Asegurar la participación de entidades que trabajan en la prevención de adicciones a nivel local en la Mesa de Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de Pamplona

1.4.3. Generar conocimiento, propuesta y apoyo mutuo en materia de drogas y adicciones a través de colaboraciones con entidades formativas (universidades, centro de formación profesional...). Conocimiento que contemple las diferencias entre chicas y chicos.

- Promover convenios de colaboración con las universidades para la realización de prácticas del alumnado
- Proponer anualmente a las universidades un listado de temas como posible línea de investigación para los Trabajos de Fin de Estudios que pueda alimentar el repositorio del Ayuntamiento

- Impulsar convenios de prácticas entre dichas entidades y el Programa de Prevención en Infancia, Adolescencia y Familia, y COworkids,

1.4.4. Evaluación del Plan a su finalización

- Realizar una evaluación externa que analice su ejecución y resultados, incluyendo conclusiones y recomendaciones para la elaboración del siguiente Plan

- **Líneas de Subvenciones**

1.4.5. Mantenimiento de fondos y convocatorias (ONG, asociaciones, investigación) anuales

1.4.6. Búsqueda y gestión otros fondos y convocatorias (Fondos UE; fondo de incautaciones)

1.4.7. Captación de recursos económicos a través del Fondo de Bienes Decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, para financiar investigaciones relacionadas.

Se presenta a continuación un esquema que puede servir de herramienta para el seguimiento del plan:

MATRIZ DE SEGUIMIENTO

					CRONOGRAMA					
					AÑO 1		AÑO 2		AÑO 3	
EJE ESTRATÉGICO	LÍNEAS ACTUACIÓN	ACCIONES	ACTIVIDADES	INDICADORES DE RESULTADO	1S	2S	1S	2S	1S	2S
INTERVENCIÓN	PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	Ocio seguro y saludable	Mantenimiento de espacios de ocio seguro y saludable. Nuevas y atractivas alternativas de ocio y espacios, basadas en las inquietudes del colectivo infanto juvenil. Teniendo en cuenta la variable sexo en estas inquietudes.	1. Número de espacios 2. Tipo de actividades 3. Número de intervenciones preventivas						
		Prevención de adicciones	Desarrollo de protocolos y/o guías de prevención de las adicciones con y sin sustancias que permitan su aplicación en diferentes poblaciones y entornos (escolar, familiar, comunitario y sanitario)	4. Número de protocolos y/o guías 5. Tipo de protocolos/ o guías desarrollados 6. Entornos de aplicabilidad						
			Formación en riesgos, tipos y efectos de las adicciones; gestión de placeres y riesgos; prevención de adicciones comportamentales, gestión emocional y parentalidad positiva a profesorado, familias y alumnado de los centros educativos del municipio, teniendo en cuenta a quién va dirigida	7. Número de actividades formativas 8. Número de personas formadas, desagregadas por sexo 9. Colectivo al que pertenecen 10. Cobertura geográfica por barrios de la formación						
			Continuar potenciando la cesión de espacios en los centros comunitarios que el Ayuntamiento tiene disponibles en los diferentes barrios para uso de la población joven, también en función de la variable sexo.	11. Listado de locales cedidos 12. Número de personas usuarias, desagregadas por sexo						
			Fomentar actividades deportivas dirigidas a la población infantil: deporte inclusivo y deporte con perspectiva de género. Ofertar un ocio inclusivo, por ejemplo, el deporte social y actividades comunitarias juveniles. Oferta general y oferta específica para chicas y chicos.	13. Número de actividades 14. Tipo de actividades 15. Número de personas beneficiarias, desagregadas por sexo						
	ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	Abordaje conjunto de las adicciones en recursos comunitarios	Creación de un repositorio con guías/ recomendaciones/ requisitos mínimos para el abordaje conjunto de las adicciones en los recursos comunitarios	16. Guía/ recomendaciones/ requisitos mínimos elaborado/s (sí/no) 17. Número de barrios 18. Número de entidades que adoptan guía 19. Número de recomendaciones 20. Número de requisitos mínimos						
			Potenciación de la figura de promotor/a escolar en colaboración con los servicios de salud	21. Número de promotores/as escolares, desagregado por sexo 22. Número y nombres de colegios que abordan 23. Número y nombres de centros de salud coordinados						

			Favorecer y potenciar el trabajo coordinado con Educación, Salud y Fiscalía de Menores mediante el trabajo de CWorkids con el objetivo de promocionar e impulsar el programa PASE , garantizado así la prevención para todas las personas en todos los barrios de Pamplona	24. Plan de actuación para la promoción e impulso del programa							
	REDUCCIÓN DE DAÑOS	Extensión y mejora de actividades de reducción de daños	Disponer en los espacios de fiesta de puntos de asesoramiento sobre las adicciones, replicando el modelo de los “puntos morados”. Acciones y procedimientos específicos para chicas y chicos.	25. Informe recopilatorio sobre experiencias de espacios de consumo, por barrios							
			Sensibilizar e implicar al sector hostelero en la prevención y reducción de los problemas asociados al consumo de alcohol y otras sustancias, a través de la mesa de Comercio y Turismo. Contemplando la variable sexo.								
			Realización de jornadas de sensibilización dentro de los clubes deportivos y las escuelas deportivas de base, ofreciendo información sobre el consumo de drogas y las adicciones comportamentales. Sensibilización universal a jóvenes y específica a chicas y chicos, e información diferenciada sobre consumo y adicciones en función de la variable sexo.								

					CRONOGRAMA					
					AÑO 1		AÑO 2		AÑO 3	
EJE ESTRATÉGICO	LÍNEAS ACTUACIÓN	ACCIONES	ACTIVIDADES	INDICADORES DE RESULTADO	1S	2S	1S	2S	1S	2S
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	CAPACITACIÓN	Formación en adicciones	Realización de actividades formativas para personal técnico del área comunitaria, para el equipo humano del Programa preventivo de infancia y adolescencia COWorkids y para el equipo de Incorporación Social, para las personas que trabajan con población infanto juvenil, al menos en las siguientes áreas de contenido: tipos efectos y riesgos de las adicciones, buenas prácticas, prevención del consumo de alcohol (SAFER), perspectiva de género en las diferentes áreas de reducción de la demanda, adicciones comportamentales, gestión de placeres y riesgos, violencia de género y adicciones, chemsex, patología dual, prevención sobredosis	26. Número de actividades formativas realizadas e interlocutores. 27. Número de profesionales formados, desagregados por sexo						
			Buscar el compromiso de las empresas colaboradoras del Ayuntamiento de Pamplona que gestionan servicios relacionados con el colectivo infantojuvenil	28. Número de empresas implicadas 29. Número y tipo de acciones llevadas a cabo						
			Apoyo, a través de píldoras formativas y nuevas herramientas metodológicas y didácticas, a Policía Municipal-Área Comunitaria y/o al personal encargado de la sensibilización en colegios	30. Número de píldoras formativas 31. Número de personas beneficiarias, desagregadas por sexo						
		Sensibilización dirigida a la población general, a las y los menores de edad	Seguir impulsando campañas para el desarrollo y difusión de mensajes preventivos en el ámbito de las adicciones, enfocados principalmente a la protección de menores y otros, a la prevención de problemas emergentes, (banalización del consumo de cannabis, sustancias con elevado potencial de riesgo (metanfetamina, colectivos específicos), a las adicciones comportamentales (juego y otras), a la promoción de hábitos saludables, y a transmitir la relevancia de las condiciones del entorno en el cuidado de la salud, con perspectiva de género	32. Número de campañas 33. Número de acciones de sensibilización realizadas 34. Público al que van dirigidas						
			Apoyo/ difusión de campañas de entidades que trabajen a nivel local las adicciones. Fomento de la reflexión e intercambio de opiniones, conocimiento y experiencias entre profesionales, asociaciones e instituciones creando un foro sobre aspectos relacionados con las adicciones, y con perspectiva de género.	35. Número de difusiones 36. Medio de difusión 37. Número y nombre de entidades colaboradoras						
			Fomento de la conciencia social sobre la presencia de las adicciones y las drogas a través de medios, jornadas y foros. Participar en los días conmemorativos de la salud con la finalidad de conciencia y sensibilizar a la población, con perspectiva de género	38. Número de participaciones en medios y foros de este tipo, desagregados por sexo						

					CRONOGRAMA			
					AÑO 1		AÑO 2	
EJE ESTRATÉGICO	LÍNEAS ACTUACIÓN	ACCIONES	ACTIVIDADES	INDICADORES DE RESULTADO	1S	2S	1S	2S
COORDINACIÓN Y GESTIÓN	TRABAJO COMUNITARIO	Coordinación de la implementación, seguimiento y evaluación del Plan	Establecimiento de una mesa técnica permanente y periódica que permita la monitorización del Plan	39. Sí/No 40. Áreas/ Entidades integrantes 41. Actas de las reuniones				
			Grupos de Trabajo y espacios de coordinación estables, Áreas Municipales junto con entidades locales que trabajan las adicciones y con población infanto-juvenil en el marco del Plan de Acción 2023-2025, o 2024-2026	42. Número de Grupos de Trabajo 43. Número de reuniones 44. Número de personas asistentes, desagregadas por sexo 45. Actas de las sesiones				
			Generar conocimiento, propuesta y apoyo mutuo en materia de Drogas y Adicciones a través de colaboraciones con Universidades y centros de formación profesional. Promover convenios de colaboración entre dichas entidades y el programa de Prevención en Infancia, Adolescencia y Familia y COworkids, para la generación de conocimiento. Tener en cuenta la perspectiva de género en este conocimiento	46. Número de convenios de colaboración 47. Número y tipos de TFE elaborados anualmente				
			Evaluación del Plan a su finalización	48. Informe de evaluación				
		Líneas de Subvenciones	Mantenimiento de fondos y convocatorias (ONG, asociaciones, investigación) anuales	49. Número convocatorias/ subvenciones anuales				
			Búsqueda y gestión de otros fondos y convocatorias (Fondos UE; fondo de incautaciones)	50. Informe de resultados de gestión de otros fondos				
			Captación de recursos económicos a través del Fondo de Bienes Decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, para financiar investigaciones relacionadas.					

ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA INTEGRACIÓN PLAN

- **Recursos técnicos y presupuestarios**, con la identificación de programas específicos e integrados en políticas generales.
- **Integración de la totalidad de agentes** y organizaciones implicadas.
- Incorporación de la **transversalidad de medidas en materia de adicciones**.
- **Planificación de objetivos, métodos, mecanismos, indicadores de evaluación y recursos**.
- **Formación técnica permanente**.
- **Compromiso social** con la prevención de adicciones y drogas como valor y prioridad social.

5. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Para el correcto seguimiento del Plan se han establecido tres sistemas según el ámbito: de coordinación de los proyectos, el seguimiento específico de los proyectos y de seguimiento integral del Plan. Cada sistema tendrá personal específico responsable del seguimiento, periodicidad del control y herramientas para el mismo.

La coordinación de las acciones será responsabilidad de las personas técnicas del ayuntamiento destinadas a cada uno, debiéndose reunir de forma semanal/bisemanal, según estimen conveniente para el correcto seguimiento. A su vez, deberán dar reporte de las tareas de cada responsable, así como contrastar la ejecución de los objetivos.

El seguimiento específico de las acciones será responsabilidad tanto del equipo técnico designado para dicha labor, como de la Comisión correspondiente. La periodicidad de las reuniones deberá ser mensuales, elaborando un reporte técnico.

El seguimiento integral del Plan será responsabilidad tanto del equipo técnico como del político, que deberá reunirse cada cuatrimestre utilizando el cuadro de mando general del Plan como referencia del control.

SISTEMA DE SEGUIMIENTO	RESPONSABLES	PERIODICIDAD	HERRAMIENTAS
Coordinación de las acciones	Responsables del proyecto a nivel técnico	Semanal / Bisemanal	Contraste ejecución objetivos
Seguimiento específico de las acciones	Responsables del proyecto a nivel técnico y la Comisión correspondiente	Mensual	Reporte técnico
Seguimiento integral del Plan	Equipo técnico y político	Cuatrimstral	Cuadro de mando

6. ANEXOS

ANEXO I: DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA PARA EL ANÁLISIS DOCUMENTAL

○ **PAMPLONA**

- Archivo de informes y mapas temáticos sobre Situación de Salud por Zona Básica de Salud (Azpilagaña, Buztintxuri, Casco Viejo-Ensanche, , Ermitagaña, Il ensanche, Mendillorri, Milagrosa, rochapea, San Jorge, San Juan, Sarriguren, Txantrea). Observatorio de salud comunitaria de Navarra.
- Ayuntamiento de Pamplona (2021) *Encuesta de la población joven de Pamplona*. CIES

○ **COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA**

Departamento de Salud:

- ¿Cómo estamos de Salud? Evaluación del Plan de Salud 1991-2000 y encuesta de Salud 2020. Gobierno de Navarra. Servicio de Docencia, Investigación y Desarrollo Sanitarios.
- Estrategia de atención primaria y comunitaria de Navarra 2019-2022

Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

- Gobierno de Navarra (2018) *III Plan de prevención: drogas y adicciones 2018-2023*. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra
- Gobierno de Navarra (2019) *Plan de prevención: drogas y adicciones. Memoria 2019*. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra
- II Plan Foral de Drogodependencias, 2012.
- La salud de la juventud navarra. Encuesta sobre juventud y salud, 2016.
- Datos sobre los consumos de drogas en la ciudad de Pamplona según la encuesta realizada en el año 2013. Instituto Salud Pública.
- Programa PASE. Medidas Socioeducativas Alternativas por consumo y tenencia de drogas ilegales en menores de edad. Instituto de Salud Pública de Navarra.

Observatorio de la salud comunitaria de Navarra. Serie estilos de vida

- Consumo de alcohol 2018
- Consumo de tabaco 2019
- Desigualdades en estilos de vida relacionados con salud, 2019.
- Informe sobre estilos de vida en Navarra, 2019
- Indicadores de los Informes de Perfil por Zona Básica de Salud. Actualización 2021.

Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

- Informe de resultados de la séptima edición de ForoSalud “Salud en la adolescencia y juventud”, 2016.

- Memoria de Salud Mental de Navarra. Años 2019, 2020 y 2021
- Plan de Salud mental de Navarra 2019-2023.

Instituto navarro de estadística (Nastat)

- Población empadronada en zona Pamplona menor de 30 años según Zona POT.
- Encuesta social y de condiciones vida en Navarra, 2019

Instituto Navarro de la juventud

- Diagnóstico de la Juventud en Navarra 2020.
- Juventud, salud mental y bienestar emocional. 2021

Literatura Académica

- Comportamiento de riesgo y dimensiones de la personalidad en la adolescencia. Proyecto Hombre y UPNA, 2020.
- Diferencia por sexo y nivel de renta en la mortalidad por causas directamente relacionadas con el alcohol en Navarra, 1993-2017. Delfrade et.al. Sistema Sanitario Navarra, 2020

Otros

- Ayudar a hijos e hijas frente a las drogas. Guía para familias. Gobierno de Navarra. 2013.
- El alcohol y otras drogas en el ámbito laboral. Una realidad que afrontar. Mutua Navarra, 2019
- Encuesta Navarra de Juventud y Salud 2013-2014: consumo de alcohol, tabaco y cannabis.
- Fundación Caja Navarra (2020) Aproximación a la realidad de los juegos de azar en la juventud de Navarra. Asociación ANTOX, Asociación Aralar, Fundación Proyecto Hombre Navarra
- Juventud, salud mental y bienestar emocional Navarra 2021. Gobierno de Navarra.
- Memorias de actividades Proyecto Hombre Navarra, 2020/2021
- Resolución 2744E/2021, de 25 de junio: "Subvenciones para planes municipales de prevención de adicciones a entidades locales, fundaciones y asociaciones sin ánimo de lucro para programas de salud durante el año 2021"

○ ESPAÑA

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

- Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España, EDADES. Años 2015, 2017, 2019-2020
- La prevención del riesgo de adicciones en el medio laboral: obligaciones, recomendaciones y buenas prácticas. Instituto nacional de seguridad, salud y bienestar en el trabajo y UGT. 2018
- Encuesta 2019/2020 sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España.

- Plan Nacional de acción sobre adicciones 2021-2024.
- Estadística OEDA 2022: Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España
- España, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2018) *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES) 2018*
- España, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2020) *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES) 2018. Informe Navarra.* Grupo Análisis e Investigación
- España, Ministerio de Sanidad (2021a) *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), 1994-2001*
- España, Ministerio de Sanidad (2021b) *Informe sobre adicciones comportamentales 2021. Juego con dinero, uso de videojuego y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y otras adicciones en España EDADES y ESTUDES*
- España, Ministerio de Sanidad (s.f.) *Protocolo Inclusión de la perspectiva de género en programas de prevención de adicciones.*
- España, Ministerio de Sanidad. *Guía Metodológica para la Implementación de una Intervención Preventiva Selectiva e Indicada.*

OTROS DOCUMENTOS:

- Instituto Cervantes (s.f.) Socialización. En *Diccionario de términos clave de ELE*. Recuperado 25 de agosto de 2022 .
- Catálogo de Buenas Prácticas en Drogodependencias. Federación Española de Municipios y Provincias (volúmenes 1a 6).
- Intervención en drogodependencias con enfoque de género. Instituto de la Mujer.
- Perspectiva de género aplicada a las drogodependencias. 2008 ASECEDI.
- Hablar de drogas en casa, guía para familias. Energy Control.
- Informe Alcohol tabaco drogas 2022. Observatorio español de drogas y Adicciones.
- Monografía Cannabis. Consumos y consecuencias. 2022. Observatorio español de drogas y Adicciones.
- Programa ADI! Experiencia comunitaria de reducción de riesgos asociados a los consumos juveniles de drogas en la noche bilbaína. Ayuntamiento de Bilbao. 2006/2007
- Programas ABD (Asociación Bienestar y Desarrollo): Acción Botellón, Acción joven Madrid, Energy Control, Escuela de Salud, Fight4Fun, Reducción de Daños-Sala Baluard- Unidad Móvil, SAE.
- Proyecto MALVA; Fundación Salud y Comunidad.
- Observatorio noctámbulas: Informe anual 2017/2018.
- Observatorio noctámbulas: Guia d'actuació davant les violències sexuals per a locals i altres espais d'oci nocturn en el context del consum d'alcohol i altres drogues. 2020.

○ PLANES AUTONÓMICOS A PARTIR DE 2014:

- Andalucía. 2016-2021
[https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/publicacion/16/11/III%20PASDA 2016 WEB.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/publicacion/16/11/III%20PASDA%202016%20WEB.pdf)

- Aragón. 2012-2024
https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/planesAutonomicos/mapa/pdf/2019_III_Plan_Adicciones_Aragon_2018_2024.pdf
- Cantabria. 2014-2018
<https://saludcantabria.es/uploads/pdf/consejeria/drogodependencias/Estrategia%20sobre%20drogas%20de%20Cantabria%202014-2018.pdf>
- Castilla y León. 2017-2021
<https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/plan-regional-sobre-drogas.html>
- Cataluña. 2019-2023
https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/contingutsadministratius/pla_drogues/Plan-de-Drogas-y-Adicciones-Comportamentales-2019-23_OK_cast_def2.pdf
- Extremadura. 2018-2023
<http://www.drogasextremadura.com/archivos/PLAN-DE-ADICCIONES-DE-EXTREMADURA-Definitivo-web-2-7-19.pdf>
- Euskadi. 2017-2021
https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones_plan/es_def/adjuntos/VII_plan_adicciones_es.pdf
- La Rioja. 2018-2024
<https://www.infodrogas.org/files/Plan-de-Prevencion-de-Adicciones.pdf>
- Murcia 2021-2026
https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/488230-Plan_Regional_Adicciones_M4.pdf

○ PLANES MUNICIPALES:

- Plan Local de Adicciones. Donostia- San Sebastián 2017-2021
- IV Plan Adicciones. Vitoria- Gazteiz 2015-2019.
- Plan de adicciones de Tudela. Diagnóstico. Ayuntamiento de Tudela, 2018.
- Plan municipal drogas y conductas adictivas. Albacete. 2017-2020

ANEXO II: MATRIZ ANÁLISIS DOCUMENTAL Y CUANTITATIVO

EJE ESTRATÉGICO	LÍNEAS ACTUACIÓN	ACCIONES
INTERVENCIÓN	PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	Promoción de medidas de prevención ambiental/ estructura
		Proyectos de mejora de programas de prevención universal, selectiva e indicada
		Ocio seguro y saludable
		Prevención de adicciones con y sin sustancia
	ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	Mejora de la calidad de los servicios
		Adicciones comportamentales
		Abordaje conjunto de la violencia de género y las adicciones en recursos comunitarios
		Abordaje de la problemática y necesidades específicas en la atención a las adicciones
	REDUCCIÓN DE DAÑOS	Extensión y mejora de actividades de reducción de daños
	INCORPORACIÓN SOCIAL	Proyectos de mejora y extensión de programas de Incorporación Social, con especial atención a las necesidades de las mujeres
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	CAPACITACIÓN	Formación en adicciones

		Sensibilización dirigida a la población general, a las y los menores de edad y a colectivos específicos
		Desarrollo de sistemas de información
COORDINACIÓN Y GESTIÓN	TRABAJO COMUNITARIO	Coordinación de la implementación, seguimiento y evaluación del Plan
		Gestión del Fondo de Bienes Decomisados
		Líneas de Subvenciones
COMUNICACIÓN	SENSIBILIZACIÓN, COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	Sensibilización dirigida a la población general, a las y los menores de edad y a colectivos específicos
		Promoción del intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales y del papel del Plan como referente y fuente fiable para personas expertas
SEGUIMIENTO	EVALUACIÓN Y CALIDAD	Portal de Buenas Prácticas
		Evaluación del Plan

