



Durangoko Merinaldearen
Amankomunazgoa
Mancomunidad
de la Merindad de Durango



***DURANGOKO
MERINALDEAREN
AMANKOMUNAZGOKO
ADIKZIOEN PREBENTZIORAKO
ERKIDEGO PLANA***

(HEMENDIK AURRERA DMAko ADIKZIOEN PREBENTZIORAKO PLANA)

***PLAN DE PREVENCIÓN
COMUNITARIO DE
ADICCIONES DE LA
MANCOMUNIDAD DE LA
MERINDAD DE DURANGO***

(A PARTIR DE AHORA PLAN DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES DE LA MMD)

2019 - 2023

Durangoko Merinaldearen Amankomunazgoko 2019-2023 Adikzioen Prebentziorako Erkidego Plana 2019ko abenduaren 19ko udalbatzarrean, ohiko bilkuran, onartu zen.

El Plan de Prevención Comunitario de Adicciones de la Mancomunidad de la Merindad de Durango 2019-2023, fue aprobado por el Pleno, sesión ordinaria, de 19 de diciembre de 2019.

AURKIBIDEA - INDICE

1.- Sarrera - Introducción	3
2.- DMAko Adikzioen Planaren justifikazioa Justificación del Plan de Adicciones de la MMD	4
3.- Arauen testuingurua - Contexto normativo	9
4.- Marko teorikoa - Marco teórico	18
5.- Plana burutzeko erabilitako estrategiak Estrategias para la elaboración del Plan	20
A.- Droga eta teknologia berriei buruzko ezagutza, jarrera eta ohiturak Conocimientos, actitudes y hábitos sobre el uso de drogas y nuevas tecnologías	22
A.1 Durangaldeko eskualdean, nerabe eta gazteetan, drogamenpekotasunen azterketa Análisis del fenómeno de las drogodependencias en la adolescencia y juventud en la comarca del Duranguesado	24
A.2 Teknologi berriak eta jokoaren inguruko ohiturak Costumbres del uso de nuevas tecnologías y juego	53
B.- Plana egiteko eta garatzeko orduan udal-arlo eta herritarren partaidetzarako mekanismo desberdinen ekarpenak Aportaciones de las diferentes áreas municipales y mecanismos de participación ciudadana en la elaboración y desarrollo del Plan	69
➤ Inguru politikoa - Medio Político ➤ Osasun ingurua - Medio Sanitario ➤ Polizia-ingurua - Medio Policial ➤ Eskola ingurua - Medio Escolar ➤ Familia ingurua - Medio Familiar ➤ Komunitate ingurua - Medio Comunitario ➤ Gizarte Ongizate Saila - Area de Bienestar Social	
C.- Jarraipen eta ebaluazio tresnak Instrumentos de seguimiento y evaluación	97
6.- Jarduera proiektuak - Proyectos de actuación	98

1.- SARRERA - INTRODUCCIÓN

Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzko apirilaren 7ko 1/2016 LEGEAK, 68.1 a) artikuluan, ondorengo ezartzen du: Euskal Autonomia Erkidegoko udalei dagokie beren lurralde eremuan Adikzioen udal-plana eta, oro har, adikzioen inguruko programak eta jarduerak egin, garatu eta exekutatzea, lege honetan, Euskal Autonomia Erkidegoko Adikzioen Planean eta, hala badagokio, foro-planean xedatutakoari jarraikiz.

Legearen 71. artikulua, gainera, ondorengo ezartzen du: udal-planak plangintza, antolamendu eta koordinazioa tresnak izango dira eta udal eta udalaz gaineko eremuetan adikzioen arloan garatzen diren programa eta ekintzen multzo ordenatua jasoko dute; beti ere, Lege honen helburuei eta legea egiteko erabilitako irizpideei jarraituz, eta Euskal Autonomia Erkidegoko Adikzioen Planaren edukiekin koherentzia gordez.

Adikzioei buruzko Eusko Jaurlaritzaren VII. Planaren bidez planifikatzen, antolatzen eta koordinatzen dira Euskadin adikzioen arloan eta Osasuna sustatzearen garatzen diren estrategiak eta esku-hartzeak.

Durango Merinaldearen Amankomunazgoko Drogamendekotasunen Lehen Plan Lokala 1997an burutu zen. Ondoren, 2008rarte luzatzen joan zen.

Bigarren Drogamendekotasunen Plan lokala 2009an egin zen, bost urteko iraunaldiarekin (2009-2013).

Hirugarren Plan Lokalean, "2014-2018, DMAko Adikzioen Prebentziorako Plana", aurreko planean txertatutako programekin jarraitu zen, beti ere ekintzak hobetu, egokitu eta berrituz.

IV Planean asmoa orain arte bezala lanean aritzea da.

El artículo 68.1 a) de la Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias atribuye a los municipios de la Comunidad Autónoma de Euskadi, en sus respectivos ámbitos territoriales, la competencia para la elaboración, el desarrollo y la ejecución del Plan Local sobre Adicciones y, en general, de programas y actuaciones en esta materia, de acuerdo con las prescripciones contenidas en esta ley y en el Plan sobre Adicciones de Euskadi y, en su caso, en el correspondiente plan foral.

Y el artículo 71 de la citada Ley establece que los planes locales se configurarán como el instrumento de planificación, ordenación y coordinación que recogerá el conjunto ordenado de programas y actuaciones que en materia de adicciones se realicen, respectivamente, en los ámbitos municipal y supramunicipal de conformidad con los objetivos y criterios inspiradores de la Ley, y en coherencia con el contenido del Plan sobre Adicciones de Euskadi

El VII Plan de Adicciones del Gobierno Vasco 2017-2021 es el instrumento de planificación, ordenación y coordinación de las estrategias e intervenciones que se desarrollan en Euskadi en materia de adicciones.

El Primer Plan Local de Drogodependencias de la Mancomunidad de la Merindad de Durango se elaboró en 1997. Posteriormente se fue prorrogando hasta 2008.

El segundo Plan Local de Drogodependencias se realizó en el 2009 con una vigencia de 5 años (2009-2013).

En el tercer plan local, "Plan de Prevención de Adicciones de la MMD, 2014-2018", se continuó con los programas integrados en el anterior plan, mejorando, adecuando e incorporando nuevas actividades.

En el IV Plan se seguirá trabajando en la misma línea que hasta ahora.

2. – DMAko ADIKZIOEN PLANAREN JUSTIFIKAZIOA JUSTIFICACIÓN DEL PLAN DE ADICCIONES DE LA MMD

Kontu handia izan behar dugu portaera bat adikzio bat bezala katalogatzerakoan; izan ez arren, izen hori ematen diogunean, alde batetik gizartearen alarma sortzen dugulako eta beste batetik benetako adikzioek sortzen dituzten arazoak gutxieztu direlako.

Horregatik kontu handiarekin ibiliko gara hitzak erabiltzerakoan, okerreko interpretazioak egin ditzakegulako. Hala ere, adi egongo gara, adikzio moduan diagnostikatuta egon ez arren, pertsonen ongizatean eta osasunean arazoak sor ditzaketen portaeren aurrean.

Ezaguna da drogek pertsonetan eragin dezakeen adikzioa. Substantzia hauek burmuinean aldaketa kimikoak eragiten dituzte eta plazerraren zirkuitua aktibatzen dute, kontsumo jarrai batek (beste ezaugarri/aldagarri batzuekin batera) menpekotasuna eragin dezakeelarik.

Beste adikzio batzuk lantzeko orduan, alde batetik Eusko Jaurlaritzako Menpekotasunen VII Planean agertzen direnak kontutan hartu ditugu; eta beste batetik gizarteak planteatzen dizkigun beharrak.

Kontutan izan ditugun alderdi batzuk ludopatía, Internet eta bideojokoak izan dira; baina ez ditugu begi bistaz galduko biztanleen beharrak, eta hain azkar aldatzen dela ematen duen gizartearen aldaketatara egokituz joango gara.

Debemos tener mucho cuidado a la hora de catalogar un comportamiento como adictivo o no; porque al hacerlo sin que realmente lo sea, por un lado, se crea alarma social y por otro puede que se minimicen los problemas que causan las verdaderas dependencias.

Por ello vamos a actuar con cautela a la hora de utilizar los términos, porque pueden llevar a malas interpretaciones, pero no por ello vamos a dejar de estar alerta ante comportamientos que aunque no estén diagnosticados como dependencia puedan causar problemas en el bienestar y la salud de las personas.

Es bien conocida la dependencia que las drogas pueden producir en las personas. Estas sustancias producen cambios químicos en el cerebro y activan el circuito del placer; pudiendo hacer que un consumo reiterado (junto con otras características/variables) lleve a la adicción.

A la hora de incluir otras adicciones nos hemos centrado, por un lado, en las que aparecen en el VII Plan de Adicciones del Gobierno Vasco y por otro en las necesidades que se nos plantean desde la sociedad.

Algunos de los aspectos que hemos tenido en cuenta han sido la ludopatía, Internet y los videojuegos, pero no perderemos de vista las necesidades de la población e iremos adaptándonos a los cambios que se produzcan en esta sociedad que parece que avanza tan rápido.

Ludopatía edo joko patologikoa:

DSM 5ean (Buruko Gaixotasunen Eskuliburu Diagnostiko eta Estatistikoaren azken berrikustea) ludopatía adikzio bat bezala ulertzen da eta ez bulkaden kontrol ezak eraginiko desoreka bat bezala. Hau dela eta, zientzialariek, joko patologikoa menpekotasuna sortzen duen arazo bat bezala onartzen dute; tolerantzia eta abstinentzi sindromea ere badituelarik.

Pertsona askok erabiltzen dituzte zorizko jokoak edota apustuak eta ez dute inongo patologiarik garatzen. Hala ere, jakina da beste pertsona batzuentzat arazo iturri larria direla. Pertsona hauen profila aldatzen dago eta gaur egun sarriago gertatzen da 15 eta 35 urte bitarteko pertsonetan.

Euskal Autonomi Erkidegoko Osasun sailaren arabera, jokuarekiko adikzioa duen pertsona kopuruaren datu zehatzik ez badago ere, egindako ikerketa eta inkesta desberdinek adierazten dute biztanleriaren %0,4 eta %2,5 bitartean jokuarekiko menpekotasuna duela.

Arazoak larriagotu egiten dira jokoak online egiten denean. Honen zergatia:

- Internet uneoro eskura dagoelako (egunero 24 orduak). Bulkada bat izanez gero berehala ase daiteke.
- Alegiazko jokoak benetakoak baino sari gehiago ematen dituzte.
- Ordainketa egiteko orduan kreditu-txartela erabiltzen da, gastatzen den diruaren nozioa galduz.
- Hasiera batean, kasino, bingoak,... baino merkeagoa da (ez da etxetik mugitu behar,...)
- Anonimatua.
- Jokoetan parte hartzen animatzeko baliabideak erabiltzen dituzte (bonoak, poker eskola...).
- Adin txikikoen eskura.
- ...

Ludopatía o juego patológico:

En el DSM 5 (última revisión del Manual Diagnóstico y estadístico de Trastornos Mentales) se recoge la ludopatía como un trastorno adictivo y no como un trastorno generado por falta de control de impulsos. Esto hace que la comunidad científica reconozca el juego patológico como un problema que genera una dependencia, acompañada de tolerancia y síndrome de abstinencia.

Hay muchas personas que utilizan juegos de azar o de apuestas y no desarrollan ninguna patología. Aun así, es de sobra sabido que para otras personas son una gran fuente de problemas. El perfil de estas personas está cambiando y actualmente es más frecuente en jóvenes de 15 a 35 años.

Según el Departamento de Salud del País Vasco, aunque no existen datos consistentes sobre la prevalencia de adicción al juego; los diferentes estudios y encuestas realizadas estiman que entre el 0,4% y el 2,5% de la población es dependiente al juego.

Los problemas se agravan cuando los juegos se realizan online. Esto se debe a:

- La fácil accesibilidad de Internet (24 horas al día todos los días). Si se tiene un impulso se puede saciar inmediatamente.
- Los juegos simulados dan más premios que los reales.
- Se utiliza la tarjeta de crédito para los pagos, perdiendo la noción del dinero que se gasta.
- En principio es más económicos que casinos, bingos,... (no hay que moverse de casa,...).
- Anonimato.
- Utilizan herramientas para animar a entrar en los juegos (bonos, escuelas de poker...).
- Accesibilidad para menores de edad.
- ...

Jokoaren arautzaren, Maiatzaren 27ko, 13/2011 legeak, 8. artikuluan dio *"Las políticas de juego responsable suponen que el ejercicio de las actividades de juego se abordará desde una política integral de responsabilidad social corporativa que contemple el juego como un fenómeno complejo donde se han de combinar acciones preventivas, de sensibilización, intervención y de control, así como de reparación de los efectos negativos producidos.*

Las acciones preventivas se dirigirán a la sensibilización, información y difusión de las buenas prácticas de juego, así como de los posibles efectos que una práctica no adecuada del juego pueda producir."

Internet:

Internetari dagokionez, esan beharra dugu, gaur egun internetak sortzen duen adikzioa tratatzen duten klinika ugari badaude ere, zientzilari guztiak ez dira adostasun batera heltzen, izan ere askok internetaren erabilerak sortzen dituen arazoak ez dituzte mendekotasun kontsideratzen.

Ezin da esan adikzio bat erabileraren maiztasunagatik soilik denik; eta askotan, ordenagailu edota mugikorraren aurrean ordu asko pasatzen duten gazteak mendeko bezala katalogatzen dira. Lehen ikusi dugun moduan, portaera bat menpekotasun bezala har daiteke subjektuaren partetik kontrol eza dagoenean, tolerantzia dagoenean eta portaera horrek pertsonaren eguneroko bizitzan modu larrian eragiten duenean, bai ekonomiko, sozial edota arlo emozionalean.

Helena Matutek eta Miguel A. Vadillok honetaz hausnarketa bat egitera garamatzate "Psicología de las nuevas tecnologías" liburuan:

"¿Imaginan cómo podría cambiar todo si se decidiera que efectivamente Internet es adictivo?... ¿Sería ético seguir fomentando el uso de Internet en la escuela? ¿Y en el puesto de trabajo? ¿Podría alguien alegar adicción si pierde su puesto de trabajo por abusar de Internet en horario laboral? ¿Podríamos demandar a la propia empresa que nos obligaba a pasar 8 horas al día conectados...?"

La ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego en su artículo 8 dice *"Las políticas de juego responsable suponen que el ejercicio de las actividades de juego se abordará desde una política integral de responsabilidad social corporativa que contemple el juego como un fenómeno complejo donde se han de combinar acciones preventivas, de sensibilización, intervención y de control, así como de reparación de los efectos negativos producidos.*

Las acciones preventivas se dirigirán a la sensibilización, información y difusión de las buenas prácticas de juego, así como de los posibles efectos que una práctica no adecuada del juego pueda producir."

Internet:

En el caso de Internet debemos decir que aunque hoy en día hay muchas clínicas que tratan la adicción a Internet, no toda la comunidad científica se pone de acuerdo en considerar como dependencia los problemas derivados del uso de Internet.

Una conducta adictiva no se debería definir solamente por la frecuencia de uso, y muchas veces se cataloga de adictos/as a los y las jóvenes que pasan muchas horas frente al ordenador o el móvil. Como hemos visto antes, una conducta se puede considerar adictiva cuando se da una falta de control por parte del sujeto, cuando hay una tolerancia y cuando la conducta interfiere de forma grave en la vida cotidiana de esa persona, ya sea a nivel económico, como social o emocional.

Helena Matute y Miguel A. Vadillo en su libro "Psicología de las nuevas tecnologías" nos hacen reflexionar sobre este tema:

"¿Imaginan cómo podría cambiar todo si se decidiera que efectivamente Internet es adictivo?... ¿Sería ético seguir fomentando el uso de Internet en la escuela? ¿Y en el puesto de trabajo? ¿Podría alguien alegar adicción si pierde su puesto de trabajo por abusar de Internet en horario laboral? ¿Podríamos demandar a la propia empresa que nos obligaba a pasar 8 horas al día conectados...?"

Mendeko bezala hartzen diren pertsona gehienak interneten hasi berriak dira (urte bete baino gutxiagokoak). Nobedadea, ikasteko eta behar dutena aurkitzeko orduak sartzeko beharrak,... hasiera batean denbora asko eskaintzea, eta urduritasuna eta estresa sortzea eragiten du. Baina frogatua dago denborarekin erabilera hau "normalizatu" egiten dela.

Hala ere, nahiz eta bizitzan eragina izan, badaude interneten gehiegizko erabilera batekin jarraitzen duten pertsonak. Autore askoren ustez, Internet-gehiagikeri arazoak dituzten pertsona hauen gehiengoak ez dago laguntza psikologikoaren beharrean, eta beraien kabuz konpon dezakete arazoa.

Batzuetan, arazoa ez da internet bera, pertsona emozionalki desorekatzen duen arazo batzuen ihesbidea bihurtzen da medio hau: bikotearen galera, beste pertsona batzuekin komunikatzeko gaitasun eza, behar sexual ase gabeak,...

Baina ezin dugu ahaztu, badaudela aurretik aipatu ez ditugun pertsona batzuk interneten gehiegizko erabilera egiten dutenak. Horretaz gain, aipatzekoak dira internet bidez egin daitezken eta arriskutsuak izatera hel daitezken beste erabilpen batzuk ere; erosketak, jokoak, sexu harremanak, giza harremanak, (txat, zerbitzu interaktiboak...) nahiz eta beste bide batzuk erabiliz arrisku gutxiagorekin ere egin daitezkeen.

Ekintza hauek egiterakoan dopamina askatzen da burmuinean. Honek, portaera konpulsiboetan bihurtzea eragin dezake. Pertsonaren eguneroko bizitzan modu larrian eragin dezaketen portaeratan.

Bideojokoak:

Badago ikerketa bat baino gehiago bideojokoek gaitasun kognitiboak hobetzen dituztela frogatzen dutenak; batez ere arreta eta memoria.

La mayoría de las personas a la que se considera "adicta" son usuarios noveles (de menos de un año). La novedad, la necesidad de dedicar horas para aprender y encontrar lo que necesitan,... hace que en un inicio se dedique mucho tiempo a este medio y se produzca mayor excitación y estrés. Pero esta comprobado que con el tiempo este uso se "normaliza".

Aún así, sí que hay algunas personas que continúan con un uso desmedido de Internet que interfiere en su vida cotidiana. Según muchos autores, la gran mayoría de estas personas con problemas de abuso de Internet no están tan mal como para requerir atención psicológica, y pueden solucionar por sí mismos/as el problema.

A veces el problema no es exactamente Internet, sino que este medio se vuelve una forma de escape a ciertas situaciones de la vida que desbordan emocionalmente a la persona: la pérdida de la pareja, incapacidad de comunicación con otras personas, necesidades sexuales insatisfechas,...

Pero no debemos perder de vista que hay algunas personas que no están descritas anteriormente y hacen un uso descontrolado de Internet. Tampoco debemos olvidarnos de algunas actividades que, pudiendo realizarse sin Internet, se realizan también a través de este medio, siendo así más arriesgadas: compras, juegos, relaciones sexuales, relaciones sociales (chats, servicios interactivos,...),...

El placer que puede generarse al realizar estas actividades libera dopamina en el cerebro, lo que puede hacer que se conviertan en comportamientos compulsivos. Comportamientos que pueden interferir de forma grave en la vida cotidiana de la persona.

Videojuegos:

Hay diversos estudios en los que se demuestra que los videojuegos mejoran las capacidades cognitivas, sobre todo la atención y la memoria.

Gaur egun arazo kognitiboak arintzeko erabiltzen dira; bai adineko pertsonetan eta baita gaitz klinikoek ondorioz sorturiko gabezia kasuetan. Gaitz organikoek tratamenduetan laguntza bezala ere erabili dira. Esperientzia traumatiko baten ondoren edota min kroniko egoeretan burua beste leku batean mantentzen laguntzen dutela frogatu da.

Jakina da bideojokoen erabilera terapeutiko eta hezitzailea gero eta gehiago joango dela, kognitiboki, emozionalki eta portaerari dagokionez ikerketak egin ahala.

Probatuta badago ere zorizko jokoen eta apustuen, interneten eta bideojokoen erabilera arduratsuak ez duela inongo kalterik pertsonentzat, eta gainera heziketan eta hainbat tratamendutan lagungarriak izan daitezkeela; egia da ordea, erabilera okerrak, beste aldagai/ezaugarri batzuekin batera, arazo larriak sor ditzakeela. Zientzilariek ados daude garrantzitsua dela informazioaren eta heziketaren hobekuntza bat menpekotasuna eta portaera konpulsiboak saihesteko orduan.

Hoy en día se están utilizando para paliar problemas cognitivos, tanto en personas ancianas como en casos de déficit producidos por trastornos clínicos; también se han utilizado como apoyo en tratamientos para enfermedades orgánicas. Se ha comprobado que ayudan a mantener la mente ocupada en otras cosas después de una experiencia traumática o en situaciones de dolor crónico.

Es sabido que el uso terapéutico y educativo de los videojuegos irá aumentando a medida que se investigue más sobre los efectos a nivel cognitivo, emocional y conductual.

Si bien queda demostrado que un uso responsable de los juegos de azar y apuestas, de Internet o de los videojuegos no tienen ningún perjuicio para las personas; y es más aún pueden ayudar en la educación y en ciertos tratamientos; también es cierto que un uso inadecuado junto con otras variables/características puede producir serios problemas. La comunidad científica está de acuerdo en que es importante una mejora en la información y en la educación para poder prevenir la adicción y los comportamientos compulsivos.

3. ARAUEN TESTUINGURUA

CONTEXTO NORMATIVO

1/2016 Legeak, apirilaren 7koa, Adikzioen eta Drogamendekotasuneko arreta integralari buruzkoa, udaletxe eta amankomunazgoei hurrengo konpetentziak ematen dizkie:

68. artikulua. Udalen eskumenak

1. Euskal Autonomia Erkidegoko udalei dagokie, beren lurralde eremuan:

- a) Adikzioen udal-plana eta, oro har, adikzioen inguruko programak eta jarduerak egin, garatu eta exekutatzea, lege honetan, Euskal Autonomia Erkidegoko Adikzioen Planean eta, hala badagokio, foru-planean xedatutakoari jarraikiz.
- b) Lurralde-eremu bakoitzean, adikzioen arloko aholkularitza- eta koordinazio-organoak sortzea eta horien funtzionamendu-araubidea egitea.
- c) Dagokien lurralde-eremuan, adikzioen arloko sariak eta aintzatespenak kudeatzea.
- d) Lege honetan aurreikusitako kontrol-neurriak betetzen diren ikuskatzea eta behatzea.
- e) Ikuskatu eta zehatzeko ahala erabiltzea, lege honetan ezarritakoari jarraikiz.

2. Emandako zeregin hauek burutzeko, udalek beren kabuz edo mankomunitateetan elkartuta jardun dezakete.

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

Artículo 68. Competencia de los ayuntamientos:

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

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

2. Para la realización de las tareas encomendadas, los ayuntamientos podrán actuar de forma individual o mancomunada.

69. artikulua. Aurrekontu-konpromisoak

Euskal Autonomia Erkidegoaren, foru aldundien eta udalen aurrekontu orokorrek lege honetan ezarritako jarduerak gauzatzeko beharrezko kredituak aurreikusi beharko dituzte, bakoitzak bere eskumenen barruan, aurrekontu-erabilgarritasunen, onartutako programen eta xede horrekin izenpetutako hitzarmenen arabera.

70. artikulua. Euskal Autonomia Erkidegoko Adikzioen Plana

1. Eusko Jaurlaritzak, adikzioen arloko eskumena duen sailaren proposamenez, Euskal Autonomia Erkidegoko Adikzioen Plana egin eta Eusko Legebiltzarrari bidaliko dio bost urtean behin, osoko bilkuran edo batzordean, komunikazio gisa, eztabaidatzeko eta, hala badagokio, onartzeko. Lege honen helburuak eta legea sortzeko erabili diren irizpideei jarraituz, plana tresna estrategikoa izango da Euskadiko administrazio publiko guztien estrategiak eta jarduerak planifikatu, antolatu eta koordinatzeko, indarrean dagoen aldian, eta Osasun Planarekin koherentea izango da (...)

13. artikulua. Adikzioen prebentzioa

1. Lege honen esparruan, prebentzio-neurriak aplikatuko zaizkie adikzioei, horien aurrekari diren arrisku-faktoreei, kontsumo problematikoei eta jokabide-adikzioak sortzeko arriskua duten portaera neurrigabeei.
2. Administrazio publikoek prebentziozko neurriak ezarriko dituzte, dagozkien eskumenen esparruan eta, oso bereziki, osasunaren, gizarte-zerbitzuen eta hezkuntzaren sistemetan, herritarrak sensibilizatu eta informatzeko:
 - a) Adikzioen gizarte-fenomenoari buruz.
 - b) Zenbait portaeraren ahalmen adiktiboari buruz eta, era berezian, ausazko jokoetan eta teknologia digitaletan eta haien aplikazio berrietan gehiegi aritzeak dutenari buruz.

Artículo 69. Compromisos presupuestarios:

Los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi, así como de las diputaciones forales y ayuntamientos, deberán prever los créditos destinados a la ejecución de las actividades contempladas en esta ley que sean de su competencia, conforme a las disponibilidades presupuestarias, los programas que se aprueben y los convenios suscritos a tal fin.

Artículo 70. Plan sobre adicciones de Euskadi

1. El Gobierno Vasco aprobará un Plan sobre adicciones de Euskadi, con carácter quinquenal que de conformidad con los objetivos y criterios inspiradores de esta Ley y vinculado con el Plan de salud, será el instrumento estratégico de planificación, ordenación y coordinación de las estrategias y actuaciones de todas las administraciones públicas vascas durante su periodo de vigencia. (...)

Artículo 13. Prevención de las adicciones

1. En el marco de esta ley, las medidas de prevención se aplicarán a las adicciones, a los factores de riesgo precursores de estas, a los consumos problemáticos y a las conductas excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales.
2. Las administraciones públicas adoptarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, y muy especialmente en el sistema de salud, en el de los servicios sociales y en el educativo, medidas preventivas orientadas a la sensibilización e información de la población:
 - a) Sobre el fenómeno social de las adicciones.
 - b) Sobre el potencial adictivo de determinadas conductas, en particular la dedicación excesiva a los juegos de azar y a las tecnologías digitales y a sus nuevas aplicaciones.

c) Horiek guztiek dituzten ezaugarri eta ondorio kaltegarriei buruz.

(...)

Abenduaren 5eko 12/2008 Legean xedatutakoaren arabera –Gizarte Zerbitzuei buruzko Legea– lehentasunezko jarduera-eremutzat joko dira bazterketa sortzen duten egiturazko kausak aztertu eta prebenitzera, herritarrak haien ingurune pertsonal, familiar eta sozialean integratzera eta gizarte-normalizazioa sustatzera zuzentzen diren gizarte-zerbitzuen jarduerak, eta bultzatu egingo dira gizarte-zerbitzuen programen barruan.

4. Lege honen 9. artikuluan osasunerako hezkuntzaren arloan ezarritako helburu orokorrak osatzeko, osasun publikoko zerbitzuek eta lehen mailako arretakoek prebentzioz jardungo dute, eremu komunitarioko eragileekin batera, bizi-ohitura osasungarriak bultzatzeko estrategiak eta programak eginez, informazioa emateko ekintzak burutuz eta ohitura desagokiak eta neurrigabekoak garaiz antzemateko eta aldatzeko kanpainak eginez.

5. Prebentziozko jarduerak herritar guztiei zuzenduko zaizkie, bizitzako etapa guztietan; bereziki, arreta berezia jarriko zaie arrisku-faktoreak izan ditzaketen pertsonen eta taldeen, adin txikikoei eta gazteei, eta egoera ahulenetan bizi diren pertsona eta taldeen.

6. Prebentziozko jardueretan, lehentasuna izango dute familia-, komunitate-, hezkuntza- eta lan-eremuek. Elkarrekin aritu beharko dute lanean, bai eta gizarte-eragileekin ere, aplikatu beharreko neurriak benetan eraginkorrak izan daitezzen.

c) Sobre las características y consecuencias perjudiciales de todos ellos.

(...)

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

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

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

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

15. artikulua. Prebentzioa familiaren esparruan

1. Familia funtsezko elementu bat baita seme-alaben heziketan eta prestakuntzan eta adikzioak ekiditeko estrategien, balioen, trebetasunen eta gaitasunen transmisioan, interbentzio eta programa batzuk erabiliko dira gurasoak edo tutoreak sensibilizatze aldera, ohar daitezen zer-nolako garrantzia duen beren rola haurtzaroaren eta nerabezaroaren garaian babes-faktoreak sustatzeko orduan. (...)
- 3 .(...). Administrazio publikoek lankidetzaren eta koordinazio bide efektibo eta efizienteak ezarriko dituzte, eskumenak dituzten erakunde publiko guztiak, gurasoen elkarteak eta jardueraren eremu honetan lan egiten duten entitate pribatuak eta irabazi-asmorik gabeko entitatea guztiak aintzat hartuta.
4. Prebentzio-neurri hauek ezarriko dira:
 - a) Mantentzea familiei zuzendutako adikzioen arloko sensibilizazio-, informazio-, trebakuntza-, orientazio-, aholkularitza- eta esku-hartze psikohezkuntzako edo psikosozialeko jarduerak. Jarduera horiei esku-hartze komunitarioaren bidez eutsiko zaie (...)
 - e) (...) Arrisku-egoeran dauden edo ahulagoak diren familiei zuzendutako neurriak

16. artikulua. Prebentzioa esparru komunitarioan

1. Esparru komunitarioko prebentzioak, lehentasunezkoa izango denak, biltzen ditu populazioan edo interes handiko taldeetan eragin handiena duten baliabideak eta pertsonak, hala nola ikastetxeak, gizarte- eta kultura-zerbitzuak, gazte-, kultura-, kirol- eta boluntariora-elkarteak, profesionalen kolektiboak eta lantokiak.

Artículo 15. Prevención en el ámbito familiar

1. Siendo la familia un elemento fundamental en la educación y formación de los hijos e hijas y en la transmisión de estrategias, valores, habilidades y competencias para prevenir las adicciones, se pondrán en marcha intervenciones y programas destinados a sensibilizar a las personas progenitoras o tutoras sobre la transcendencia de su papel en la promoción de factores de protección durante la infancia y la adolescencia. (...)
- 3 (...). Las administraciones públicas establecerán cauces de colaboración y coordinación efectivas y eficientes entre todos los organismos públicos competentes, asociaciones de padres y madres, y entidades privadas y entidades sin ánimo de lucro que intervienen en este ámbito de actuación.
4. Se arbitrarán las siguientes medidas de prevención:
 - a) **Mantenimiento** de actuaciones de sensibilización, información, formación, orientación, asesoramiento e intervención psicoeducativa o psicosocial sobre las adicciones dirigidas al conjunto de familias, así como su mantenimiento a través de la intervención comunitaria.
 - e).- (...) Desarrollo de medidas dirigidas a familias que se encuentran en situación de riesgo o de mayor vulnerabilidad.

Artículo 16. Prevención en el ámbito comunitario

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

2. Komunitatearen esparruko prebentzioa batez ere udalek eta mankomunitateek, haien eskumenen arabera, egingo dute, pertsona eta komunitateari eskaintzen dizkieten zerbitzuen hurbiltasuna dela eta.
3. Prebentzio komunitarioaren arloko jarduerak:
 - a) Komunitateko administrazio publikoen, elkarteen eta gizarte-erakundeen benetako inplikazioa eta parte-hartze koordinatu eta gainjartzerik gabea sustatuko dute.
 - b) Erraztasunak emango dituzte zerbitzu publikoek, gurasoen elkarteek eta beste gizarte-entitate batzuek era koordinatuan jardun dezaten, hezkuntza-trebetasunak sustatzeko, gurasoen edo tutoreen gaitasunak areagotzeko eta familiek eskola eta komunitateko jardueretan parte hartzeko.
 - c) Sustatuko dute prebentziozko ekintzak bultzatzea eta trebetasun pertsonalak eta bizikidetzakoak hobetzea, komunitate naturalean dauden erakunde eta entitate sozial, kulturak, hezkuntzazko eta sanitarioen koordinazioa eta sinergiak erraztuko dituen politika orokor baten barruan.
 - d) Zainduko dute ekipamendu eta zerbitzu soziokulturalen plangintzan oreka eta aukera-berdintasuna era egokian jasotzen dela komunitate osoan.
4. Aurreko apartatuan ezarritakoaren ondorioetarako, eremu komunitarioan prebentzio-neurri hauek hartuko dira, besteak beste:
 2. La prevención en el ámbito comunitario se desarrollará preferentemente, en función de sus competencias, por parte de los ayuntamientos y mancomunidades, por la cercanía de los servicios que prestan a las personas y a las comunidades de las que forman parte.
 3. Las actuaciones en materia de prevención comunitaria:
 - a) Promoverán la implicación efectiva y la participación coordinada y sin solapamientos de las administraciones públicas, organizaciones y entidades sociales de la propia comunidad.
 - b) Favorecerán las actuaciones coordinadas entre los servicios públicos, las asociaciones de padres y madres, y otras entidades sociales, dirigidas a fomentar las habilidades educativas, a incrementar la competencia de las personas progenitoras o tutoras y a promover la implicación de la familia en las actividades escolares y comunitarias.
 - c) Potenciarán el impulso de las actividades preventivas y la mejora de las habilidades personales y de convivencia en el marco de una política global que favorezca la coordinación y las sinergias entre las diversas instituciones y entidades sociales, culturales, educativas y sanitarias que concurren en la comunidad natural.
 - d) Velarán para que la planificación de equipamientos y servicios socio-culturales contemple el adecuado equilibrio e igualdad de oportunidades en el conjunto de la comunidad.
 4. A efectos de lo previsto en el apartado anterior, en el ámbito comunitario se arbitrarán, entre otras, las siguientes medidas de prevención:

- a) Herritar guztiei zuzendutako esku-hartzeak eta, bereziki, adingabe eta gazteei zuzendutakoak, adikzioen inguruan sentsibilizatu eta informatzeko. Eremu sozioedukatiiboaren bitartez bideratuko dira espazio komunitarioetan, hedabideetan eta teknologia digitaletan eta haien aplikazio berrietan.
- b) Informazio- eta sentsibilizazio-ekintzak egingo dira, honako helburu hauekin:
 - b.1. Jokabide-adikzioen izaerari buruzko ezagutza hobetzeko, batez ere fenomenoak toki-mailan duen garrantziari dagokionez.
 - b.2. Adikzioa eragiten duten portaeren edo adikzioa sor dezaketen neurri gabeko portaeren eboluzioa hobeto ezagutzeko.
 - b.3. Eta portaera horiek dituen pertsonarentzat eta haren familiarentzat izan ditzakeen ondorio kaltegarriak hobeto ezagutzeko.
- c) Joko arduratsurako neurri eta programak indartzea, (...)

17. artikulua. Prebentzioa hezkuntzaren esparruan

1. Eskola-eremua funtsezkoa da pertsonak, haurtzarotik eta gaztarotik, bere osasun eta ongizateari lotutako gaitasun egokiak garatu ditzan, era eraikitzailean eta norberarekin eta besteekiko modu begirunetsuan. Hori dela eta, hezkuntza-esparrua funtsezko zutabea da prebentziozko jardueretan.
2. Horregatik, honako prebentzio-neurri hauek hartuko dira, ez une zehatz batean egitekoak bakarrik, baizik eta ikasturte osoan zehar batez ere:

- a) Intervenciones dirigidas al conjunto de la población, así como otras dirigidas específicamente a las personas menores de edad y la juventud, orientadas a sensibilizar e informar acerca de las adicciones, vehiculadas a través del ámbito socioeducativo en espacios comunitarios, de los medios de comunicación locales y de las tecnologías digitales y de sus nuevas aplicaciones.
- b) Se llevarán a cabo acciones de información y sensibilización, orientadas a mejorar el conocimiento, con respecto:
 - b.1 A lo que son y a lo que no son las adicciones comportamentales, especialmente en la dimensión del fenómeno a nivel local.
 - b.2 Al patrón evolutivo de conductas adictivas o excesivas susceptibles de general adicciones.
 - b.3 A las consecuencias perjudiciales para la persona que las presenta y para su entorno familiar directo.
- c) Reforzamiento de las medidas y programas de juego responsable (...).

Artículo 17. Prevención en el ámbito educativo

1. El ámbito educativo constituye un pilar básico en las actuaciones preventivas, dado que el medio escolar es fundamental para que la persona, desde sus etapas infantiles y juveniles, llegue a desarrollar competencias sobre cuestiones relativas a su salud y bienestar de forma constructiva y respetuosa hacia sí misma y hacia las otras personas.
2. Por todo ello, se arbitrarán las siguientes medidas de prevención, a desarrollar no solo con carácter puntual, sino preferentemente a lo largo del curso escolar:

a) Hezkuntza-komunitateko sektoreei zuzendutako neurriak:

a.1. Adin guztietako ikasleak informatu eta sensibiltzatzea substantzien kontsumoari eta neurrigabeko portaerei lotutako arriskuei buruz, arlo hauetan: ausazko jokoak, telebistaren eta teknologia digitalen erabilera (Internet, gizarte-sareak, bideojokoak, telefonía mugikorra) eta horien aplikazio berriak. Baita adikzio-jokabideak eragin ditzaketen portaera neurrigabeei loturiko arriskuei buruz ere.

a.2. Curriculumean adikzioei buruzko gaiak sartzea, jokabide-adikzio bihur daitezkeen portaera neurrigabeak saihesteko. Bereziki sustatuko da komunikazio-teknologia berrien erabilera egokia eta arrazoizkoa.

Oro har, lehentasuna emango zaie ikasleengan honako arlo hauek sustatzen dituzten baliabideei: autoezagutza, autoestimua, emozioen erabilera eta oldarkortasunaren kontrola, norberaren autonomia eta erabakiak hartzeko gaitasuna, eta nork bere burua onartzea.

a.3. Gurasoei edo tutoreei eta irakasleei eta irakasle ez diren langileei zuzendutako prestakuntza-programak garatzea. Horien helburua izango da ikasleen artean aurreko paragrafoan jasotako alderdiak sustatzea.

Irakasleen trebakuntza digitala helburu duten prestakuntza-programetan prebentzioa eta komunikazio-teknologia berrien erabilera egokia sustatuko da, eta ikasleek horien arrazoizko erabilera egitea indartuko da.

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

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

a.2 Desarrollo en el currículo de los temas relacionados con las adicciones, reforzando especialmente, por su novedad, el uso adecuado y racional de las nuevas tecnologías, con el fin de evitar conductas excesivas que pudieran derivar en adicción comportamental. Con carácter general se priorizará el uso de recursos que fomenten en el alumnado el autoconocimiento, la autoestima y el manejo de las emociones y el control de la impulsividad, la propia autonomía y la toma de decisiones y los valores prosociales de aceptación.

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

En los programas formativos destinados a la formación digital del profesorado se reforzarán los aspectos relacionados con la prevención y el fomento de un uso adecuado de las nuevas tecnologías, así como los aspectos relativos a su uso racional por parte del alumnado.

a.4. Ikastetxeetako hezkuntza-proiektuetan, antolakuntza eta funtzionamendu eta barne-araubideko erregelamenduetan, eta elkarbizitzako proiektuetan, neurriak garatzea ikasleen integrazioa ikastetxean sustatzeko eta osasunerako lagungarria izango den ingurune fisiko eta erlazionala indartzeko. Horretarako, eskola-, kultura- eta aisia-jardueren artean oreka-irizpideak eta neurrizko irizpideak finkatuko dira. Era berean, tutoretza eta orientabide plangintzetan alderdi hauei arreta berezia eskainiko zaie.

b) Arrisku egoeran dauden adingabeei zuzendutako neurriak, ikasleak substantzia batekiko adikzioa edo jokabide-adikzio bat izateko zer arrisku dagoen kontzientzia izan dezan eta horiei aurre egiteko ahalmenak indartu ditzan. Horretarako, haien esku jarriko dira autokontrol edo autoebaluaketarako tresnak.

3. Goian aipaturiko neurriak ezartzeko, hezkuntza-komunitateko kideen, osasun-arloko langileen, arlo honetan lan egiten duten gizarte-erakundeen eta guraso-elkarteen partaidetza sustatzeaz gain, tokian tokiko adikzioen planetan aurreikusitako jarduerak koordinatuko dira, ikastetxea dagoen komunitateko ezaugarri bereziak kontuan hartuta.

22. artikulua. Prebentzioa kirol, aisia eta denbora librearen esparruan

1. Osasun, gazteria, kirol, kultura eta hezkuntza arloetako eskumenak dituzten euskal administrazio publikoek denbora librearen erabiltzeko ereduaren inguruko politika integrala sustatuko dute, substantzien kontsumoaren, jokabide adikzio-eragileen eta jokabide-adikzioak sor ditzaketen beste arrisku edo portaera neurrigabeen ordezko aukerak eskaintzeko, bereziki gazte eta nerabeen artean.

a.4. Desarrollar en los proyectos educativos de los centros, en los reglamentos de organización y funcionamiento o en los reglamentos de régimen interno, así como en los proyectos de convivencia, medidas para favorecer la integración global de los alumnos y alumnas en el centro y la promoción de un ambiente físico y relacional favorable a la salud, promoviendo el progresivo afianzamiento de criterios de equilibrio y de moderación entre actividades escolares, culturales y de ocio como pautas de ocio saludable. Asimismo, dentro de la planificación de tutoría y orientación, se prestará especial atención al desarrollo de estos aspectos.

b) Medidas dirigidas a personas menores de edad que se encuentran en situación de riesgo, orientadas a que el alumno o la alumna tome conciencia del riesgo de desarrollar una adicción a alguna sustancia o adicción comportamental y potencie sus competencias para hacerles frente, poniendo a su disposición instrumentos de autocontrol o autoevaluación.

3. Para la adopción de las medidas señaladas anteriormente, además de fomentar la participación de todas y todos los integrantes de la comunidad educativa, de las personas profesionales del ámbito de la salud, de las entidades sociales que trabajan en estos ámbitos y de las asociaciones de padres y madres, se coordinarán las actuaciones previstas fundamentalmente en el marco de los correspondientes planes sobre adicciones, teniendo en cuenta las condiciones particulares de la comunidad donde el centro educativo esté localizado.

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

1. Las administraciones públicas vascas competentes en materia de salud, juventud, deportes, cultura y educación fomentarán una política integral de modelos del uso del tiempo libre alternativos al consumo de sustancias, comportamientos adictivos y otras conductas de riesgo y excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales, fundamentalmente entre jóvenes y adolescentes.

2. Horretarako, ekintza hauek garatuko dituzte, (...):

- a) Dibertsioa, aisia eta denbora librea erabiltzeko modu osasungarri eta askotarikoak aukeratzeko neurriak.
- b) Teknologia digitalen eta horien aplikazio berrien erabilera arduratsua sustatzea, dibertsio, aisia eta denbora librerako erabiltzen direla kontuan hartuz. (...)
- d) Gazteen asoziazionismoa sustatzea eta elkarteek okupazio-, aisia-, kirol-edo kultura-programetan parte har dezaten bultzatzea, bereziki arriskua duten gizarte-kolektiboen kasuan.

2. Para ello, realizarán las siguientes actuaciones (...):

- a) Adopción de formas saludables y diversificadas de utilización de la diversión, del ocio y del tiempo libre.
- b) Promoción del uso responsable de las tecnologías digitales y sus nuevas aplicaciones en su consideración de diversión, ocio y tiempo libre. (...)
- d) Impulso del asociacionismo juvenil y la participación de las asociaciones en programas de ocupación, de ocio, deportivos o culturales, especialmente en el caso de los colectivos sociales de riesgo.

4 MARKO TEORIKOA - MARCO TEORICO

Oinarri batetik abiatzen gara: drogen, jokoaren edota beste ekintza batzuen erabilera hutsetik ezin dugu ondorioztatu mendekotasunean bihurtuko denik. Pertsona gehienok erabiltzen dugu drogaren bat (alkohola, kafea,...) edota apustu jokoren bat egiten dugu (Loteria, Primitiva,...) eta portaera hauen ondorioz sorturiko arazorik ez dugu, eta ezta izango ere.

Adikzioa gaixotasun kroniko eta errepikakorra dela kontsideratzen dugu eta sariaren bilaketa patologiko baten edota substantzia edo beste jokabide batzuen erabileraren bitartez bilatzen den lasaitasunagatik bereizten da.

Substantzia psikoaktiboak ez dira adikzioa sortu ahal duten bakarrak, jokuak, kirolak, harreman sexualak, ...ere menpekotasun batera eraman ahal gaituzte.

Gaur egun neurozientziak substantzien eta jokabide batzuen adikzioek oinarri neurologiko berdina dutela dio.

Pertsona batek jokaera edo substantzia baten erabilera errepikakor edo gehiegizko bat besterik gabe egiteagatik ezin dugu esan adiktoa denik. Adikzio bat izateak jokabide kontrola ezina eta abstinentziarako zailtasuna dakar. Eraitza pertsona kaltetuaren bizi kalitatearen jaitsiera izango litzateke.

Pertsona batzuk adikzioan erortzeko arrazoiak hitz egiten dugunean ezin dugu arrazoi bakar bat aipatu; pertsona batetik bestera aldatzen den faktore askoren konbinazio bat da. Ezaugarri fisiologikoak (burmuinaren funtzionamendua, osasun arazoak, ...), psikologikoak (autoestimua, emozioen kudeaketa eskasa, ...), sozialak (familia desagituratuak, bikote arazoak, ingurunea, euskarri sozial urria, ...) eta ekonomikoak aurkitzen ditugu. Pertsona batek premisa hauetariko bat edo bat baino gehiago betetzeak ez du esan nahi menpekotasun bat edukiko duenik. Askoz ere egitura konplexuagoa da non menpekotasuna errazten duten ezaugarri fisiologiko, sozial eta kulturalak elkartzen diren.

Partimos de la base de que únicamente el uso de drogas, el juego y otros comportamientos no significa que deriven en dependencia. La mayoría de las personas consume alguna droga (alcohol, café,...) o toma parte en algún juego de apuestas (Lotería, Primitiva,...) y no tienen ni tendrán problemas derivados de estos comportamientos.

Consideramos la **adicción** como una enfermedad crónica y recurrente que se caracteriza por una búsqueda patológica de la recompensa y/o alivio a través del uso de una sustancia u otras conductas.

No solo las sustancias psicoactivas pueden producir adicción; también el juego, el deporte, las relaciones sexuales,... pueden derivar en una dependencia. La neurociencia actualmente considera que la adicción a sustancias y a comportamientos comparten las mismas bases neurobiológicas.

No podemos decir que una persona es adicta solamente cuando hace un uso reiterado o excesivo de alguna conducta o una sustancia. Tener una adicción implica una incapacidad de controlar la conducta y dificultad para la abstinencia. El resultado es una disminución en la calidad de vida de la persona afectada.

Cuando hablamos de las causas por las que algunas personas caen en la adicción no podemos encontrar un único motivo; es una combinación de factores que difiere de una persona a otra. Nos encontramos características fisiológicas (funcionamiento del cerebro, problemas de salud,...), psicológicas (falta de autoestima, poca gestión emocional,...), sociales (familias desestructuradas, problemática de pareja, entorno en el que se vive, poco apoyo social,...) y económicas. El que una persona cumpla una o varias de estas premisas no tiene que derivar en una adicción. Es un entramado mucho más complejo en el que confluyen características fisiológicas, sociales y culturales que pueden favorecer la dependencia.

Mendekotasunen fenomenoak, **diziiplina anitz eta integral ikuspuntu batetik** heldu behar da, prebentzioa Amankomunazgoko gizatalde desberdinekin landuz; ez bakarrik substantzia edo jokamolde adiktiboetan oinarrituz, baizik eta pertsona ardatzat hartuz (bere ezaugarri psikologiko eta fisiologikoak) eta ingurua kontutan izanik (familia, adiskideak, ikastetxea, ...)

Babes faktoreak sendotzen (autoestimua, giza trebetasunak, emozioen autogestioa, erabakiak hartzea, ...) eta arrisku faktoreak (norberengan segurtasun falta, frustrazioarekiko tolerantzia baxua, bultzaden kontrol falta, ...) murrizten saiatzen gara.

Burutzen ditugun proiektu guztietan, bai plangintzan baita gauzatzean ere, **sexu eta genero ikuspuntua** oso kontutan dugu. Adikzioen inguruko jardueri pertsona guztien baldintza, egoera eta behar desberdinak kontutan izanik ekiten diogu, existitzen den sexu eta genero dibertsitateaz beti kontziente izanik.

- ⇒ Dibertsitate sexualarekiko errespetuan datzan hizkuntza erabiliz.
- ⇒ Behar den egoeretan jarduera desberdinak eginez.
- ⇒ Aktibitateak burutzerakoan adibide, irudi eta egoera ez estereotipatuak bilatuz.
- ⇒ Egiten ditugun ikerketa eta galdeketetatik emaitzak ateratzerakoan sexua kontutan izanik.

Adikzioen prebentzio komunitarioa ez da eredu finkoetan oinarritzen; kontrakoa, herritarren errealitatera moldatzen den **eredu dinamikoa eta malguetan** baizik. Ezarritako helburuak lortzeko, dimentsio anitzeko eta gizarte parte hartze estrategia desberdinak erabiliko dira. Hemengo prebentzio estrategia komunitarioan, Durangoko Merinaldearen Amankomunazgoko Adikzioen Prebentzio Zerbitzuak parte hartzen du duela hogeita bat urterik.

Por ello, consideramos que la prevención de las adicciones debe abordarse de una **manera integral y multidisciplinar**; trabajando la prevención con los diferentes colectivos de nuestra Mancomunidad; no solo centrándonos únicamente en la sustancia o el comportamiento adictivo, sino tomando como eje a la persona (sus características psicológicas como fisiológicas) y teniendo en cuenta el ambiente (familia, amistades, escuela,...).

Tratamos de potenciar los factores de protección (autoestima, habilidades sociales, autogestión emocional, autonomía personal, toma de decisiones,...) y reducir los factores de riesgo (falta de seguridad en uno/a mismo/a, baja tolerancia a la frustración, falta de control de los impulsos,...).

En todos los proyectos que realizamos, tanto en la planificación como en la ejecución, tenemos muy en cuenta la **perspectiva de sexo y género**. Se abordan las actuaciones en materia de adicciones teniendo en cuenta las diferentes condiciones, situaciones y necesidades de todas las personas, siendo siempre conscientes de la diversidad de sexo y género que existe:

- ⇒ Utilizando un lenguaje basado en el respeto hacia la diversidad sexual.
- ⇒ Realizando actividades diferenciadas en situaciones que lo requieran.
- ⇒ Buscando ejemplos, imágenes, situaciones no estereotipadas a la hora de realizar las actividades.
- ⇒ Teniendo en cuenta el sexo a la hora de extraer los datos de las investigaciones y encuestas que realizamos.

La prevención comunitaria de las adicciones no se basa en modelos estáticos de actuación, sino todo lo contrario; deben ser **modelos dinámicos y flexibles** que se adaptan a la realidad de la ciudadanía en cada momento y requiere de una actuación multidimensional y de participación social para conseguir los objetivos marcados. En esta estrategia de prevención comunitaria participa desde hace veintidós años la Mancomunidad de la Merindad de Durango.

5.- PLANA BURUTZEKO ERABILITAKO ESTRATEGIAK ESTRATEGIAS PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN

Plana burutzeko Durangoko Merindaldearen Amankomunazgoko esparru desberdinetan analisi txiki bat egin dugu. Helburua Mankomunitatea osatzen duten pertsonen behar eta gabeziak ezagutzea da, aldi berean nerabe eta gazteek adikziora edo portaera konpulsibora eraman ahal dituzten jarrera eta portaerei buruzko gaur egungo egoera jakitea ere bai.

Durangoko Amankomunazgoko gaur egungo egoera jakiteko erabili ditugun jarduerak hirutan bildu ditzakegu:

A) "Droga eta teknologia berrien erabilerari buruzko ezagutza, jarrera eta ohiturak" izeneko ikerketa. Durangaldeko Amankomunazgoan, nerabe eta gazteetan droga eta teknologi berrien azterketa orokorra.

Ikerketa honetan drogen inguruko uste eta kontsumo datuak, eta teknologi berrien eta apustuei buruzko datuak jasotzen dira.

Kontutan izan ditugu bai 2008/2009an egindako ikerketa, 2012an egindakoa eta 2016an egindakoa, gaur egungo datuak eta zortzi urte hoietan eman diren aldaketen emaitzak kontutan hartuz.

B) Plana egiteko eta garatzeko orduan udal-arlo eta herritarren partaidetzarako mekanismo desberdinen ekarpenak.

Hainbat galdetegi pasatu dira Durangoko Mankomunitateko herritarren iritzi eta beharrak ezagutzeko.

Para la elaboración del plan hemos realizado un pequeño análisis en distintos ámbitos de la Mancomunidad de la Merindad de Durango. El objetivo es conocer las necesidades y carencias que puedan tener las personas que conforman la Mancomunidad, y al mismo tiempo la situación actual de adolescentes y jóvenes en cuanto a las actitudes y comportamientos que pueden derivar en adicción o en comportamientos compulsivos.

Las actuaciones que hemos llevado a cabo para conocer la situación actual de la Mancomunidad de Durango se pueden englobar en tres:

A) La investigación "Conocimientos, actitudes y hábitos sobre el uso de drogas y nuevas tecnologías" Análisis global del fenómeno de las drogas y de las nuevas tecnologías en el ámbito de la entidad local en jóvenes y adolescentes.

En este análisis se recogen datos sobre creencias y consumos en el tema de las drogas y sobre el uso de tecnologías y apuestas.

Se han tenido en cuenta tanto la investigación elaborada en el 2008/2009 como las realizadas en los años 2012 y 2016, tomando los datos de la situación actual y los cambios que se han producido en esos ocho años.

B) Recogida de las aportaciones de diferentes áreas municipales y mecanismos de participación ciudadana.

Se han realizado diversas encuestas para conocer la opinión y las necesidades de la población de la Mancomunidad de Durango.

C) Orain arte egindako proiektuetatik jasotako ebaluazioak.

Plana burutzeko orduan, **egin diren proiektu desberdinetan egindako ebaluaketen emaitzak ere kontuan izan ditugu.** Partaideen asetasun maila, partaidetza eta jaso ahal izan ditugun datuak baliagarriak izan zaizkigu proiektu batzuk mantendu, kendu edo aldatzeko orduan.

C) De las evaluaciones obtenidas de los proyectos realizados.

En la elaboración del plan, también **hemos tenido en cuenta los resultados de las evaluaciones realizadas en los distintos proyectos** que se han llevado a cabo. La satisfacción de las personas participantes, la participación y los datos que hemos podido recoger nos han servido a la hora de mantener, quitar o cambiar ciertos proyectos.

A) Droga eta teknologia berriei buruzko ezagutza, jarrera eta ohiturak

Conocimientos, actitudes y hábitos sobre el uso de drogas y nuevas tecnologías

Ikerketa hau zati bitan banatuta dago. Alde batetik droga kontsumo, jarrera eta ohiturei buruzko informazioa eskuratzen da, eta beste batetik, teknologi berrien eta jokua erabilerari buruzkoa. Horregatik, datuak ematerakoan ere atal bitan banatu dugu.

Esta investigación está dividida en dos partes. Por un lado se recoge información sobre el consumo de drogas, actitudes y hábitos; y por otro, sobre el uso de las tecnologías y el juego. Por ello, a la hora de redactar los datos también se ha dividido en dos partes.

Banaketa honen zergatiak bi dira:

Los motivos de esta división se pueden resumir en dos:

1. Alde batetik, drogei buruzko datuak aspaldidanik jasotzen bagabiz ere, teknologi berriei eta apostuei buruzkoak adikzioen lehenengo plana egiterakoan (2014ean) hasi ginen; konparatibak egiteko aukera askorik ez dugularik.
2. Beste batetik, adin tarteak desberdinak dira eta, horren ondorioz, parte hartu duten ikasle kopurua desberdina da. Drogei buruzko ikerketan DBH, Batxillergo eta Zikloetako ikasleek parte hartu dute; teknologiena eta apostuenean aldiz, ikasle hauetaz gain, Lehen Hezkuntzako hirugarren zikloko ikasleek ere parte hartu dute.

1. Por un lado, aunque los datos sobre drogas se vienen recopilando desde hace bastantes años, los del uso de tecnologías y apuestas se recogen a partir de la elaboración del primer plan de adicciones (en 2014). Por ello no tenemos mucha opción de hacer comparativas.
2. Por otro lado, el rango de edades es diferente, y por consiguiente, el número de participantes también. En la investigación sobre drogas ha participado el alumnado de ESO, Bachiller y Ciclos Formativos. En la de tecnologías y apuestas; además de este alumnado, también ha participado el de tercer ciclo de primaria.

A.1- Durangaldeko eskualdean, nerabe eta gazteetan droga kontsumo, jarrera eta ohiturei buruzko azterketa

Análisis de consumo de drogas, actitudes y hábitos en la adolescencia y juventud en la comarca del duranguesado

1990ean, Durangon, Drogamenpeko-tasunen Prebentzio Komunitarioaren Zerbitzua hasi zen, eta urte bete beranduago Durangoko Merindaldearen Amankomunazgora zabaldu zen. Ordutik eta orain arte, ikerketa desberdinak burutu dira droga legal eta ilegalen kontsumo tasak, droga kontsumoa hasteko arrazoiak eta kontsumo hauek mantentzeko arrazoiak ezagutzeko.

2016. urtean egin zen azken ikerketa. Honen aurrekoa, 2012 ikasturtean egin zen, lau urte arinago. Honen helburua, jokabide, ohitura eta kontsumoen arteko konparaketa egin ahal izateko lau-bost urtez behin datuak jasotzea da. Horrela, gaur egungo gure komunitatearen errealitatea zein den ezagutu ahal izango dugu eta gure proiektuak lortutako emaitzetara egokitu.

Jarraian 2016an Durangaldeko Merindaldearen Amankomunazgoko bigarren hezkuntzako ikasleei pasatutako **“Droga eta teknologia berrien erabilerari buruzko ezagutza, jarrera eta ohiturak”** ikerketaren emaitzak azalduko ditugu eta baita 2008-2009ko eta 2012ko ikerketekin egindako konparatiba bat ere.

Guztiz, 1845 inkesta jaso ziren ikastetxe desberdinetan. Inkestatuen adin tartea 12 eta 20 baino nagusiagoak izan zen. DBH guztian, batxillergoan eta Lanbide Heziketetan pasatu ziren.

Inkestatutakoen %44,8 (826) emakumeak izan ziren eta %54,8 gizonak (1012).

En 1990 comenzó la andadura del Servicio de Prevención Comunitaria de las Drogodependencias en Durango y un año más tarde se extendió a la Mancomunidad de la Merindad de Durango. Desde entonces y hasta hoy, han sido varios los estudios realizados para conocer las tasas de los diferentes consumos de drogas, legales e ilegales, los motivos que originaron el inicio en el consumo y las causas para mantenerlos posteriormente.

En el año 2016 se realizó la última investigación. Fue cuatro años antes, en el 2012, cuando se realizó la anterior. Se pretende realizar una recogida de datos cada cuatro/cinco años para poder comparar los consumos, hábitos y actitudes. De este modo conoceremos la realidad actual de nuestra comunidad e iremos adecuando nuestros proyectos a los resultados obtenidos.

A continuación mostramos los resultados de la investigación **“Conocimientos, actitudes y hábitos sobre el uso de drogas y nuevas tecnologías”** realizada a estudiantes de enseñanzas secundarias de la Mancomunidad de la Merindad de Durango en el año 2016 y una comparativa con las investigaciones del 2008-2009 y del 2012.

En total se recopilaron 1845 encuestas en los diferentes centros. El rango de edad de las personas encuestadas fue de 12 a mayores de 20 años. Se pasó en toda la ESO, Bachiller y en Ciclos Formativos.

Del total de personas encuestadas el 44,8% (826) fueron mujeres y el 54,8% (1012) fueron hombres.

1.- TABAKOA - TABACO

Tabakoaren kontsumoari dagokionez galdetutako pertsonen %35,2ak tabakoa probatu duela aurkitzen dugu.

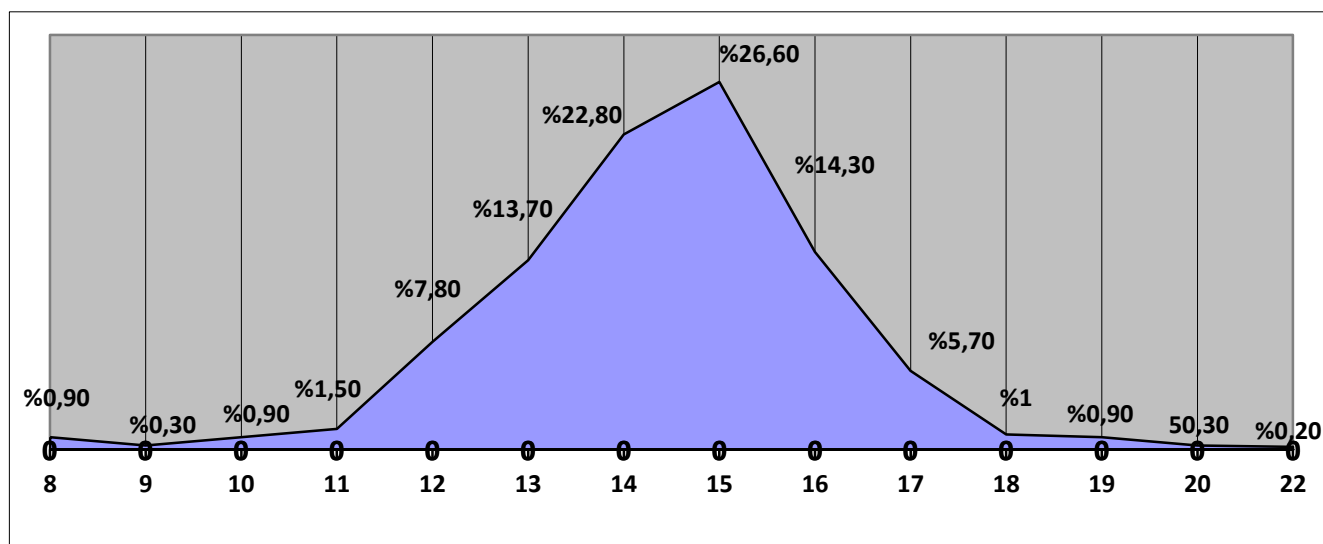
Tabakoa lehen aldiz probatu zuten adinari buruzko datuak ondorengo irudian agertzen dira. Irudi honetan banaketa 15 urterarte era esponentzialean handitzen dela hauteman daiteke, adin hau tabakoa probatzeko "adin tipo"-a delarik, eta puntu honetatik, tabakoa probatzen duten pertsonen kopurua beherantz doa.

Emaitzek tabakoa probatzen dutenen %77,4k 13 eta 16 urte bitarteko adinean probatzen duela adierazten dute.

En relación con el consumo de tabaco encontramos que el 35,2% de las personas encuestadas afirman haber probado el tabaco.

Los datos referidos a la edad que tenían cuando probaron el tabaco por primera vez se reflejan en la siguiente figura. En ella podemos apreciar cómo la distribución aumenta de manera exponencial hasta los 15 años, siendo esta edad la "edad tipo" para probar el tabaco y, a partir de ese punto, se produce el descenso.

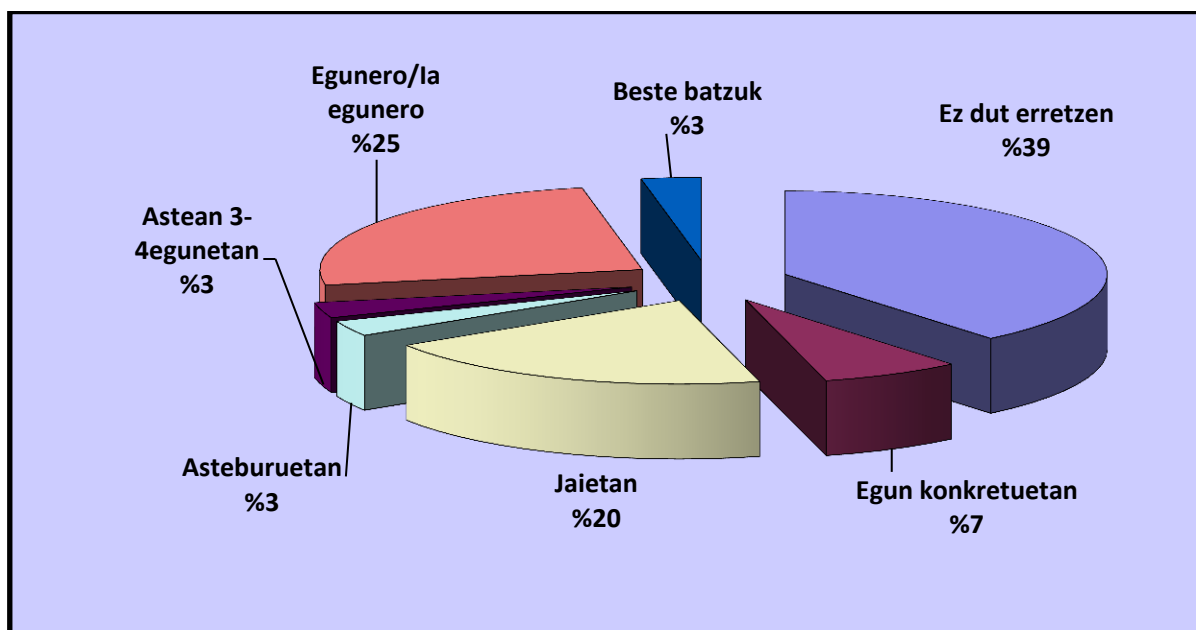
Los resultados muestran que el 77,4% de las personas que prueban el tabaco lo hacen entre los 13 y 16 años.



Lehen aldiz tabakoa probatu duten adinaren arabera laginaren banaketa/ Distribución de la muestra en función de la edad en la que se prueba tabaco por primera vez

Hurrengo grafikoak galdetutako pertsonen tabako kontsumoaren banaketa adierazten digu. Tabakoa probatu zuten pertsonen %35etik %61ak oraindik substantziarekin harremana du, bai ohiko kontsumitzaile giza (%25) bai noizbehinkakoa (%36). Probatu dutenen %40k gaur egun tabakorik ez erretzea aipagarria da.

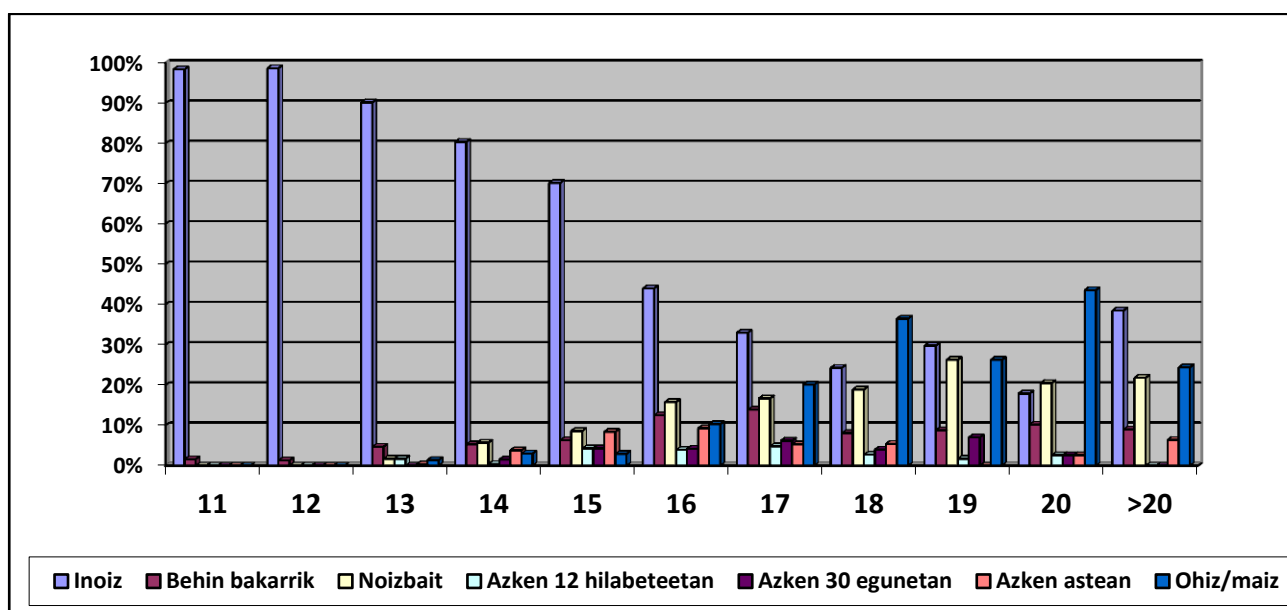
La siguiente gráfica nos muestra la distribución de consumo de tabaco que realizan las personas encuestadas. Vemos que del 35% de personas que afirmaba haber probado el tabaco el 61% sigue manteniendo relación con la sustancia, bien como consumidor habitual (25%) bien de manera ocasional (36%). Es destacable que casi el 40% de las personas que lo han probado, no fuma actualmente.



Gaur egungo tabako kontsumoaren maiztasunaren banaketa/ Distribución de la frecuencia de consumo de tabaco en la actualidad

Tabako kontsumoa adinka aztertzerakoan hurrengo hau azaltzen da: 18 urte arte adina handitzen den heinean, alde batetik, tabakoa inoiz probatu ez dutenen portzentajea txikiagotu egiten da (hurrengo irudiaren zati morea), eta bestalde, maiztasunez erretzen duten pertsonen portzentajea handitu egiten da (irudiaren zati urdina).

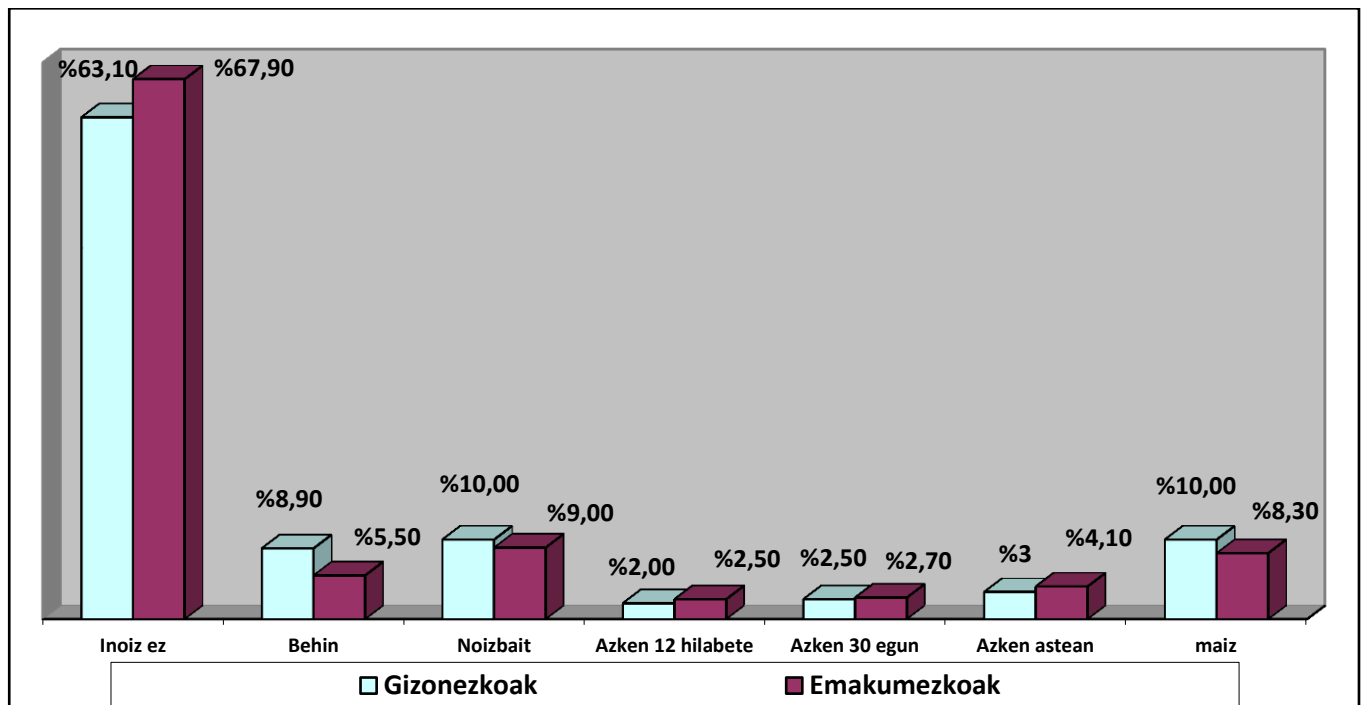
Si analizamos el consumo de tabaco por edades se aprecia cómo, a medida que se incrementa la edad hasta los 18 años, por un lado, disminuye el porcentaje de aquellas personas que nunca han probado el tabaco (área morada del siguiente gráfico), y por otro lado, aumenta el porcentaje de personas que consumen habitualmente (área azul del siguiente gráfico).



Tabako kontsumoaren banaketa adinka/ Distribución del consumo de tabaco por edad

Hurrengo grafikan sexuaren arabera tabakoaren kontsumoak ikus daiteke. Probatu duten gizonezkoen kopurua handiagoa da (%9,2) eta maiztasunez kontsumitzen dutenak ere beraiek dira gehiago; baina emakumezkoak gehiago dira noizean behin kontsumitzen dutenak.

En la siguiente grafica se ven los resultados de consumo de tabaco en función del sexo. El porcentaje de hombres que ha probado tabaco es mayor (9,2%), y también son más ellos los que consumen habitualmente; pero es mayor el porcentaje de mujeres que consume esporádicamente.



Sexuari dagokionez tabako kontsumoaren banaketa/ Distribución del consumo de tabaco por sexo

2.- ALKOHOLA - ALCOHOL

Alkoholaren kontsumoari dagokionez galdetutako pertsonen %69,2k probatu duela erantzun du.

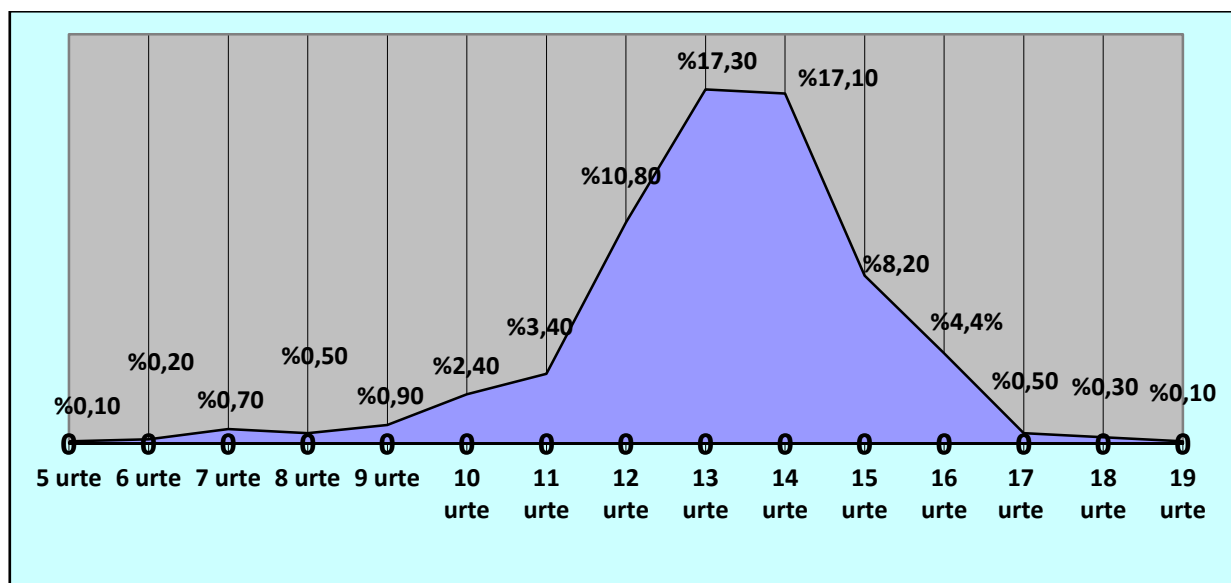
Alkohola lehen aldiz probatu zuten adinari buruzko datuak ondorengo irudian agertzen dira. Irudi honetan portzentajea 13 urterarte era esponenzialean handitzen dela hauteman daiteke, adin hau alkohola probatzeko "adin tipo"-a delarik. Puntu honetatik aurrera, 14 urterarte alkohola probatzen duten pertsonen kopurua mantendu egiten da eta hortik 19 urterarte beherakada handia egiten du.

Emaitez alkohola probatzen dutenen %53,4k 12 eta 15 urte bitarteko adinen artean egiten duela adierazten dute.

En relación con el consumo de alcohol encontramos que el 69,2% de las personas encuestadas afirman haberlo probado.

Los datos referidos a la edad que tenían cuando probaron el alcohol por primera vez se reflejan en la siguiente figura. En ésta podemos apreciar cómo el porcentaje aumenta de manera exponencial hasta los 13 años, siendo esta edad la "edad tipo" para probar el alcohol. A partir de ese punto, se mantiene hasta los 14 años para bajar bruscamente hasta los 19 años.

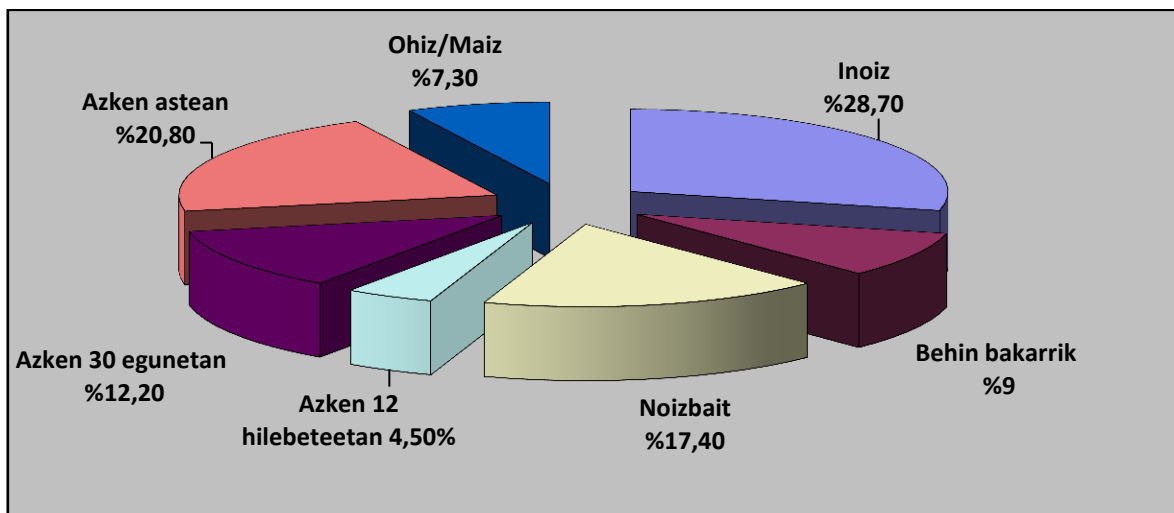
Los resultados muestran que el 53,4% de las personas que prueba el alcohol lo hace entre los 12 y 15 años.



Lehen aldiz alkohola probatu duten adinaren arabera laginaren banaketa/ Distribución de la muestra en función de la edad en la que se prueba alcohol por primera vez

Durangoko Merinaldearen Amankomunazgoko galdetutako ikasleen laurden batek baino gehiagok ez du inoiz alkoholik kontsumitu (%28,7), %7,3k ohituraz egiten duelarik. Azken astean kontsumitu dutenak %20,8 dira eta %12,2k azken hilean edan du alkohola.

Poco más de un cuarto de la población estudiantil encuestada de la Mancomunidad de la Merindad de Durango no ha consumido alcohol (28,7%), mientras un 7,3% lo hace habitualmente. Hay un 20,8 % que ha consumido en la última semana y el 12,2% en el último mes.



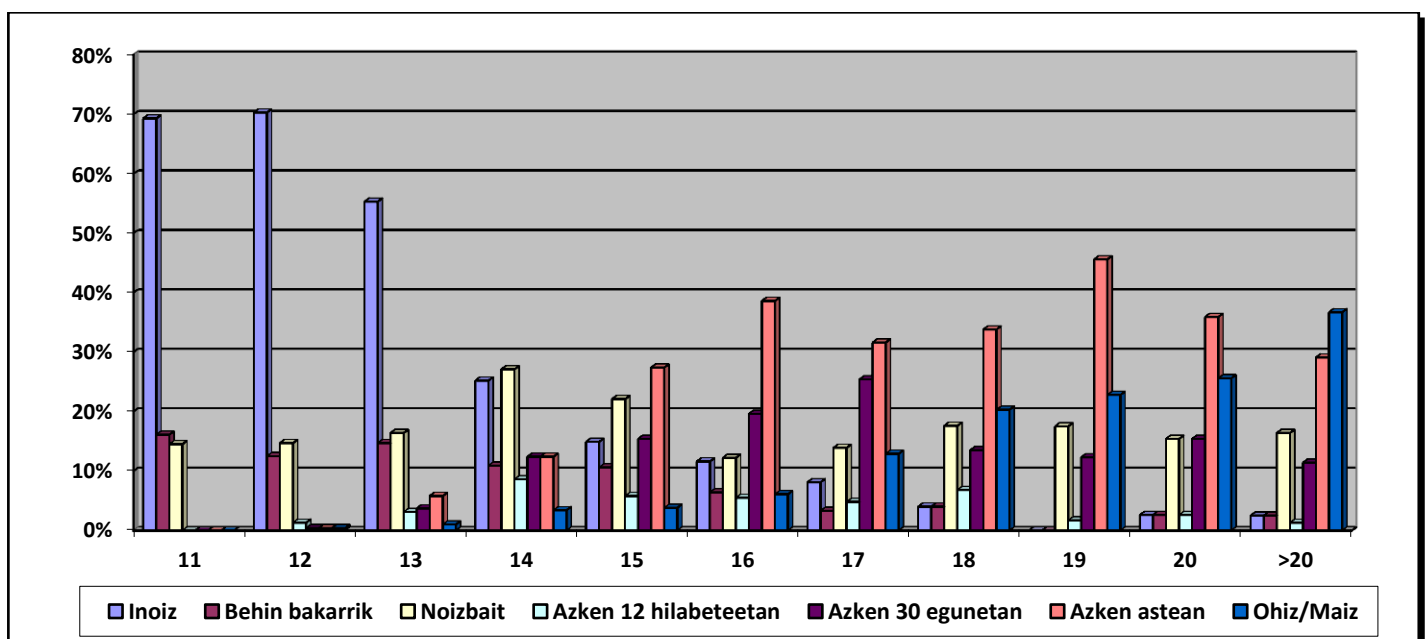
Gaur egungo alkohol kontsumoaren maiztasunaren banaketa/ Distribución de la frecuencia de consumo de alcohol en la actualidad

11 eta 12 urterekin ikasle gehienek ez dute alkoholik edaten (%85,4 eta %82,8 hurrenez hurren); probatu dutenen portzentajea bat badagoelarik (11 urterekin %16,1 eta 12 urterekin %12,5). Ikasleen %69,7k 13 urterekin ez du alkoholik kontsumitzen, baina %14,7k behin probatu du. Adin honetan, %10,5ek azken hilabetean alkohola kontsumitu izana onartzen du.

Con 11 y 12 años la mayoría del alumnado no consume alcohol (85,4% y 82,8 respectivamente), habiendo probado el 16,1% el alumnado de 11 años y el 12,5% de 12 años. Con 13 años podemos observar que el 69,7% del alumnado no consume alcohol, siendo el 14,7% el que lo ha probado. El 10,5% dice haberlo consumido en el último mes.

Adina aurrera doan heinean alkoholaren ohizko kontsumoa handitu egiten dela nabarmena da.

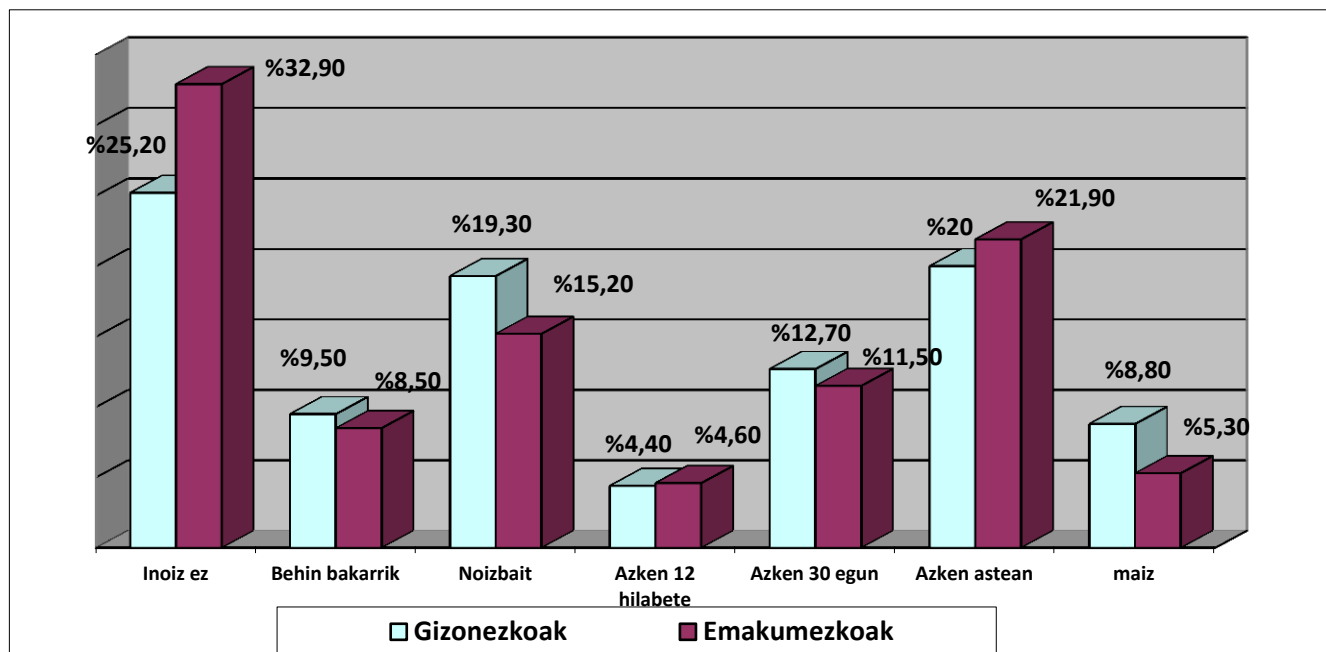
Es evidente que a medida que avanza la edad el consumo habitual aumenta.



Alkohol kontsumoaren banaketa adinka/ Distribución del consumo de alcohol por edad

Sexuaren arabera, alkoholik inoiz ere edan ez duen emakumeen portzentajea handiagoa da. Maiztasun tarte gehienetan, alkohola edaten duten mutilen portzentajea handiagoa, azken astean eta azken urtean edan dutela esaten dutenean izan ezik.

Los resultados sobre el consumo de alcohol en función del sexo reflejan que hay más mujeres que hombres que nunca han tomado alcohol. En la mayoría de rangos de frecuencia hay un mayor porcentaje de hombres que consumen a excepción de las personas que dicen consumir la última semana y el último año.



Sexuari dagokionez alkohola kontsumoaren banaketa/ Distribución del consumo de alcohol por sexo

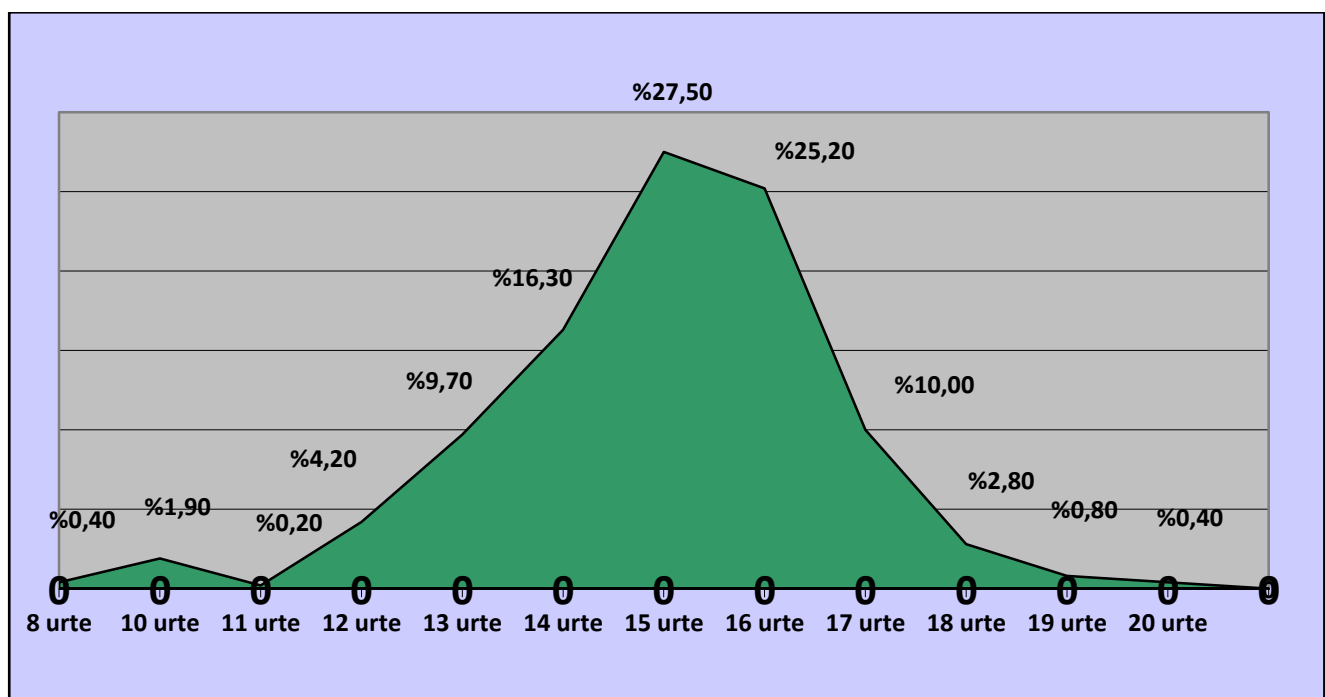
3.- KANNABISA - CANNABIS

Kannabis kontsumoari dagokionez, galdetutako pertsonen %29k probatu duela adierazten du.

En relación con el consumo de cannabis encontramos que el 29% de las personas encuestadas asegura haberlo probado.

Hachis/marihuana lehen aldiz probatu zuten adinari buruzko datuak hurrengo irudian agertzen dira. Irudi honetan portzentajea 15 urte arte era esponontzialean handitzen dela hauteman daiteke, adin hau kannabisa probatzeko "adin tipo"-a delarik. Puntu honetatik, substantzia hauek probatzen dituzten pertsonen kopuruan 16 urte arte mantendu egiten da, ondoren 20 urte arte asko jaisten delarik.

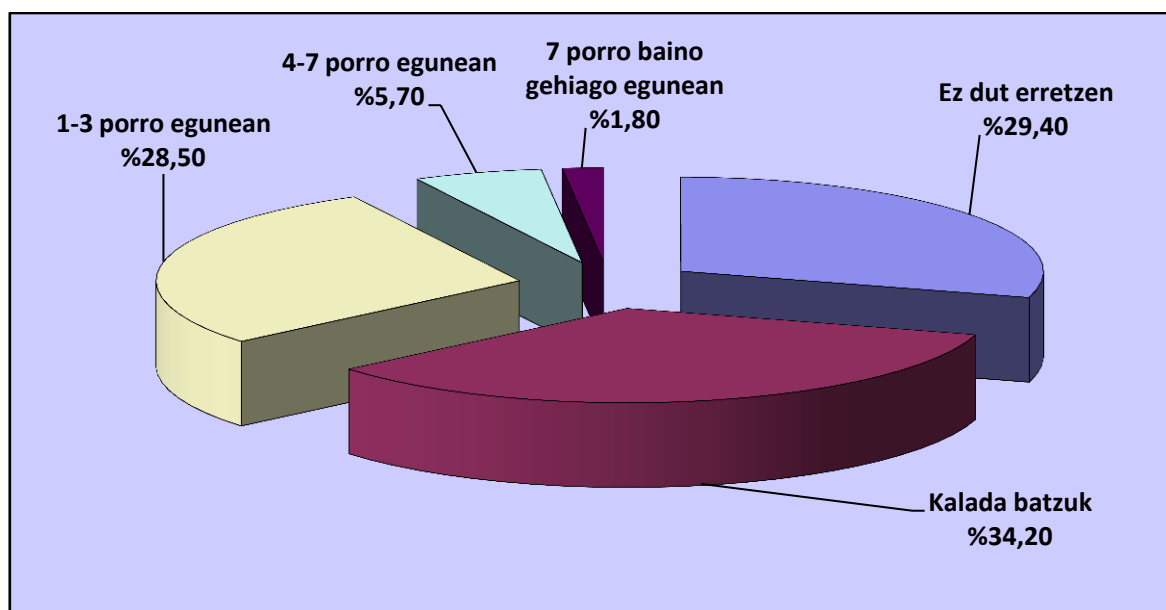
Los datos referidos a la edad que tenían cuando probaron hachis/marihuana por primera vez se reflejan en la siguiente figura. En ésta podemos apreciar cómo el porcentaje aumenta de manera exponencial hasta los 15 años, siendo esta edad la "edad tipo" para probar el hachís o la marihuana. A partir de ese punto, se mantiene hasta los 16 años para bajar bruscamente hasta los 20 años.



Lehen aldiz porroak probatu dituen adinaren arabera laginaren banaketa/Distribución de la muestra en función de la edad en la que se prueba porros por primera vez

Hurrengo irudiak kannabisaren kontsumoaren banaketa adierazten du. **Kannabisa probatu duela esaten dutenen** %36k egunero substantziarekin harremana izaten jarraitzen du. %34,20k noizean behin kalada batzuk erretzen ditula dio.

La siguiente gráfica nos muestra la distribución de consumo de cannabis que realizan las personas encuestadas. El 36% de **las personas que afirmaba haber probado el cannabis** sigue manteniendo relación diaria con la sustancia. El 34,20% dice fumar de vez en cuando alguna calada.



Gaur egun kannabis kontsumoaren maiztasunaren banaketa/Distribución de la cantidad de consumo de cannabis en la actualidad

Ondorengo irudiek hatxis eta marihuanaren kontsumoa adinka adierazten dute.

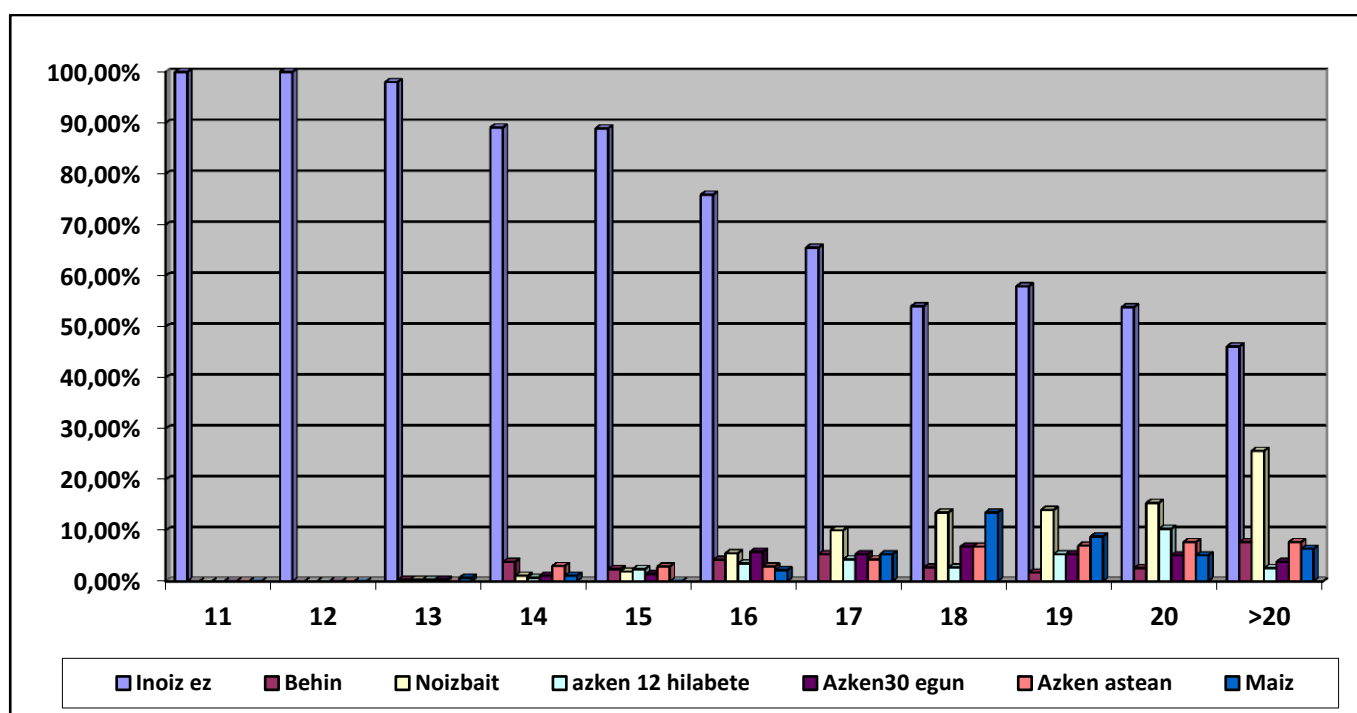
Hatxisaren kasuan, adinean aurrera egiten duten heinean substantzia inoiz probatu ez dutenen kopurua txikitu egiten da (irudiaren zati morea), 19 urterekin izan ezik, adin honetan gorakada txiki bat ikusten delarik. Jarraian beherakada ematen da. Ohizko kontsumo handiena 18 urterekin gertatzen da (zati urdina).

Marihuanaren kasuan berdina gertatzen da hurrengo desberdintasunekin. Marihuana hatxisa baino gehiago kontsumitzen da eta 20 urtetik aurrera hatxisarekin ikusten ez den beste igokada bat gertatzen da marihuanarekin.

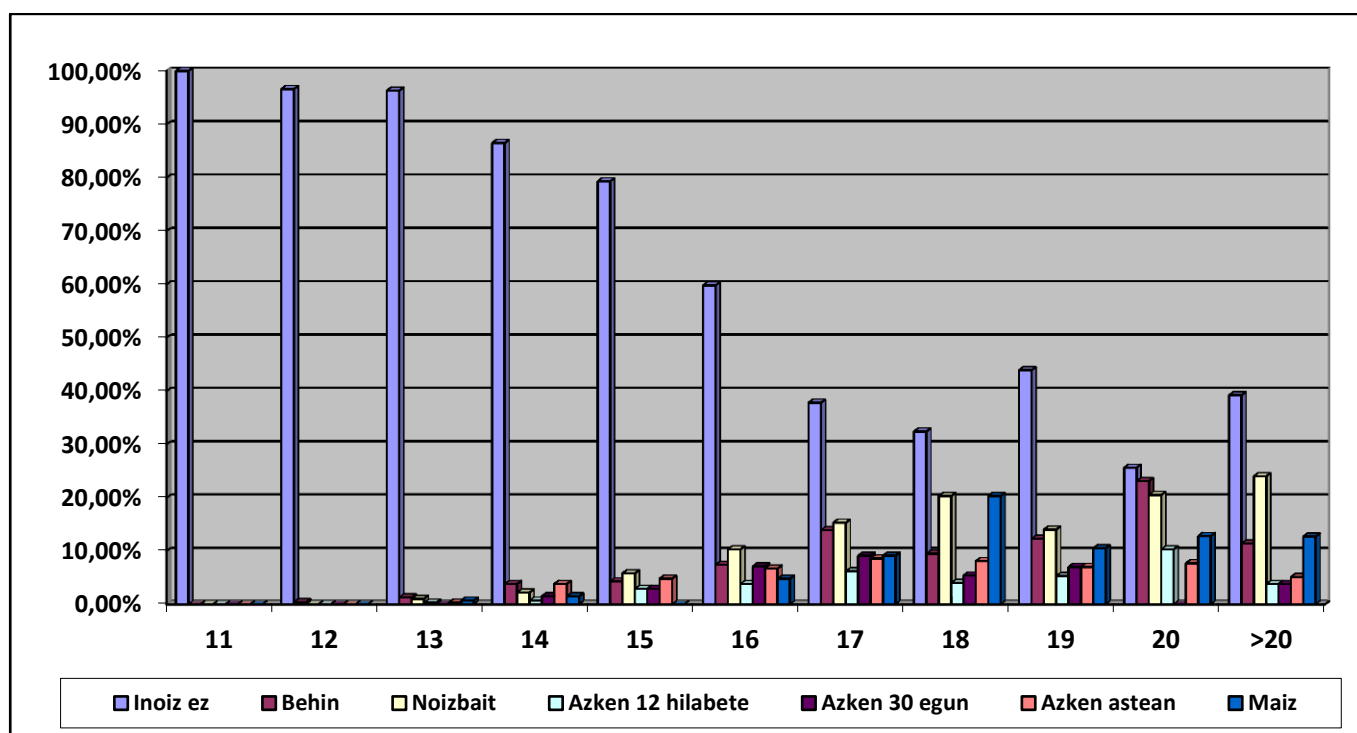
En las siguientes gráficas podemos ver el consumo de hachís y marihuana por edades.

En el caso del hachís, el incremento de edad se asocia con una disminución del porcentaje que afirma no haber probado nunca la sustancia (área morada del gráfico), excepto a la edad de 19 años, en la que se aprecia una pequeña subida, produciéndose de nuevo un descenso a continuación. El consumo habitual (área azul) es mayor a la edad de 18 años.

Lo mismo ocurre en el caso de la marihuana, con la diferencia de que en el caso de esta sustancia los consumos son más altos y a partir de los 20 años se inicia otra subida que no se ve en el caso del hachís.



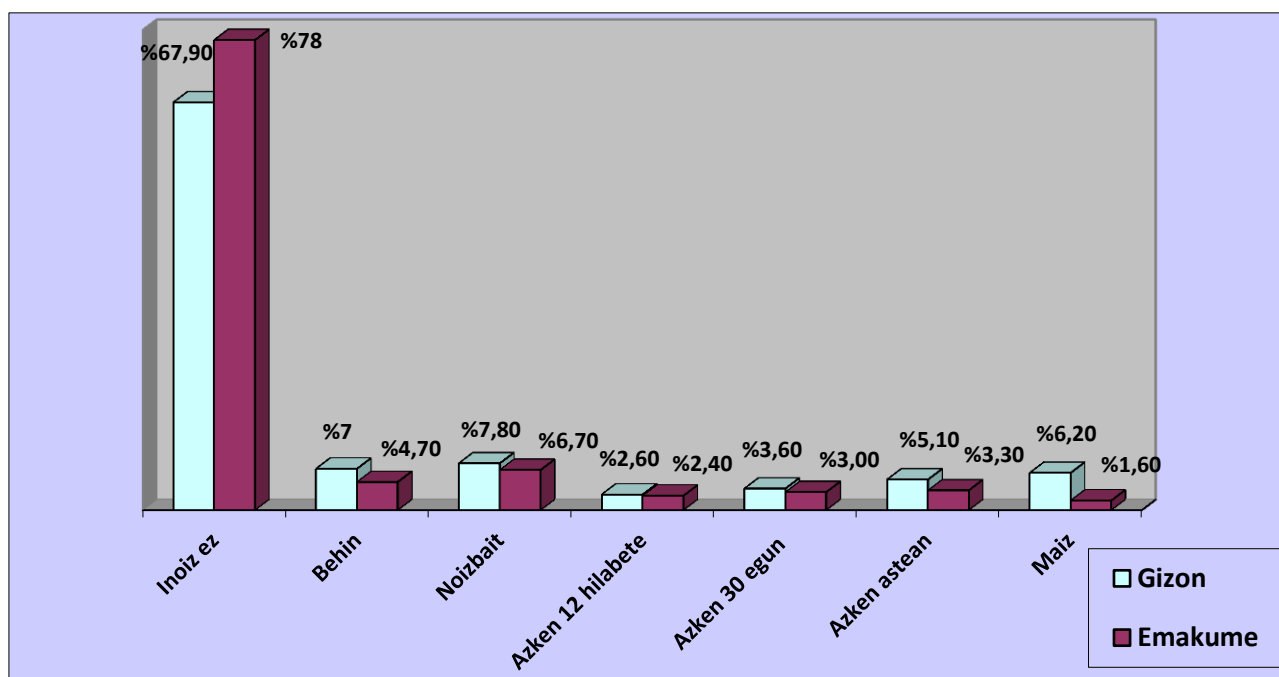
Hatxis kontsumoaren banaketa adinka / Distribución del consumo de hachís por edad



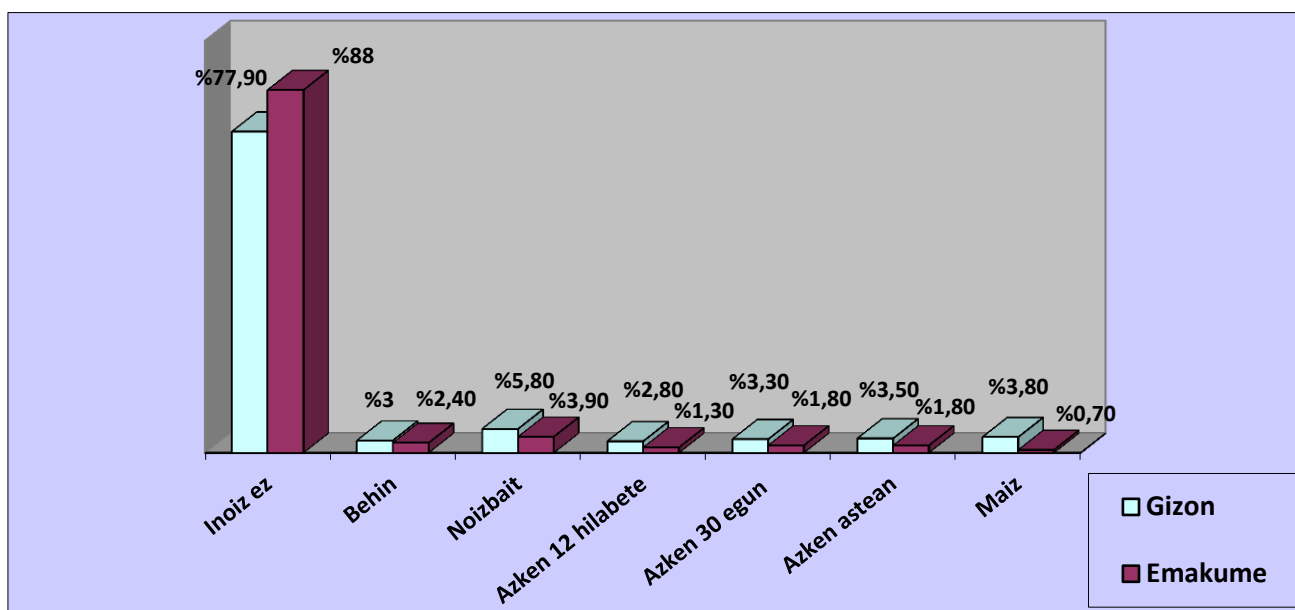
Marihuana kontsumoaren banaketa adinka / Distribución del consumo de marihuana por edad

Hatxis/marihuanaren kontsumoa sexuaren arabera konparatzen dugunean, kontsumo portzentaje handienak gizonetan ematen direla ikus dezakegu. Kasu honetan, berdina da ohizko kontsumitzaileak edo noizbehinkako kontsumitzaileak izatea, gizonen kopurua beti handiagoa da.

Cuando comparamos el consumo de hachís/marihuana en función del sexo podemos observar cómo los mayores porcentajes de consumo se dan en los hombres. En este caso no importa que se trate de consumidores ocasionales o habituales, la balanza siempre se inclina del lado de los hombres.



Hatxis kontsumoaren banaketa sexuari dagokionez / Distribución del consumo de hachís por sexo



Marihuana kontsumoaren banaketa sexuari dagokionez / Distribución del consumo de marihuana por sexo

4.- BESTE DROGA ILEGALAK OTRAS DROGAS ILEGALES

Ondorengo grafikoetan substantzia desberdinen kontsumoak aurkezten dira, eta hauen eboluzioa adinaren arabera. Ikertutako substantzietan sexuen arteko konparaketa bat ere aurkezten da.

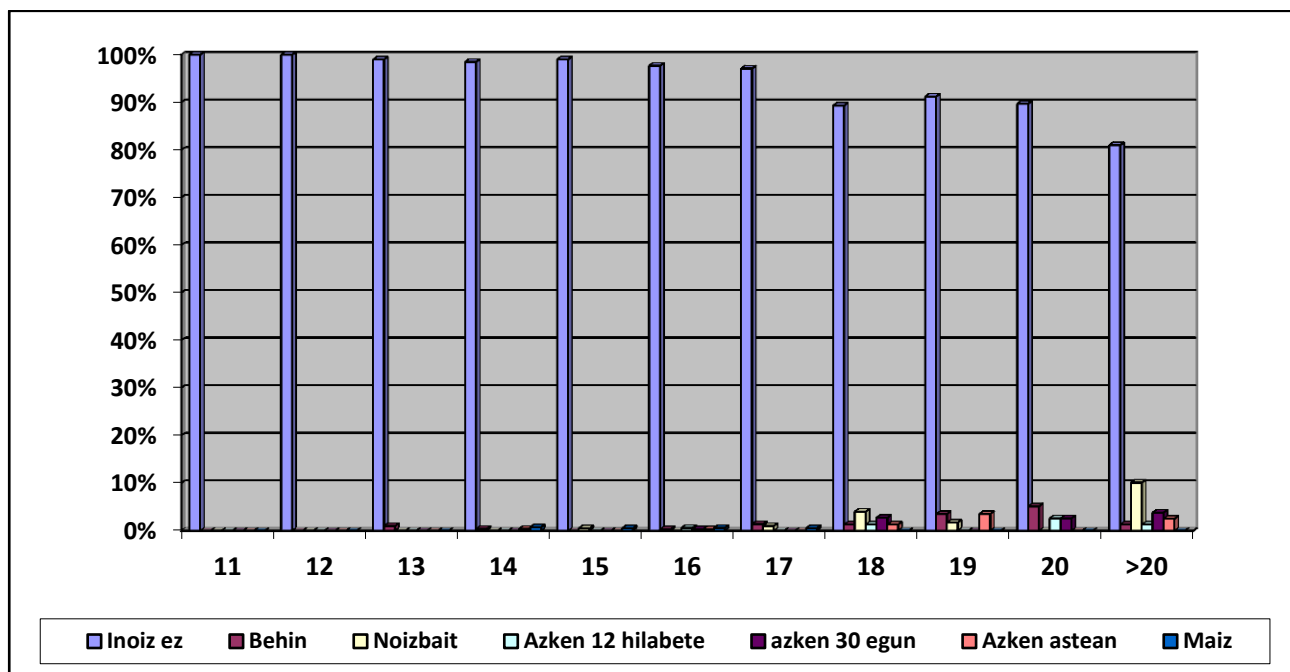
Ikerketan aztertu diren beste droga ilegalak honako hauek dira: **Kokaina** - **Speeda** - **Extasia** - **Aluzinagarriak** (Mongiak y LSDa) - **Ketamina** - **Heroína** - **Arnasgarriak** (kolak, Spraiak...).

En la siguiente serie de gráficas se presentan los consumos del resto de sustancias, así como la evolución en función de la edad. También se presenta una comparativa entre sexos para cada una de las sustancias estudiadas.

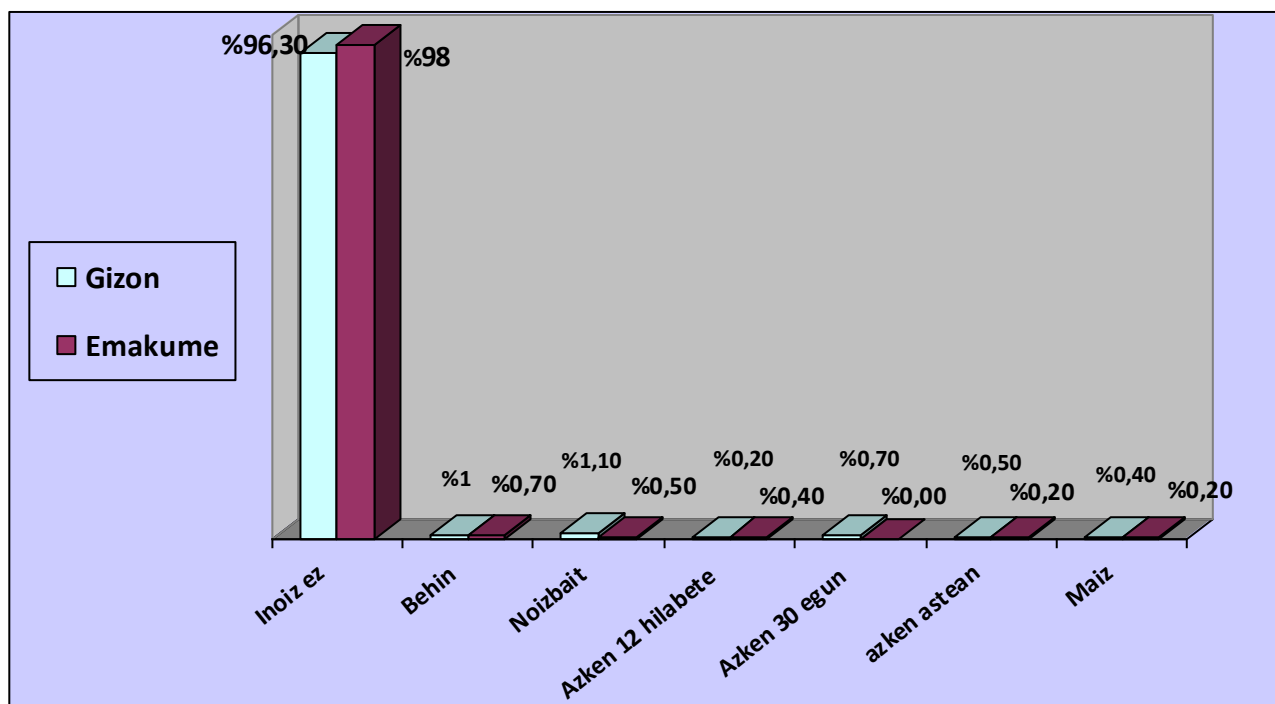
El resto de drogas ilegales estudiadas durante la investigación son las siguientes: **Cocaína** - **Speed** - **Éxtasis** - **Alucinógenos** (Monguis y LSD) - **Ketamina** - **Heroína** - **Inhalantes** (Pegamento, Sprays...).

KOKAINA / COCAINA

Kokaina kontsumoaren banaketa adinaren arabera / Distribución del consumo de cocaína por edad

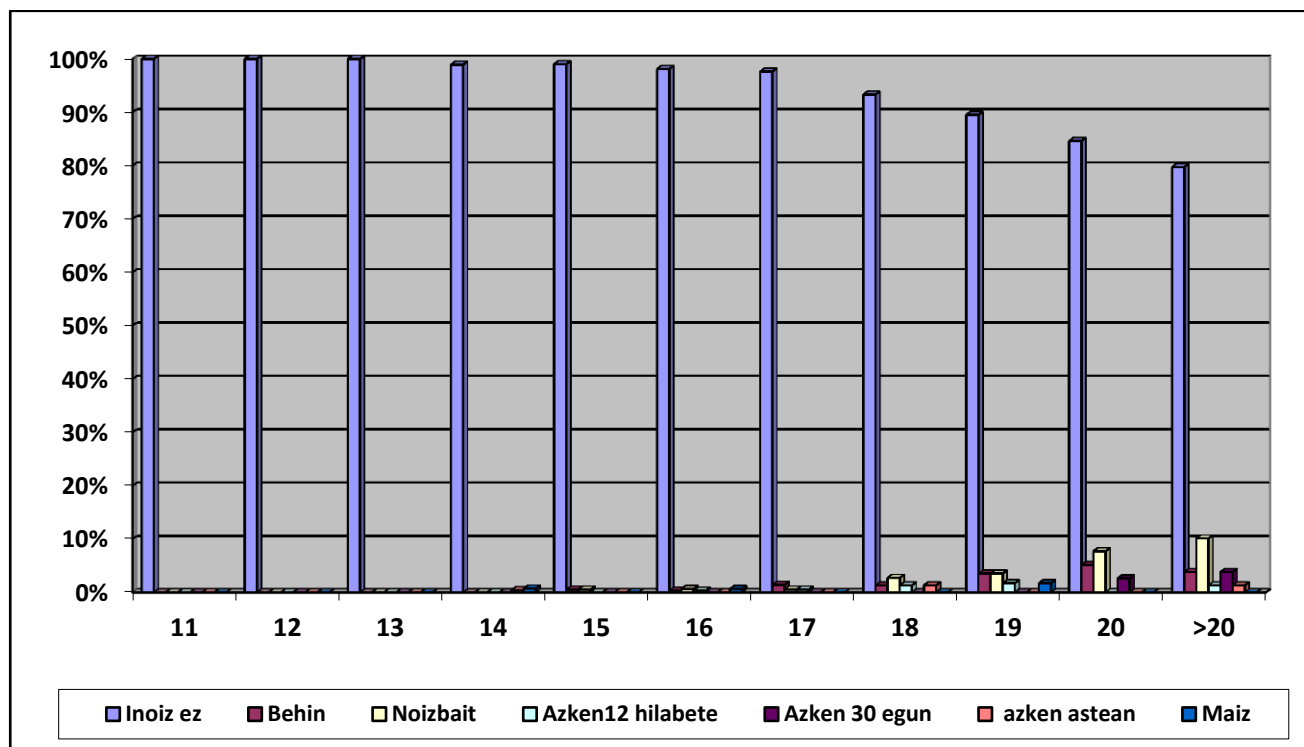


Kokaina kontsumoaren banaketa sexuaren arabera / Distribución del consumo de cocaína por sexo

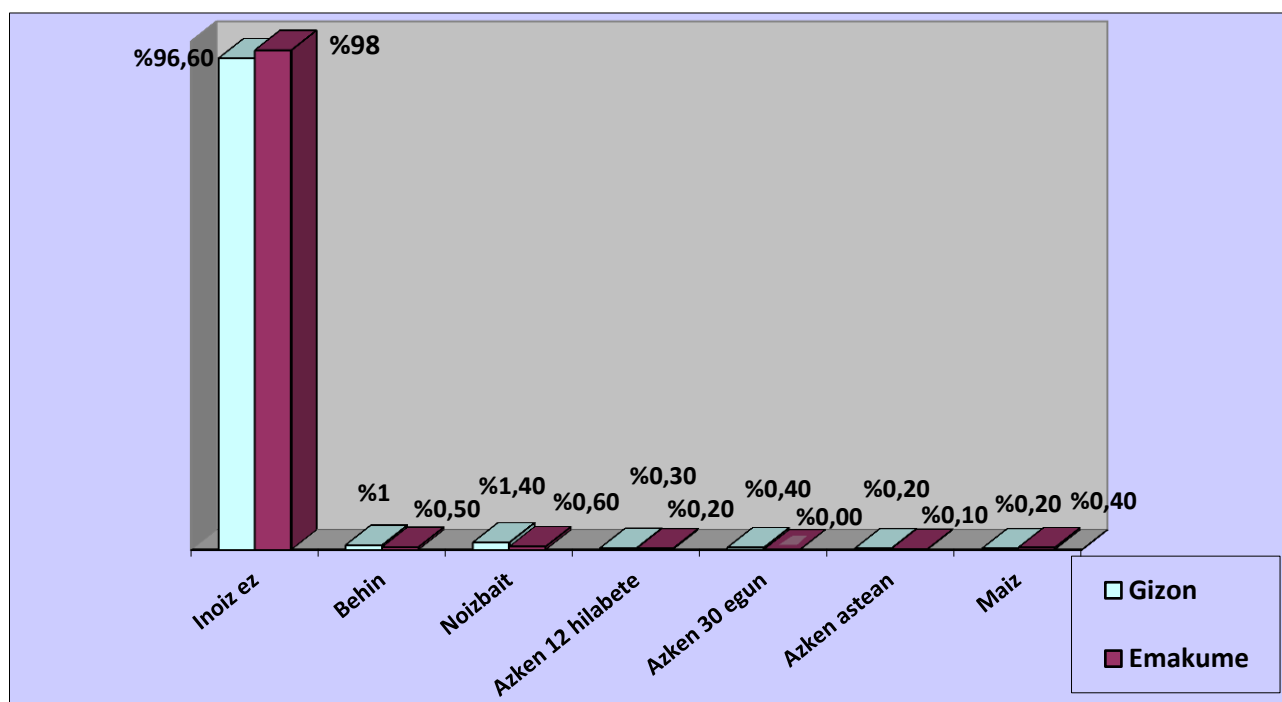


SPEEDA/SPEED

Speed kontsumoaren banaketa adinaren arabera / Distribución del consumo de speed por edad

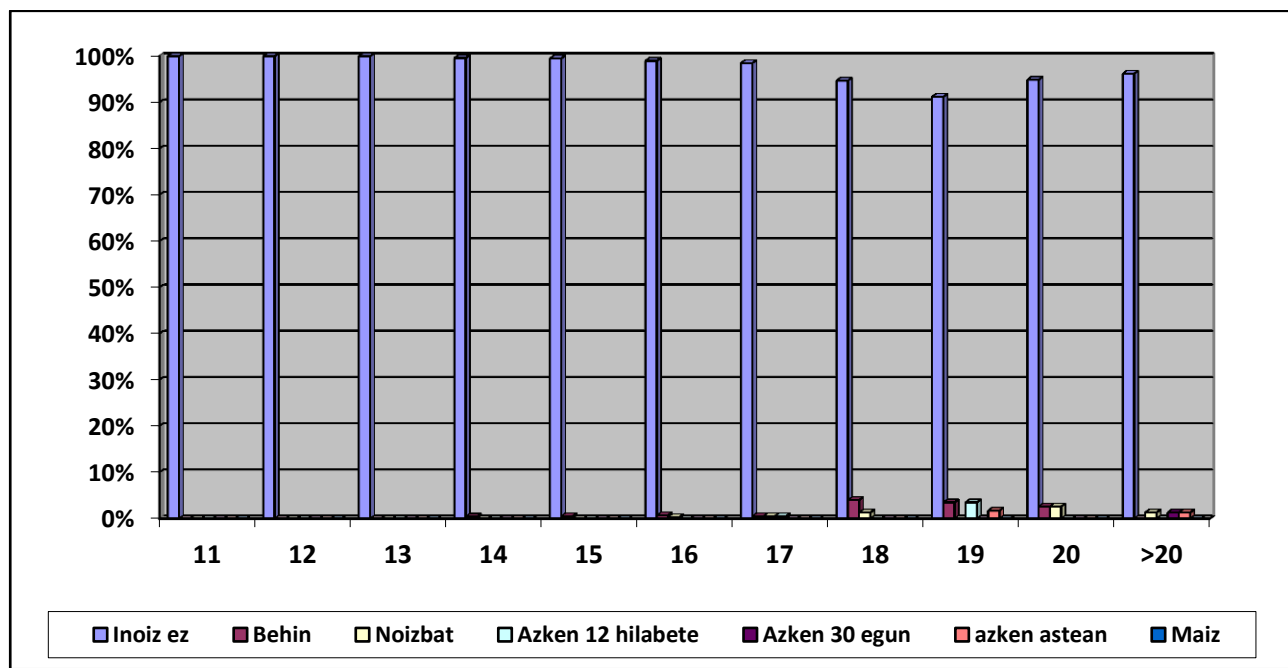


Speed kontsumoaren banaketa sexuaren arabera / Distribución del consumo de speed por sexo

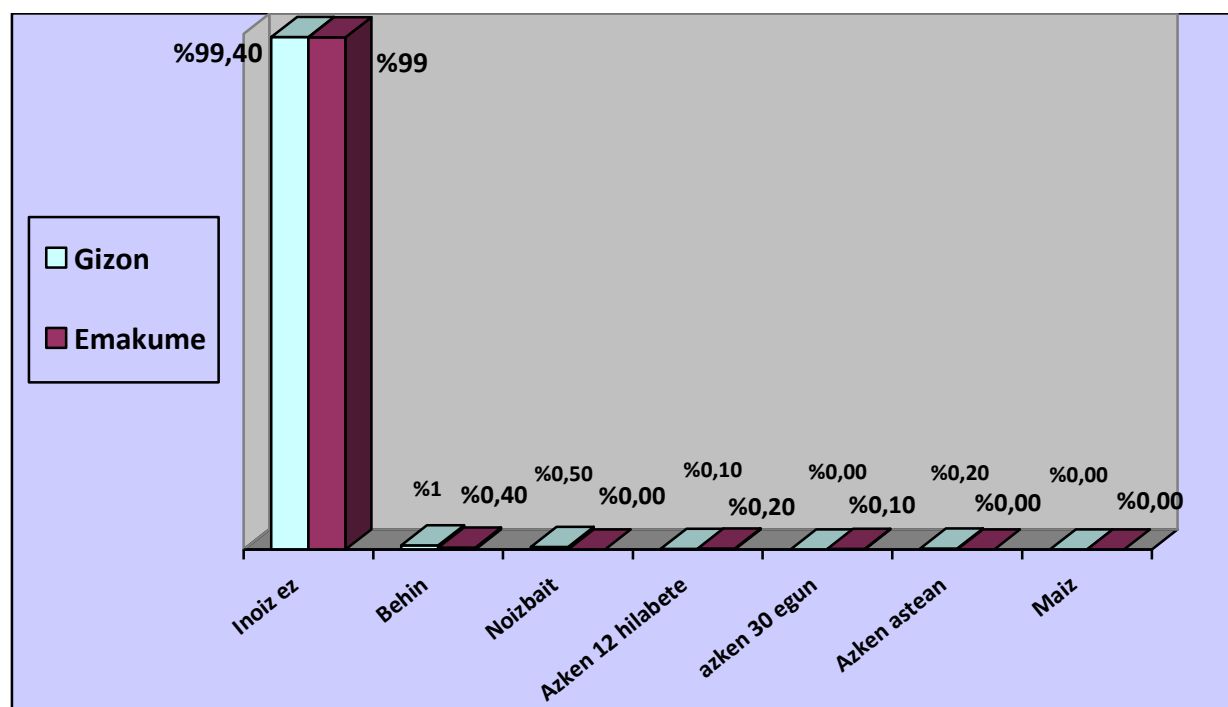


EXTASIA / EXTASIS

Extasi kontsumoaren banaketa adinaren arabera / Distribución del consumo de éxtasis por edad

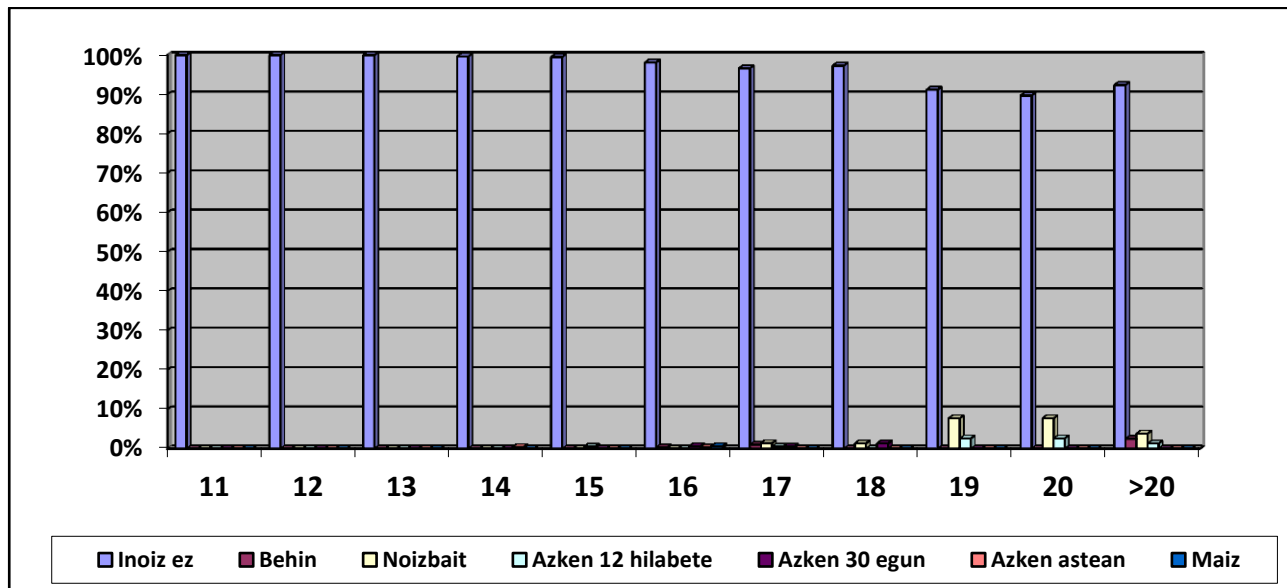


Extasi kontsumoaren banaketa sexuaren arabera / Distribución del consumo de éxtasis por sexo

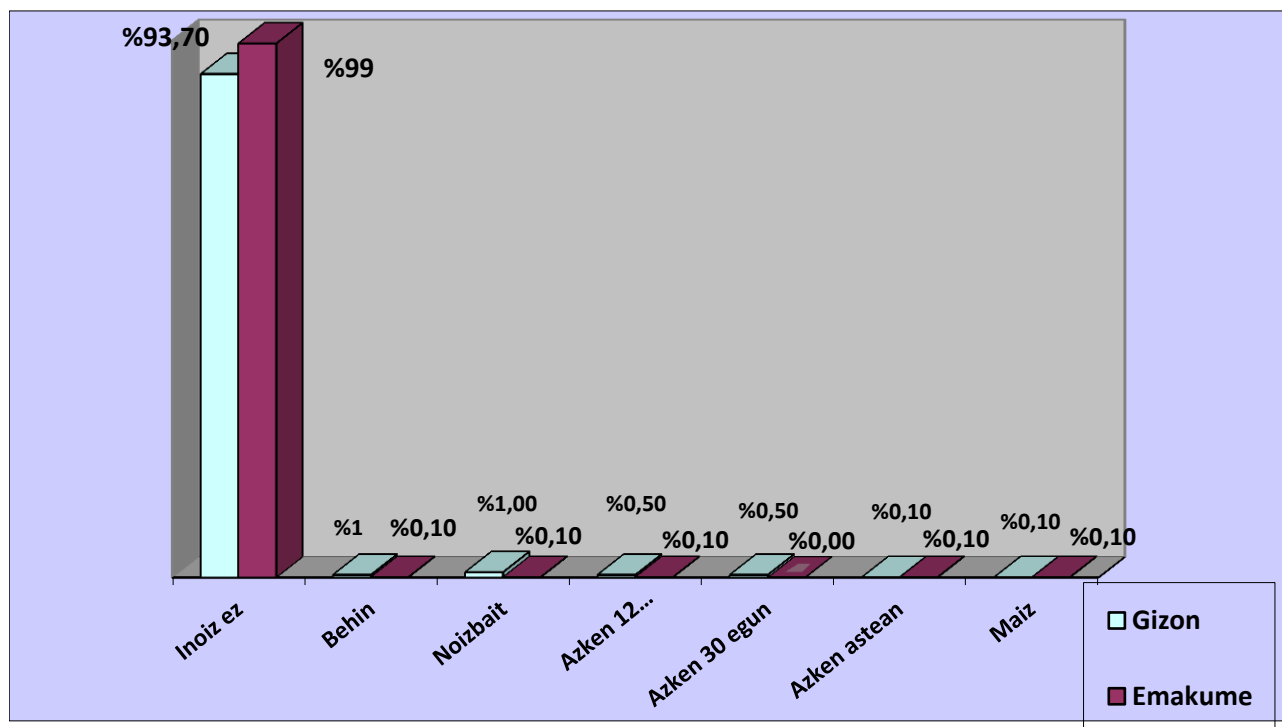


ALUZINAGARRIAK (Mongiak eta LSD-a) / ALUCINOGENOS (Monguis y LSD)

Aluzinagarrien kontsumoaren banaketa adinaren arabera / Distribución del consumo de alucinógeno por edad

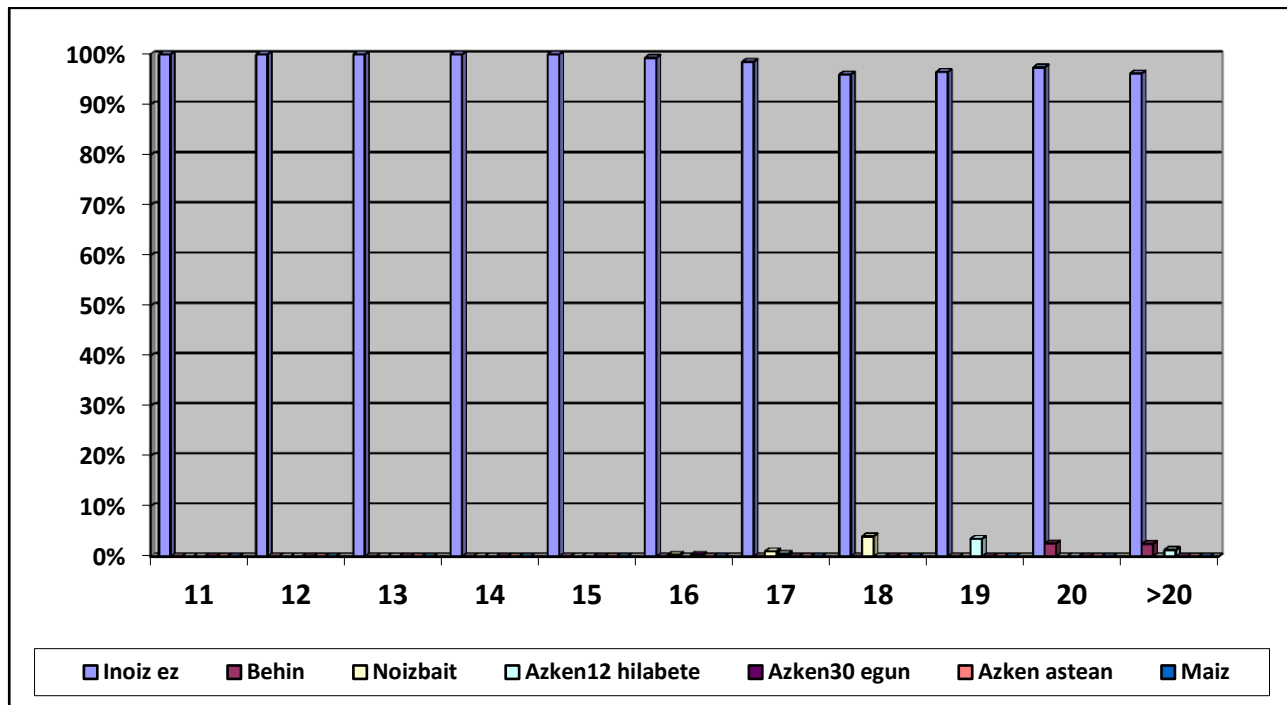


Aluzinagarrien kontsumoaren banaketa sexuaren arabera / Distribución del consumo de alucinógenos por sexo

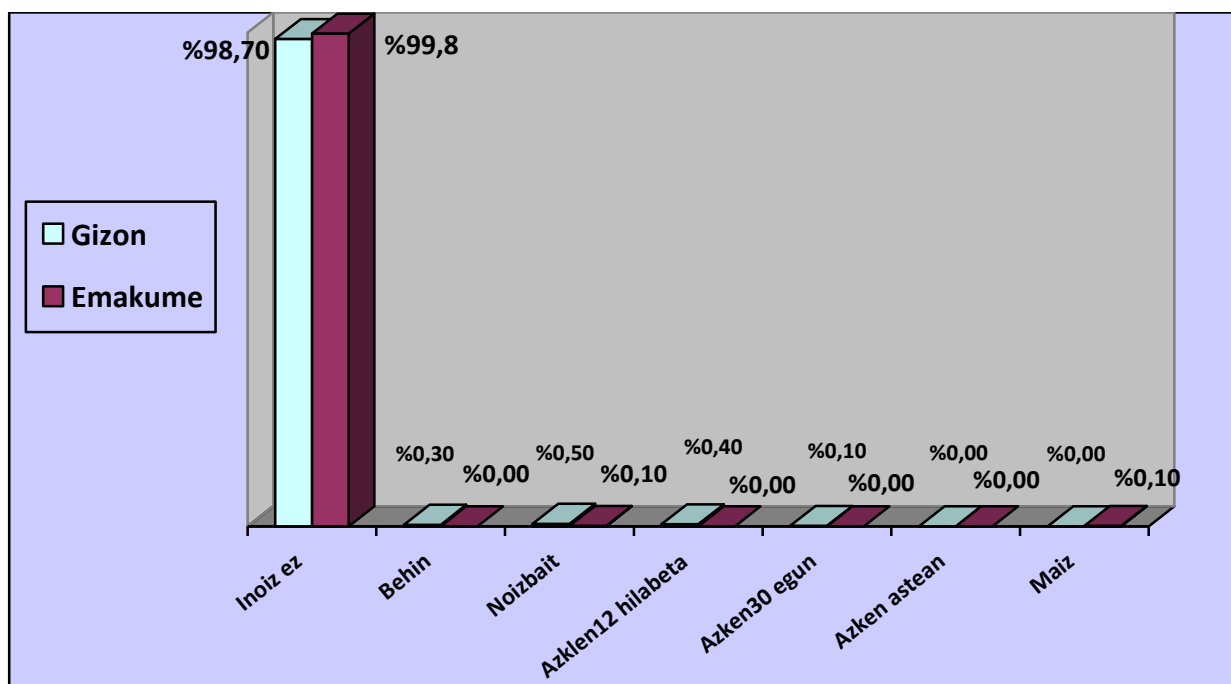


KETAMINA

Ketaminaren kontsumoaren banaketa adinaren arabera / Distribución del consumo de ketamina por edad

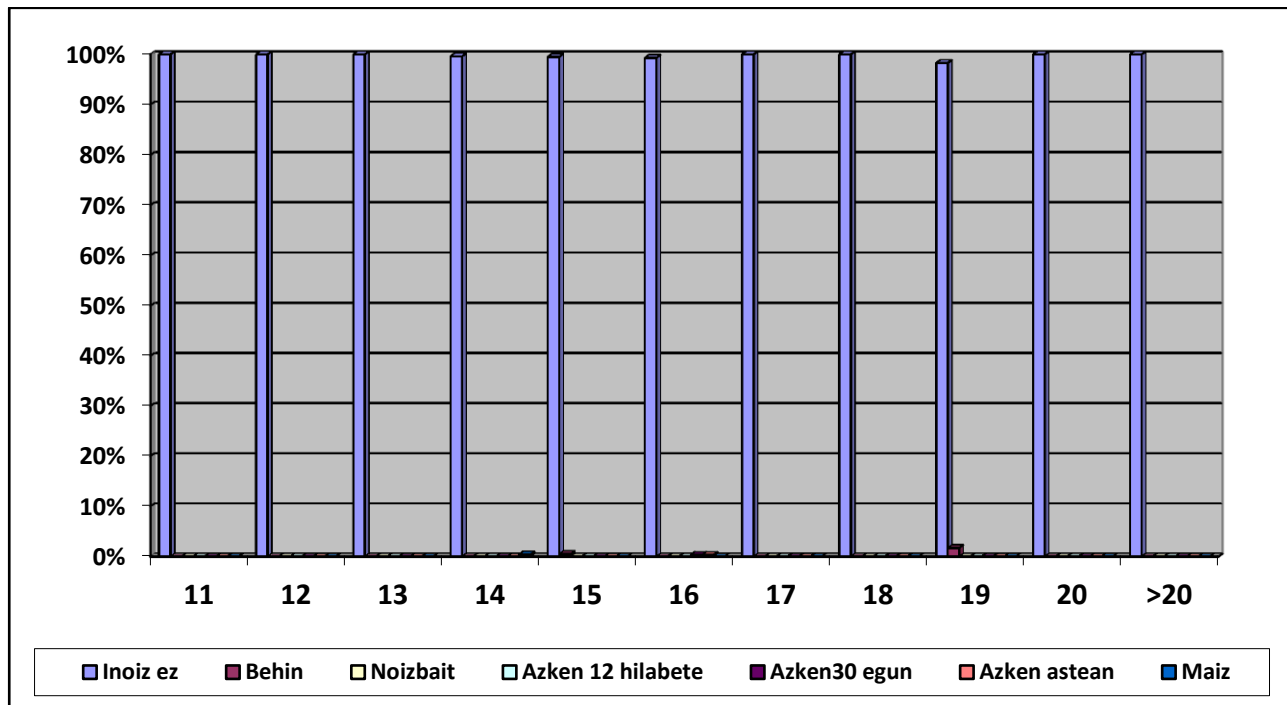


Ketaminaren kontsumoaren banaketa sexuaren arabera / Distribución del consumo de ketamina por sexo

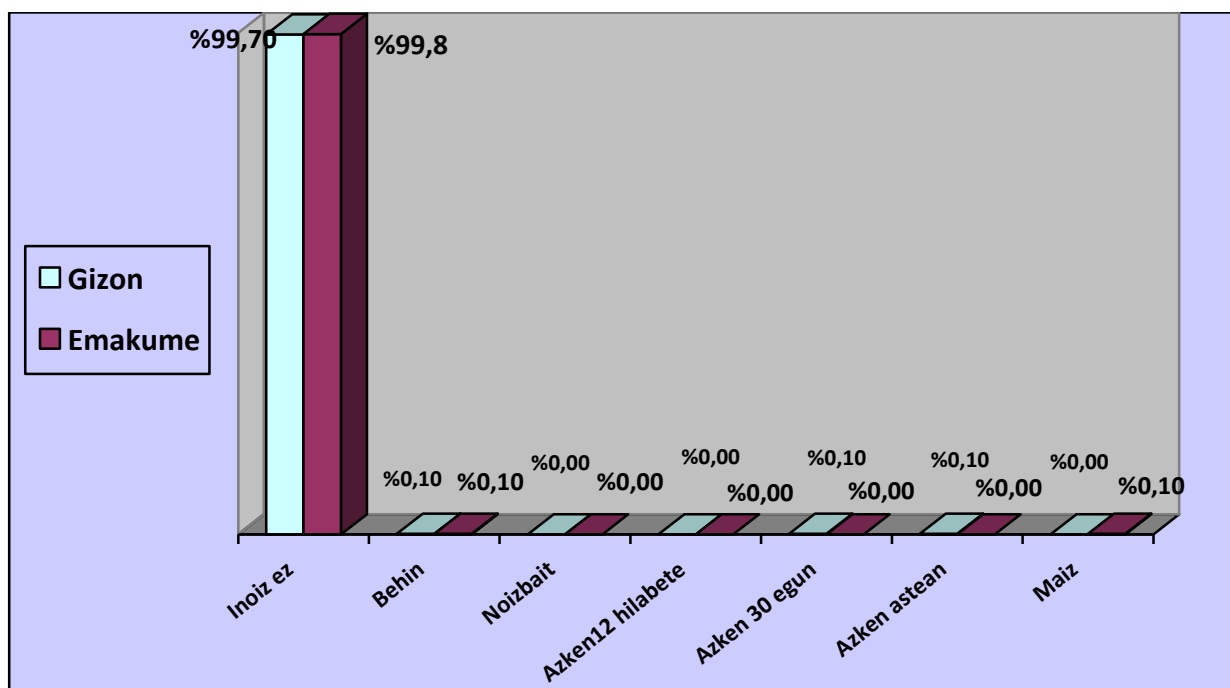


HEROINA

Heroinaren kontsumoaren banaketa adinaren arabera / Distribución del consumo de heroína por edad

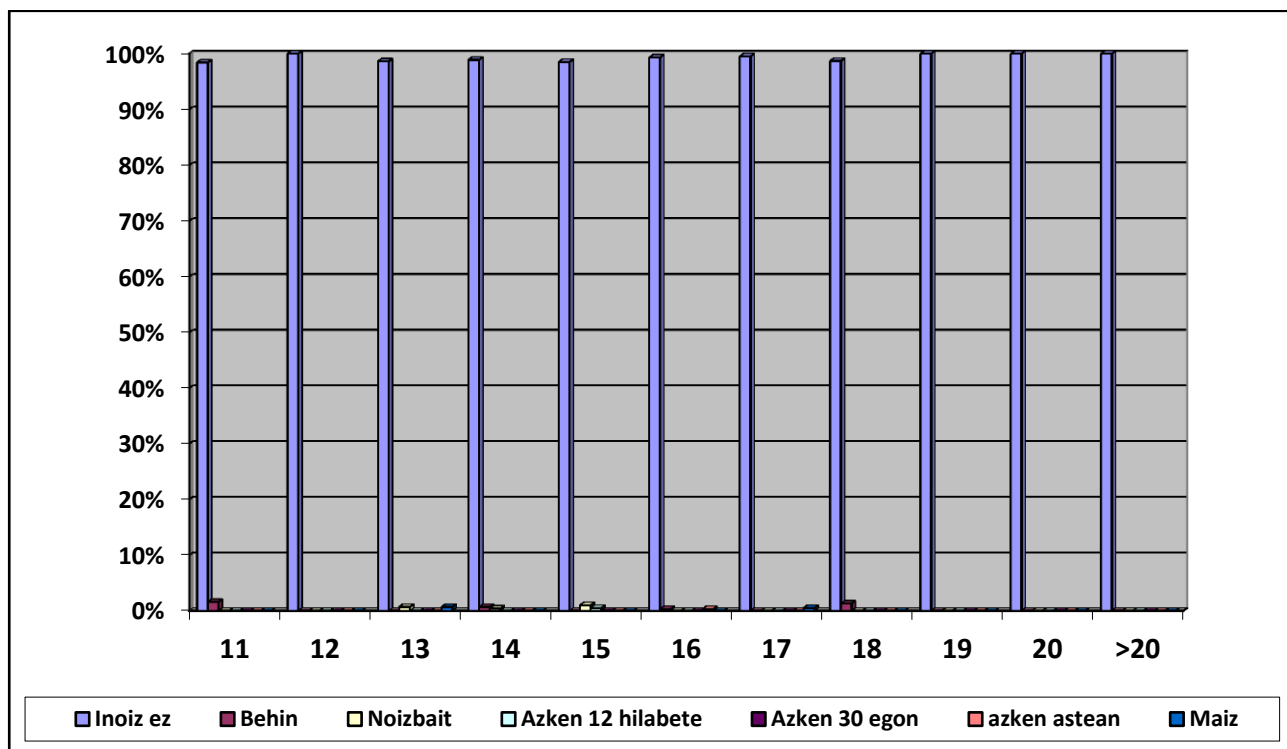


Heroinaren kontsumoaren banaketa sexuaren arabera / Distribución del consumo de heroína por sexo

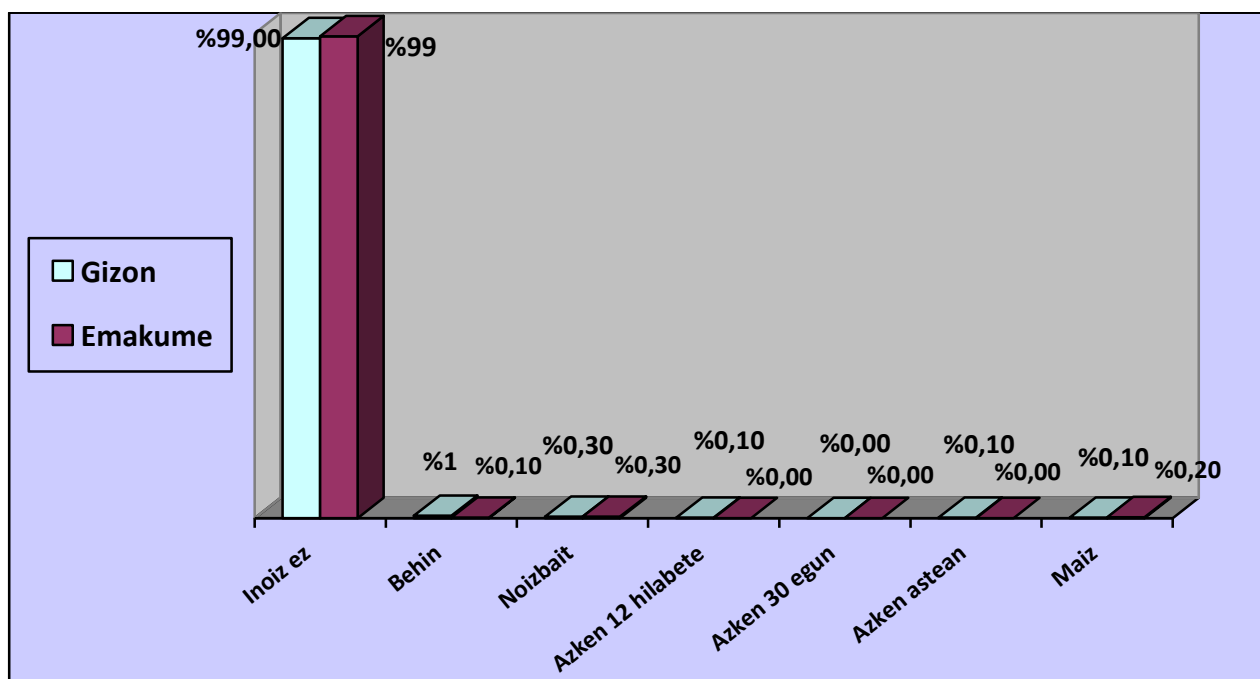


ARNASGARRIAK / INHALANTES

Arnasgarrien kontsumoaren banaketa adinaren arabera / Distribución del consumo de inhalantes por edad



Arnasgarrien kontsumoaren banaketa sexuaren arabera / Distribución del consumo de inhalantes por sexo



DROGAMENPEKOTASUNEN EZAGUTZA, JARRERA ETA OHITUREI BURUZKO IKERKETEN KONPARAZIOA

2008ko urria – 2012ko apirila – 2016ko urria

COMPARATIVA DE INVESTIGACIONES SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y HÁBITOS SOBRE DROGODEPENDENCIAS Octubre 2008 - Abril 2012- Octubre 2016

Ondoren, 2008an, 2012an eta 2016an eginiko ikerketak konparatuz gero lortu ditugun datuak aurkeztuko ditugu.

A continuación, exponemos los datos obtenidos tras comparar las investigaciones realizadas en el año 2008, 2012 y 2016.

Inkesta egin duten pertsonen artean gehien kontsumitzen den droga alkohola izaten jarraitzen du, ondoren tabakoa delarik eta hirugarren kontsumituena marihuana.

Las droga más consumida por las personas encuestadas sigue siendo el alcohol, seguida por el tabaco y en tercer lugar la marihuana.

TABAKOA

2016an tabakoa probatu duen ikasle kopurua % 35,2ra murriztu da aurreko urteetako datuekin alderatuz (2008-2012 %48a, kasu bietan). Erretzen hasteko adinari buruz eta kontsumitzeko moduari dagokionez ere aldeak aurki ditzakegu.

Kontsumitzeko "adin tipoa" aurreko bi ikerketetan berdina izan bada ere (2008-2012an 13 urte), 2016an 15 urtekoa da. Aipatzekoa da 2016 urtean inkesta egin dutenen artean, pertsona gutxiago daudela tabakoa adin honetan baino gazteagotan probatu dutenak.

Orokorrean, ohituraz tabakoa kontsumitzen duen pertsona kopurua urteak aurrera joan ahala murriztu egin da (2008-%26/ 2012 %25/ 2016 %16).

TABACO

El número de personas encuestadas que ha probado tabaco en el año 2016 ha descendido a un 35,2% con respecto a los años 2008 y 2012, que fue de un 48% en ambos casos. También podemos encontrar diferencias en cuanto a la edad de inicio y la forma de consumo.

Si bien la "edad tipo" de consumo es la misma en las dos primeras investigaciones (13 años), en el año 2016 la "edad tipo" es de 15 años. Hay que destacar que en el año 2016 hay menos personas encuestadas que dice haber consumido tabaco a edades más tempranas a esta.

En general, el consumo de tabaco habitual disminuye progresivamente, a medida que pasan los años (2008-26% / 2012-25%/ 2016-16%).

Sexua kontutan hartzen badugu, kontsumoak aldatu egin dira azken zortzi urte hauetan. 2008 eta 2016ko ikerketan tabakorik inoiz probatu ez duten gizonezkoen proportzioa emakumeena baino handiagoa izan da, 2012an aldiz, inoiz probatu ez duen emakumeen proportzioa handiagoa da.

Ohizko kontsumoei dagokienez ere aldaketa berdina gertatzen da baina alderantziz. 2008 eta 2016ko ikerketan, gizonezko gehiagok kontsumitzen du ohituraz eta 2012an emakume gehiagok (Gizonezkoak: 2008/%9,37, 2012/%7,1, 2016/%5,5; Emakumeak 2008/%7,85, 2012/%9, 2016/%3,7).

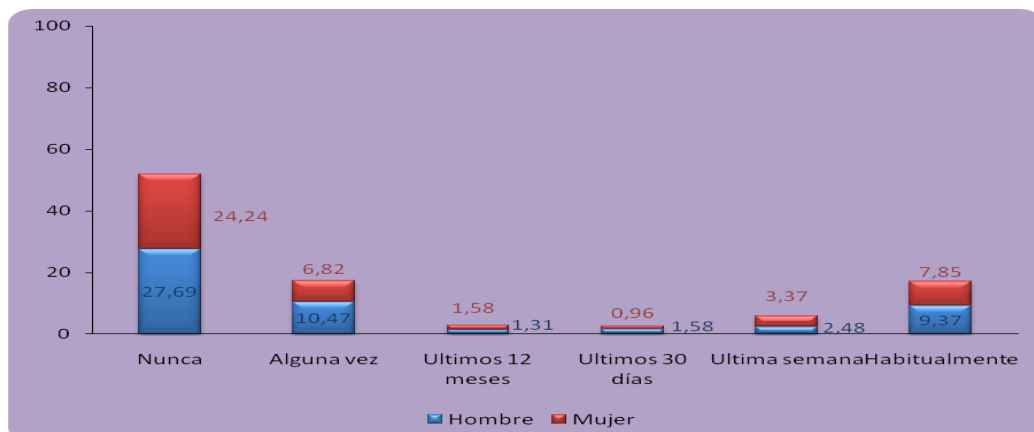
Teniendo en cuenta el sexo, los consumos han variado en estos 8 años. En las investigaciones realizadas en el 2008 y 2016 el porcentaje de hombres que no había probado tabaco nunca era superior al de las mujeres, sin embargo en el año 2012 es mayor el porcentaje de mujeres que nunca ha probado.

En cuanto a los consumos habituales también se produce la misma diferencia pero a la inversa. En las investigaciones del 2008 y el 2016 el porcentaje de hombres que fumaba habitualmente era más alto que el de mujeres. En contraste, en 2012, el número de mujeres que fuma habitualmente es más alto que el de hombres (Hombres: 2008/9,37%, 2012/7,1%, 2016/5,5%; Mujeres 2008/7,85%, 2012/9%, 2016/3,7%).

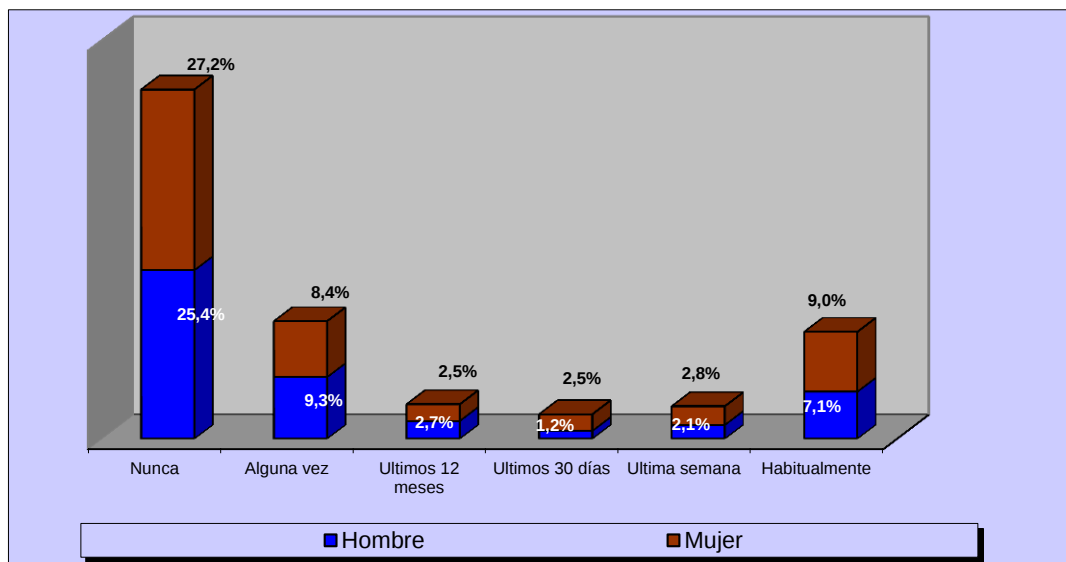
Tabako kontsumoaren banaketa sexuari dagokionez

Distribución del consumo de tabaco por sexo

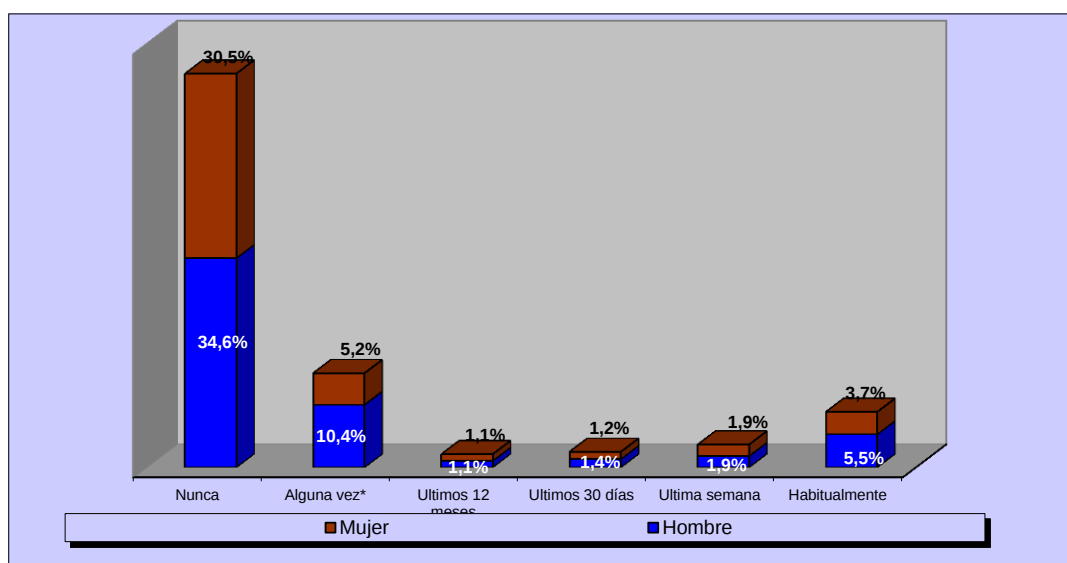
2008



2012



2016



*Konparatiba egin ahal izateko "behin bakarrik" eta "noizbait" jarri dutenak batu ditugu.

* Para poder hacer la comparativa hemos sumado las personas que dicen consumir "sólo una vez" y "alguna vez"

ALKOHOLA

Azken zortzi urteetan alkohola probatu dutenen proportzioa jaitsi egin da orokorrean (2008-%80,2/ 2012-%78,7/ 2016-%69).

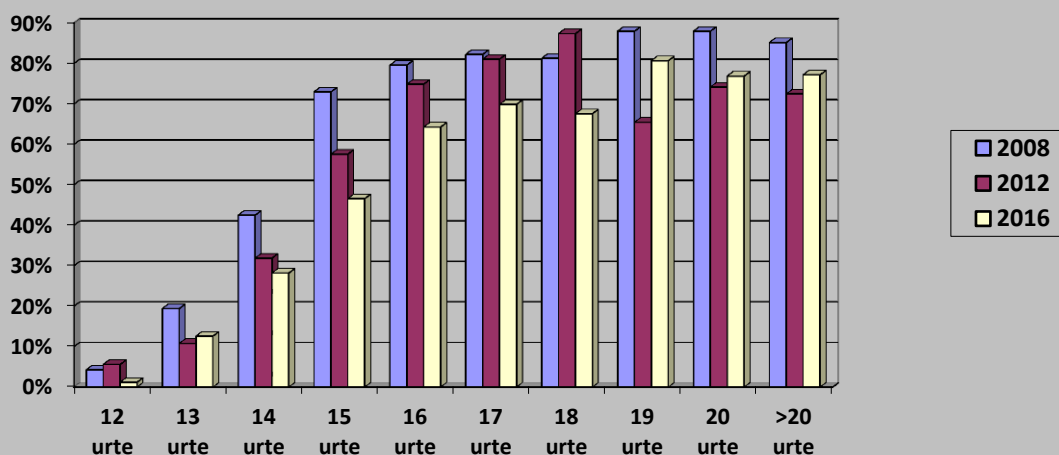
Adina kontutan hartuta, alkohola ohituraz hartzen duten ikasleen artean jaitsiera bat islatu da hiru ikerketatik ateratako datuetan. Alabaina, 2008 eta 2012 urteen artean salbuespen bi aurkitu dira, 12 eta 18 urteak, izan ere adin honetan 2012. urtean igoera txiki bat egon da. Era berean, 2012ko datuak 2016ko datuekin alderatuz ohiturazko alkohol kontsumoan igoera txiki bat egon dela ikus daiteke 13, 19, 20 eta 21 urteko gazteen artean. Aipagarria da, azken zortzi urteetan alkohol kontsumoaren jaitsiera bat egon dela.

ALCOHOL

En estos ocho años ha habido un descenso en cuanto a personas que han probado el alcohol (2008-80,2% / 2012-78,7% / 2016-%69).

Por lo que se ha podido observar a través de las tres investigaciones, teniendo en cuenta la edad, ha habido un descenso generalizado en el porcentaje de personas que consumen alcohol habitualmente. No obstante, entre el 2008 y el 2012 se han hallado dos excepciones, a los 12 y 18 años. Del mismo modo, al comparar los datos obtenidos en el 2012 y en el 2016, se identifica un pequeño aumento en este último año del consumo habitual de alcohol entre los jóvenes de 13, 19, 20 y 21 años. Cabe destacar que en los últimos ocho años se ha producido un descenso en el consumo de alcohol.

"Ohituraz" alkohola edaten duen ikasle proportzioa/ Proporción de alumnado que bebe alcohol habitualmente



Sexuari dagokionez, 2008 eta 2016an alkoholik inoiz probatu EZ dutenen emakume eta gizonezkoen kopurua berdintsua dela esan dezakegu. 2012an ordea, emakumezkoen kopurua handiago zen, baina ikerketan parte hartze handiagoa izen zutelako izan zen. Ohiko kontsumoari dagokionez, kontrakoa gertatzen da; 2012an bi sexuen kopurua berdintsua da, baina 2008 eta 2016an gizonezko gehiagok kontsumitzen du ohiz.

En cuanto al consumo teniendo en cuenta el sexo, podemos decir que en el 2008 y 2016 el porcentaje de hombres y mujeres que nunca han probado el alcohol es parejo. En el 2012, es mayor el porcentaje de mujeres, pero debemos de tener en cuenta que aquel año participaron más mujeres en la investigación. En cuanto al consumo habitual, ocurre lo contrario, en el 2012 el porcentaje de ambos sexos es similar, mientras que en el 2008 y 2016 predominan los hombres.

KANNABISA

Ikerketen datuen arabera, marihuana/hatxisaren kontsumoa gutxitu egin da azken zortzi urteetan. 2008 inkestan parte hartutakoen %41ek eta 2012an %38k probatu bazuten, 2016an %29k probatu du.

Kontsumitzen hasteko adina ere aldatu egin da. 2008 kontsumitzen hastearen "adin tipoa" 14 urteak ziren eta 2012 eta 2016an 15. Hiru ikerketan ikusi izan da gizonezkoek orokorrean emakumezkoak baino hatxis eta marihuana gehiago kontsumitzen dutela.

Substantziaren ohiturazko kontsumoari dagokionez ere beherakada bat egon da. Hala ere, hatxis eta marihuanaren kontsumoak banatuta hartu ditugu kontutan eta hatxisazko ohiturazko kontsumoaren beherakada marihuanarena baino handixeagoa izan dela ikusi dugu:

	2008	2012	2016
HATXISA	%17,9	%10,5	%7,9
MARIHUANA	%19,6	%16,7	%11,7

(Ohiturazko kontsumo bezala, azken 30 egunetan, azken astean eta ohituraz jarritakoa kontutan hartzen dira)

Era berean, marihuana baino hatxisa inoiz probatu ez duen pertsona gehiago dago urteak aurrera joan ahala:

CANNABIS

Teniendo en cuenta los datos de la **investigación, el consumo de** marihuana/hachís ha descendido en estos ocho años. Si en el año 2008 un 41% y en el 2012 un 38% de las personas encuestadas habían probado la sustancia, en el año 2016 fueron el 29%.

La edad de inicio de consumo también ha variado. En el año 2008 la "edad tipo" del comienzo del consumo eran los 14 años y en el 2012 y 2016 fueron los 15 años. Se pudo observar en las tres investigaciones que son los hombres quienes predominan en el consumo de hachís y marihuana.

En cuanto al consumo habitual de la sustancia también ha habido un descenso. De todas maneras, se han valorado los consumos de hachís y de marihuana por separado, y se ha comprobado que el descenso de consumo habitual de hachís ha sido ligeramente mayor al consumo de marihuana:

	2008	2012	2016
HATXISA	%69,4	%77,8	%82,3
MARIHUANA	%61,9	%63,7	%72,5

Del mismo modo, según pasan los años, hay más personas que NUNCA han probado hachís que marihuana:

GAINONTZEKO DROGAK

2016ko ikerketan, ketamina eta heroina gehitu dira DBHko bigarren zikloan, Batxilergoan eta Lanbide ikasketan substantzia hauen zenbait kontsumo ageri zirelako.

Beste drogei dagokienez, hiru ikerketak alderatuz, 2012an bai estasia zein arnasgarrien ohiko kontsumoan igoera txiki bat egon zen, 2016an aldiz substantzia bi hauen kontsumoak jaitsiera handi bat jasan zuen eta probatu ez dutenen pertsona kopuruak ere igoera nabaria izan zuen.

Kokaina, speed eta aluzinagarrien kasuan, 2016an ohiko kontsumoak jaitsi egin dira, zehazki 2016ko speedaren ohiturazko kontsumoa 2012koaren erdia da eta kokainaren kasuan, aldea %25koa da. Hiru droga hauek kontutan harturik, inoiz probatu ez dutenen 2016ko portzentajea handiena da beste urteekin konparatuz.

RESTO DE DROGAS

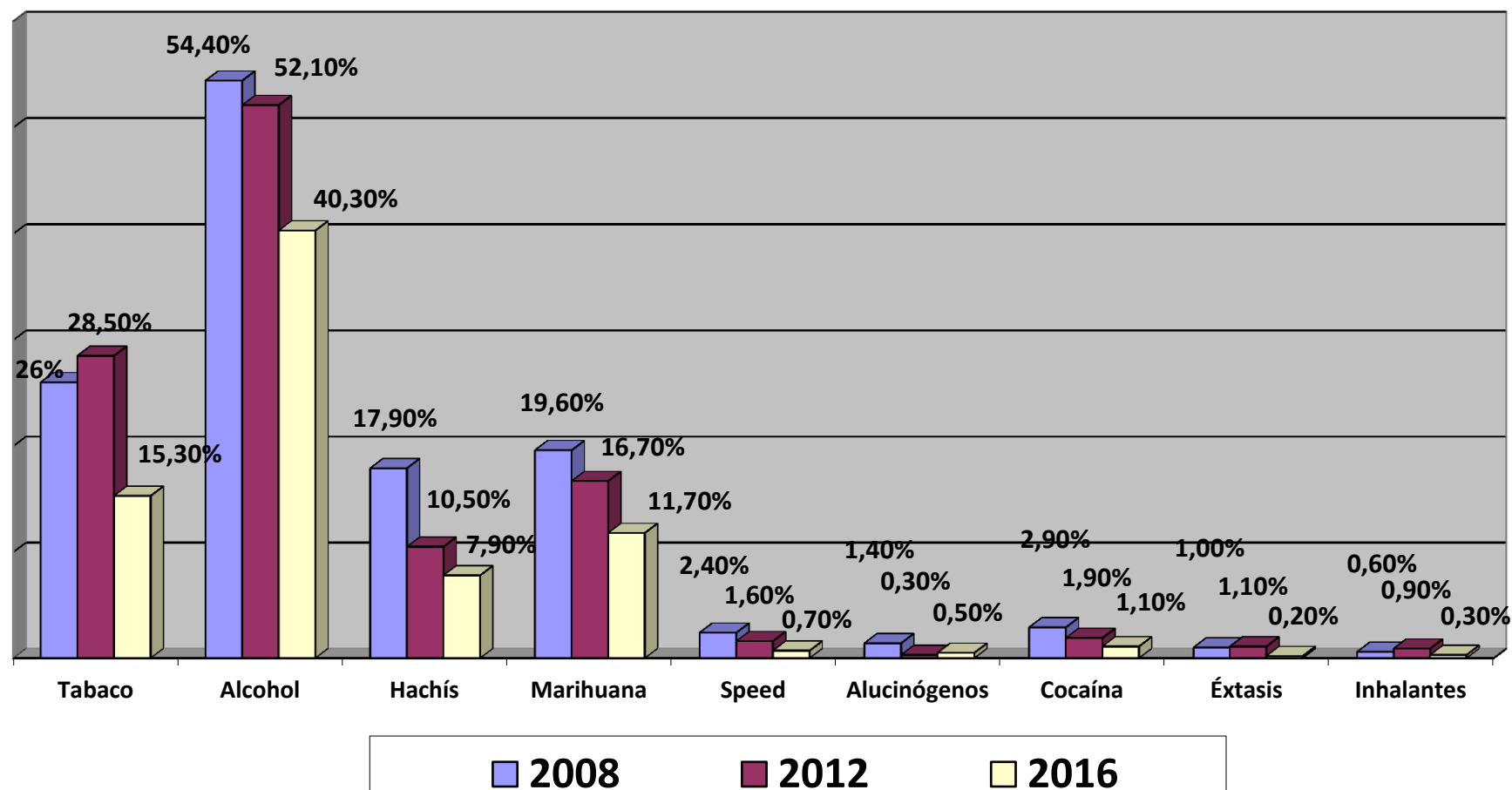
En la investigación del 2016, se han añadido la ketamina y la heroína debido a los consumos puntuales mostrados por parte del alumnado de segundo ciclo de la ESO, Bachillerato y FP.

En cuanto a las otras drogas estudiadas, decir que la comparativa de las tres investigaciones mostró en el año 2012 un pequeño aumento en el consumo habitual de éxtasis e inhalantes. Sin embargo en el 2016 el consumo de ambas sustancias descendió y el número de personas que nunca las habían probado aumentó.

En el caso de la cocaína, speed y alucinógenos, en el 2016 los consumos habituales disminuyeron, más concretamente, los consumos habituales de speed se redujeron a la mitad en comparación con los consumos del 2012 y respecto al consumo de cocaína, la diferencia era de un 25%. Se ha observado que los porcentajes más elevados de personas que nunca han consumido dichas sustancias se dan en el año 2016.

DROGEN OHIKO KONTSUMOAREN GRAFIKA KONPARATIBOA 2008-2012-2016

GRÁFICA COMPARATIVA 2008-2012-2016 DEL CONSUMO HABITUAL DE DROGAS



BESTE IKERKETA BATZUEKIN KONPARAZIOA

COMPARATIVA CON OTRAS INVESTIGACIONES

Gure ikerketan lortutako emaitzak Estatu mailako eta Euskadiko kontsumoekin alderatzea ez da erraza; eta zenbait kontutan, ezinezkoa da.

Batetik, laginak ez dira berberak. Estatuan ezarritako adin-tartea 14 eta 18 urte bitartekoa da, eta gure kasuan 12 eta 21 urte bitartekoa. Bestalde, egindako galderak ere ez datoz bat, eta oso gutxi dira egin ditzakegun alderaketak.

Guzti honegatik, kontuz ibili behar dugu konparazioak interpretatzerakoan.

Noizbait planteatu izan dugu inkesta aldatzea, beste leku batzuetan egindakoetara egokitu ahal izateko, baina modu horretan ezin izango genuke konparaziorik egin aurreko urteetako gure emaitzekin.

Konparazioa egiteko orduan, bi ikerketa erabili ditugu:

- "Drogak eta eskola IX" Deusto argitalpenak 2019 (2016 eta 2017 artean bildutako datuak)
- "Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES)" txostena, 2018koa, Osasun, kontsumo eta Gizarte Ongizateko Ministerioarena. Espainiako Gobernua. (2016an jasotako datuak)

Comparar los resultados obtenidos en nuestra investigación con los de los consumos a nivel estatal y de Euskadi no es sencillo; y en algunas cuestiones, es imposible.

Por un lado, las muestras no son las mismas. A nivel estatal la franja de edad establecida es de 14 a 18 años, cuando en nuestro caso es de 12 a más de 21. Por otro lado, las preguntas realizadas tampoco coinciden, siendo muy pocas las comparaciones que podemos realizar.

Por todo ello, debemos de andar con cautela a la hora de interpretar las comparativas.

En alguna ocasión nos hemos planteado cambiar la encuesta para poder adaptarla a las realizadas en otros lugares, pero de esa manera no podríamos hacer comparativas con nuestros resultados de años anteriores.

A la hora de hacer la comparativa hemos utilizado dos investigaciones:

- "*Drogas y escuela IX*" Deusto publicaciones 2019 (datos recogidos entre 2016 y 2017)
- "*Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES)*" Informe de 2018 Ministerio de salud, consumo y bienestar social. Gobierno de España. (datos recogidos en 2016)

ALKOHOLA

ESTUDESen bildutako datuen arabera, 14 eta 18 urte bitarteko Bigarren Hezkuntzako ikasleen %76,9k alkohola probatu du, eta %67,0k onartu du azken 30 egunetan kontsumitu duela. DMAren egindako ikerketan, adin horretako ikasleen %85,95ek alkohola probatu du eta %53,2k alkohola kontsumitu du azken 30 egunetan. Bi ikerketak alderatuz gero DMAren alkohola probatu duten ikasleen ehunekoa handiagoa dela, baina azken 30 egunetan kontsumitzen dutenen ehunekoa txikiagoa dela ikusten dugu.

Sexua kontuan hartuta, bai ESTUDESen bai DMAren ikerketan emakume gehiagok probatu dute alkohola (emakumeen %78,2k eta gizonen %75,7k ESTUDESen, eta emakumeen %87,7k eta gizonen %83,9k DMAren ikerketan).

"Drogen eta IX. eskolaren" arabera, 12 eta 20 urte bitarteko ikasleen %33k ez du inoiz alkoholik kontsumitu. DMAren ikerketan, %31k ez du inoiz progatu adin-tarte horretan. Bi ikerketetan alkohola kontsumitzeko moda 13 urtetan kokatzen da. Kontsumitzen hasteko adina, "Drogen eta IX. eskolaren" arabera, 13,2 urtekoa da, eta DMAren ikerketaren arabera, alkohola lehen aldiz probatu duten batez besteko adina 13,4 urtekoa da.

ALCOHOL

Según los datos recogidos en ESTUDES el 76,9% de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años ha probado el alcohol y hay un 67,0% que admite haber consumido en los últimos 30 días. En la investigación realizada en la MMD el 85,95 % de estudiantes de esa edad ha probado el alcohol y el 53,2% ha consumido en los últimos 30 días. Si comparamos las dos investigaciones apreciamos que hay un mayor porcentaje de estudiantes que ha probado alcohol en la MMD pero que es menor el porcentaje de personas que consume en los últimos 30 días.

Teniendo en cuenta el sexo, tanto en el ESTUDES como en la investigación de la MMD son más mujeres las que han probado el alcohol (78,2% de mujeres y 75,7% de hombres en el ESTUDES y 87,7% de mujeres y 83,9% de hombres en la Investigación de la MMD).

Según "*Drogas y escuela IX*" un 33% del alumnado de 12 a 20 años nunca ha consumido alcohol. En la investigación de la MMD es un 31% el que nunca lo ha probado en esa franja de edad. En las dos investigaciones la moda de consumo de alcohol se sitúa en los 13 años. La edad de inicio de consumo según "*Drogas y escuela IX*" se sitúa en 13,2 años y según la investigación de la MMD la media de edad a la que han probado el alcohol por primera vez es 13,4 años.

TABAKOA

ESTUDESen jasotako datuen arabera, 14-18 urteko Bigarren Hezkuntzako ikasleen% 38,5ek tabakoa erre du noizbait, eta% 27,3k azken 30 egunetan kontsumitu izana onartzen du. DMAn egindako ikerketan, 14 eta 18 urte bitarteko ikasleen% 45,3k tabakoa probatu du eta% 20,4k azken 30 egunetan kontsumitu du. Bi ikerketak alderatzen baditugu, alkoholarekin gertatzen den bezala, DMAko ikasle gehiagok probatu dutela tabakoa, baina azken 30 egunetan kontsumitzen dutenen ehunekoa txikiagoa dela ikusten dugu.

Sexua kontuan hartuta, alkoholarekin gertatzen den bezala, ESTUDESen eta DMAren ikerketan emakume gehiagok probatu dute tabakoa (emakumeen% 40,7k eta gizonen% 36,3k eta emakumeen% 47,5k eta gizonen% 43,4k).

"Drogen eta IX. eskolaren" arabera, 12 eta 20 urte bitarteko ikasleen% 66k ez du inoiz tabakorik kontsumitu. DMAko ikerketan adin horretako ikasleen% 65ek ez du inoiz erre.

TABACO

Según los datos recogidos en el ESTUDES el 38,5% de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años ha fumado tabaco alguna vez en su vida y el 27,3% admite haber consumido en los últimos 30 días. En la investigación realizada en la MMD el 45,3 % de estudiantes de entre 14 y 18 años ha probado el tabaco y el 20,4% ha consumido en los últimos 30 días. Si comparamos las dos investigaciones apreciamos que, al igual que ocurre con el alcohol, hay un mayor porcentaje de estudiantes de la MMD que ha probado el tabaco, pero que es menor el porcentaje de personas que consume en los últimos 30 días.

Teniendo en cuenta el sexo, al igual que ocurre con el alcohol, tanto en el ESTUDES como en la investigación de la MMD son más mujeres las que han probado el tabaco (40,7% de mujeres y 36,3% de hombres en el ESTUDES y 47,5% de mujeres y 43,4% de hombres en la Investigación de la MMD).

Según "*Drogas y escuela IX*" un 66% del alumnado de 12 a 20 años nunca ha consumido tabaco. En la investigación de la MMD es un 65% del alumnado de esa edad la que no ha fumado nunca.

KANNABISA

Kanabisaren kontsumoari dagokionez, ESTUDESen arabera, 14-18 urteko Bigarren Hezkuntzako ikasleen% 31,1ek probatu du noizbait kalamua bere bizitzan, eta DMAren egindako ikerketaren arabera, ikasleen% 36,76k probatu du adin-tarte horretan.

"Drogen eta IX. eskolaren" arabera, 12 eta 20 urte bitarteko biztanleriaren herenak (% 33,3) kalamua kontsumitu du noizbait. DMAren ikerketan, adin horretako ikasleen% 28,6k noizbait probatu du.

Hiru ikerketak kontuan hartuta, esan genezake estatu mailan kalamua probatu duten pertsonen ehuneko handiagoa dugula DMAren, baina azpitik gaude Euskadin probatu duten pertsonen ehunekoarekin alderatuz gero.

BESTE DROGA ILEGALAK

Legez kanpoko beste drogen (speed, kokaina, LSD...) kontsumoari buruzko datuak ez alderatzea erabaki dugu, hiru ikerketetan horiek hain baxuak direnez, portzentaieen arteko aldea ez baita esanguratsua.

CANNABIS

Respecto al consumo de cannabis, según el ESTUDES el 31,1% de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años ha probado el cannabis alguna vez en su vida y según la investigación realizada en la MMD es el 36,76 % de estudiantes la que en esa franja de edad lo ha probado.

Según "*Drogas y escuela IX*" un tercio de la población de 12 a 20 años (33,3%) ha consumido cannabis alguna vez en su vida. En la investigación de la MMD es un 28,6% del alumnado de esa edad la que lo ha probado.

Teniendo en cuenta las tres investigaciones podríamos decir que en la MMD tenemos un mayor porcentaje de personas que ha probado el cannabis que a nivel estatal, pero estamos por debajo si lo comparamos con el porcentaje de personas que lo ha probado en Euskadi.

OTRAS DROGAS ILEGALES

Hemos decidido no comparar los datos de consumo de las otras drogas ilegales (speed, cocaína, LSD,...) ya que al ser estos tan bajos en las tres investigaciones, la diferencia entre los porcentajes no es significativa.

A.2- Teknologi berriak eta jokoaren inguruko ohiturak

Costumbres del uso de nuevas tecnologías y juego

Adikzioen Lehenengo Plan Lokala egin genuenean (2014-2018 plana), teknologi berriak eta jokoari buruzko inkesta bat pasatu genuen Amankomunazgoko ikasleen artean. Galdetegi horren bidez, zer eta zenbateraino erabiltzen zuten aztertu nahi izan genuen, sexua ere kontutan hartuta. Bi urte beranduago (2016an) ikerketa bat egin genuen gai horren inguruan; baina aurreko galdetegia aldatu egin genuen, gure lanerako baliagarriak diren beste datu batzuk ere lortzeko asmoz. Inkesta berri honetan, erabiltzen zituzten teknologi berri eta apustuei buruzko galderak agertzeaz gain, jarrera eta ohiturei buruzko galderak gehitu genituen. Beraz, bi ataletan banatu genuen:

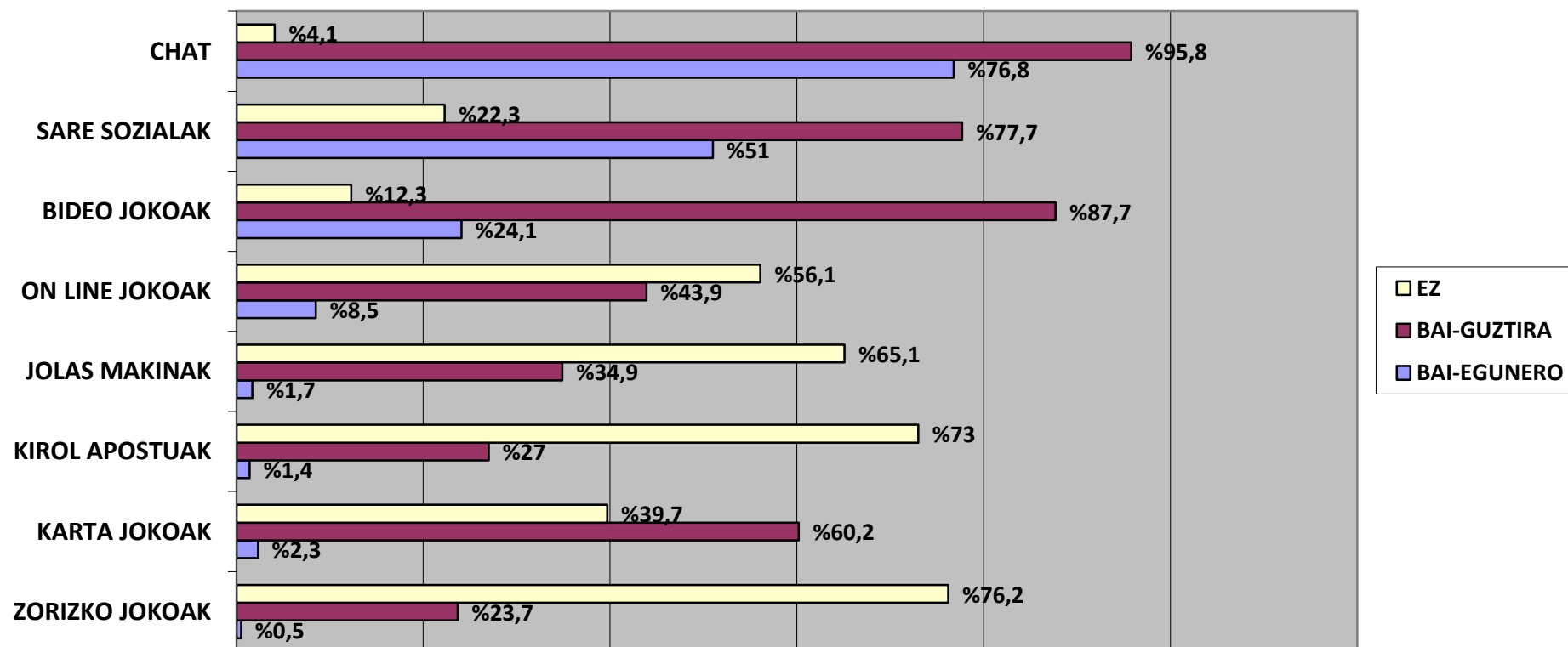
1. Teknologia Berrien eta jokuen erabileraren galdera-sorta taula bat.
2. Jarrera eta ohiturei buruzko galdetegi bat:
 - LHko Hirugarren Zikloan sei items osatua.
 - DBH, Batxiler eta Lanbide Heziketan bederatzi items osatua. Azken hirurak apustuei buruzkoak.

LHko Hirugarren Zikloko, DBHko, Batxilergoko eta Lanbide Heziketako 2244 ikasleek (1199 mutilak – 1030 neskek) parte hartu dute; Durangoko Merinaldeko Amankomunazgoko ikasleen %44,8.

Cuando realizamos el Primer Plan Local de Adicciones (2014-2018), pasamos un cuestionario sobre nuevas tecnologías y juego al alumnado de la Mancomunidad de Durango. Mediante esa encuesta pretendíamos conocer qué y cuánto usaban las tecnologías y el juego, teniendo en cuenta también el sexo. Dos años más tarde (2016) realizamos una investigación sobre este tema; pero cambiamos el cuestionario con la intención de recabar información necesaria para nuestro trabajo. En este nuevo cuestionario, además de preguntar sobre el uso de nuevas tecnologías y apuestas, también había preguntas sobre actitudes y hábitos en el uso de las mismas. Por lo tanto, dividimos el cuestionario en dos partes:

1. Tabla cuestionario sobre el uso de Nuevas Tecnologías y el juego
- 1- Cuestionario sobre actitudes y hábitos:
 - En Tercer Ciclo de Primaria constaba de seis items.
 - En DBH, Bachiller y Ciclos Formativos constaba de nueve items. Los tres últimos relacionados con las apuestas.

Han participado 2244 alumnos y alumnas de Tercer Ciclo de Primaria, ESO, Bachiller y Ciclos Formativos (1199 chicos – 1030 chicas); el 44,8% del alumnado de la Mancomunidad de la Merindad de Durango.

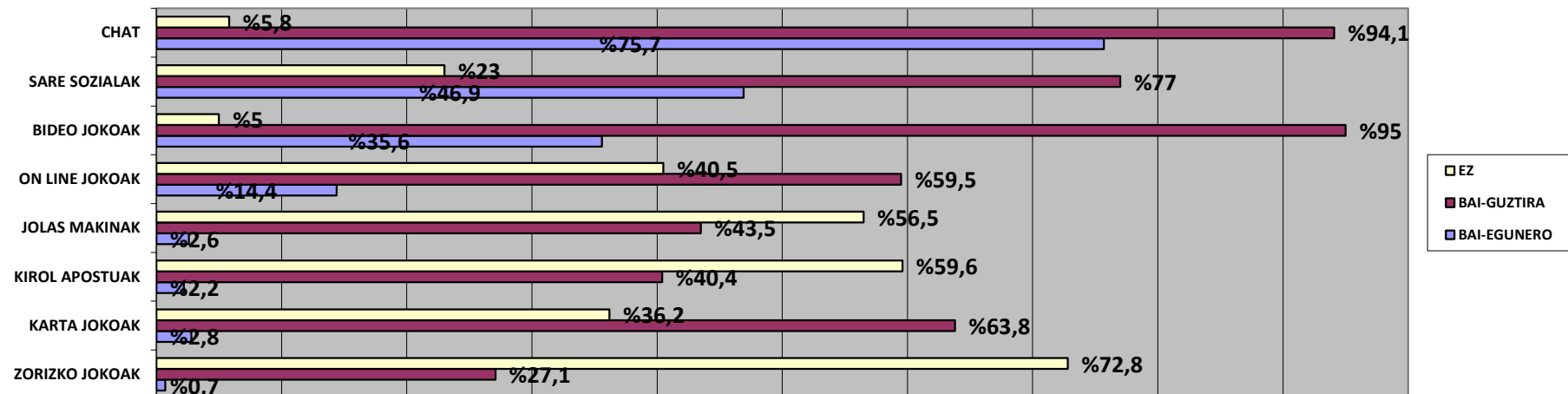
1- TEKNOLOGIA BERRIEN ETA JOKOAREN ERABILERAREN EMAITZA OROKORRAK**RESULTADOS GENERALES DEL USO DE NUEVAS TECNOLOGIAS Y JUEGO**

Grafiko honetan ikusten dugun bezala, gehien eta maiztasun handiagorekin erabiltzen dituzten teknologiak hauek dira: chat-a, sare sozialak, bideo- jokoak eta on line jokoak. Sexuaren arabera, emakumeek chat-a eta sare sozialak gehiago erabiltzen dituzte eta gizonezkoek beste guztiak gehiago, baina batez ere bideo eta on line jokoak.

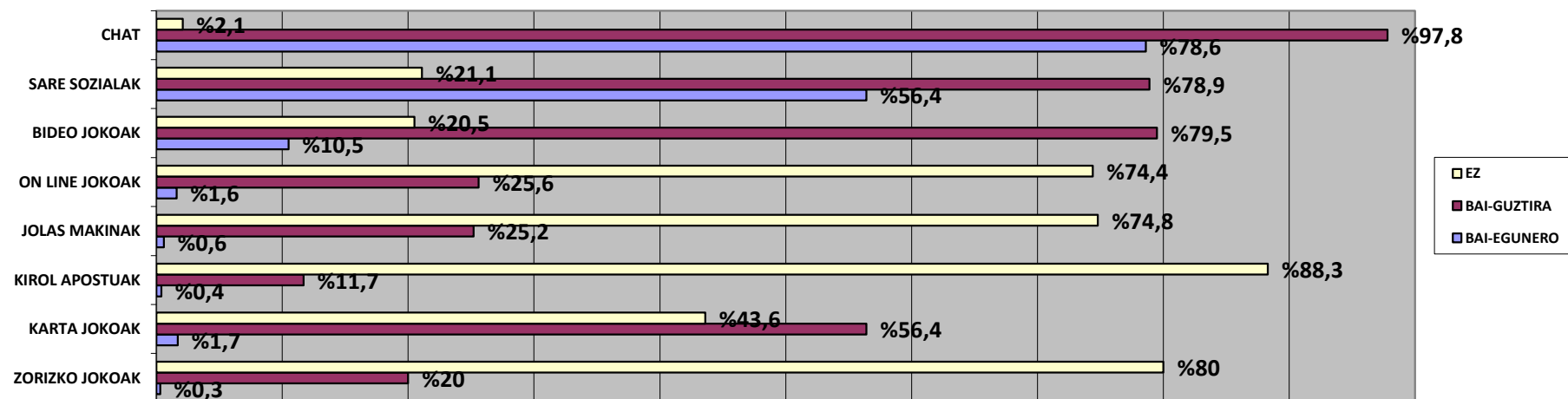
Como podemos ver en esta gráfica, las tecnologías que más se utilizan y con más frecuencia son: el chat, las redes sociales, los videojuegos y los juegos on line. En función del sexo, las mujeres utilizan más el chat y las redes sociales y los hombres todos los demás, pero sobre todo los videojuegos y los juegos on line.

TEKNOLOGIA BERRIEN ETA JOKOAREN ERABILERAREN EMAITZA OROKORRAK SEXUAREN ARABERA RESULTADOS GENERALES POR SEXO, DEL USO DE NUEVAS TECNOLOGIAS Y JUEGO

1199 GIZON/HOMBRES



1030 EMAKUME/MUJERES



2 – JARRERA ETA OHITUREI BURUZKO GALDETEGIAREN EMAITZAK

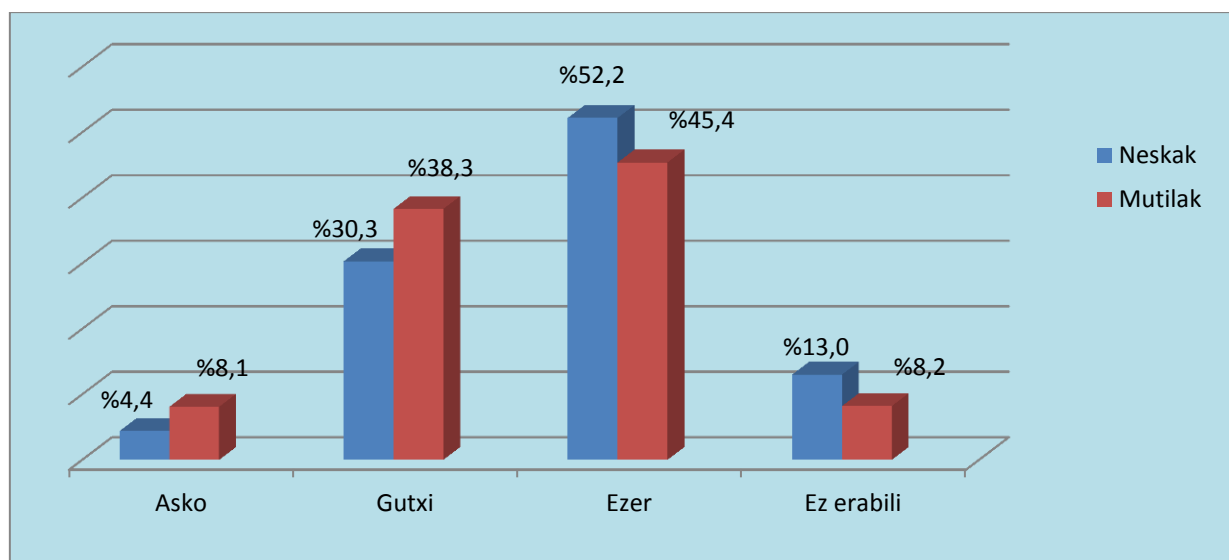
RESULTADOS DEL CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES Y HÁBITOS

Bideo-jokoak, Internet edota sare sozialak erabiltzeko beraien bizitzako eginbeharrak (lagunekin egon, jan, lo egin, ikasi,...) alde batera uzten dituzten galdetu zaienean, ikasleen %6,3k (141 ikasle) "asko" erantzun du, %34,1ak (765 ikasle) "gutxi", %47,6k (1068 ikasle) "ezer" eta %10,3k (232 ikasle) teknologi hauek erabiltzen ez dituela erantzun du. Gainontzeko %1,7k (38 ikasle) ez du galdera hau erantzun.

Sexuari dagokionez, neskak gehiago dira mutilak baino galdera honi "ezer" edo erabiltzen ez dituztela erantzun dutenak.

Con respecto al ítem en el que se pregunta al alumnado si deja de lado quehaceres de su vida (estar con las amistades, comer, dormir, estudios,...) para utilizar videojuegos, Internet y/o redes sociales, el 6,3% (141 estudiantes) contesta "mucho", un 34,1% (765 estudiantes) "poco", 47,6% (1068 estudiantes) "nada" y el 10,3% (232 estudiantes) dice que no usa estas nuevas tecnologías. El restante 1,7% (38 estudiantes) no contesta esta pregunta.

En cuanto al sexo, hay más chicas que chicos, que afirman no usarlas o que no les quitan "nada" de tiempo para hacer otros de sus quehaceres.



Eginbeharrei denbora kentzea sexuaren arabera.
Alumnado que deja de lado los quehaceres de la vida en función del sexo.

Bere adinerako gomendatua egon ez arren edozein bideojokorekin jolasten duela %29,2k erantzun du, %25,4k berriz "ezetz" eta %19,5ak "batzuetan" egiten duela dio. %24,1ak bideojokoetan jolasten ez duela erantzun du. Gainontzeko %1,6k ez du galdera hau erantzun.

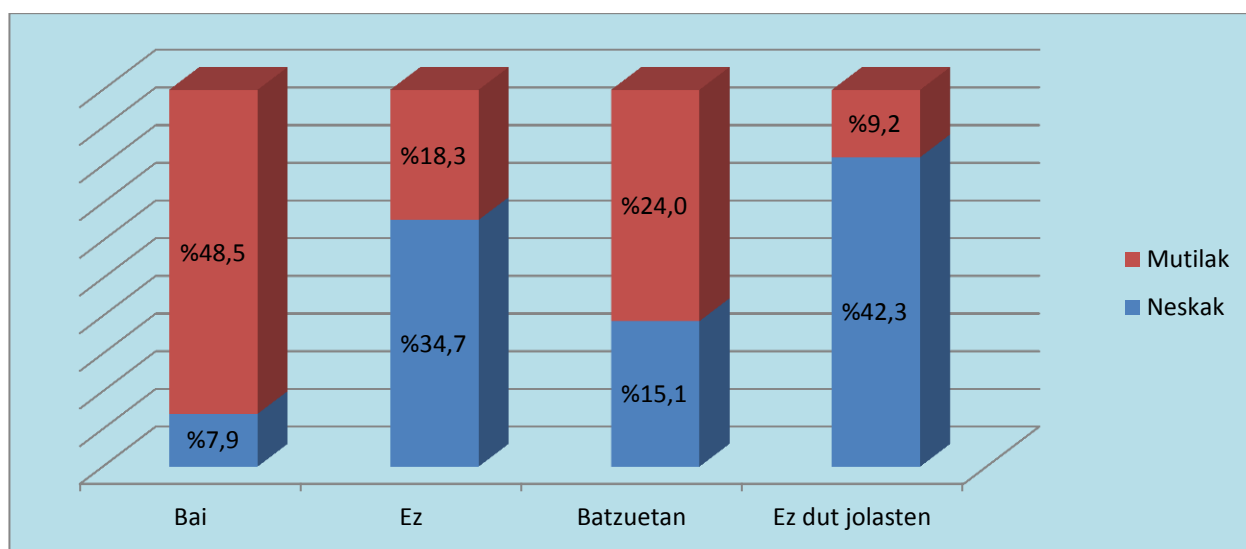
El 29,2% de las personas encuestadas dice **que juega a cualquier videojuego aunque no sea recomendado para su edad**, al contrario del 25,4% que dice que "no" y un 19,5% responde "a veces". El 24,1% del alumnado no juega a videojuegos y el restante 1,6% no contesta esta pregunta.

Sexuari dagokionez, jolasten ez dutenen kopurua nesketan askoz altuagoa da (%42,3).

Jolasten dutenen artean adin gomendatua ez izan arren jolasten dutenak mutilak dira askoz gehiago (%48,5). "Batzuetan" erantzuten duten kopurua ere mutiletan handiagoa da (mutilen %24a eta nesken %15,1a).

Teniendo en cuenta el sexo, el porcentaje de chicas que no juega a videojuegos es mucho mayor (42,3%).

Entre los que sí juegan hay más chicos (48,5%) que afirman jugar a juegos no recomendados para su edad. El porcentaje de los que contesta "Bastante" es mayor también en los chicos, con un 24% frente al 15,1% de las chicas.



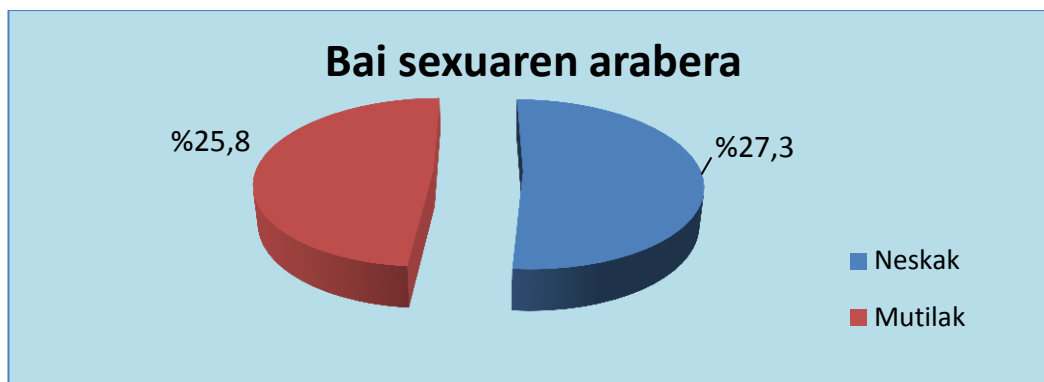
Adinerako gomendatua ez izan arren edozein bideojokorekin jolastea. Alumnado que juega a videojuegos no recomendados para su edad.

Gauzak esaterako orduan whatsapp edo sare sozialen (facebook, ...) bidez eginda segurtasun gehiago sentitzen duten galdetu zaie eta erantzun duten ikasleen artean gehiengoak (%44,4) "ezetz" erantzun du eta %35,7k "batzuetan". "Baitez" erantzun dutenak %14,7 dira. Gainontzeko %5,1ak erabiltzen ez dituela erantzun du.

Jende berria ezagutzeko orduan %26,4k sare sozialak erabiltzen dituela esan du. Hauetatik, gehiengoak neskak dira (%27,3 neskak eta %25,8 mutilak).

Se les ha preguntado también si sienten más seguridad a la hora de decir cosas haciéndolo por whatsapp y/o a través de las redes sociales (Facebook,...). La mayoría de las personas que ha contestado dice "No" (44,4%) y un 35,7% "A veces". El porcentaje de los que dicen "Sí" es de un 14,7%. El restante 5,1% afirma no usar estas redes sociales.

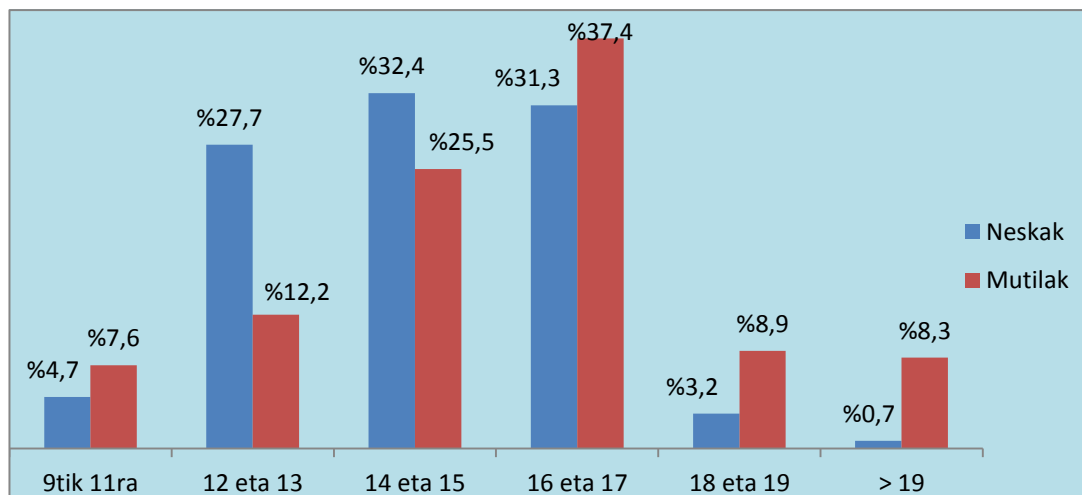
El 26,4% usa las redes sociales para conocer a gente nueva; siendo más las chicas las que lo hacen (27,3% de las chicas y 25,8% de los chicos).



Jende berria ezagutzeko sare sozialak erabiltzen dituzten ikasleak sexuaren arabera. Alumnado que utiliza las redes sociales para conocer gente nueva en función del sexo.

Baietz erantzun dutenen sexu eta adina aztertzen baditugu, 9tik 11 urtera eta 16 urtetik gorako adin tarte guztietan mutilak direla neskak baino gehiago jende berria ezagutzeko sare sozialak erabiltzen dituztenak ikus dezakegu; eta 12tik 15era, berriz, neskak.

Si analizamos el sexo y la edad del alumnado que ha respondido "Sí" a esta pregunta, podemos destacar que en las franjas de edad de entre los 9 y 11 años y mayores de 16, el porcentaje de chicos que usa las redes sociales para conocer gente nueva es mayor. En cambio, en las chicas esta franja corresponde a la edad de entre 12 y 15 años.



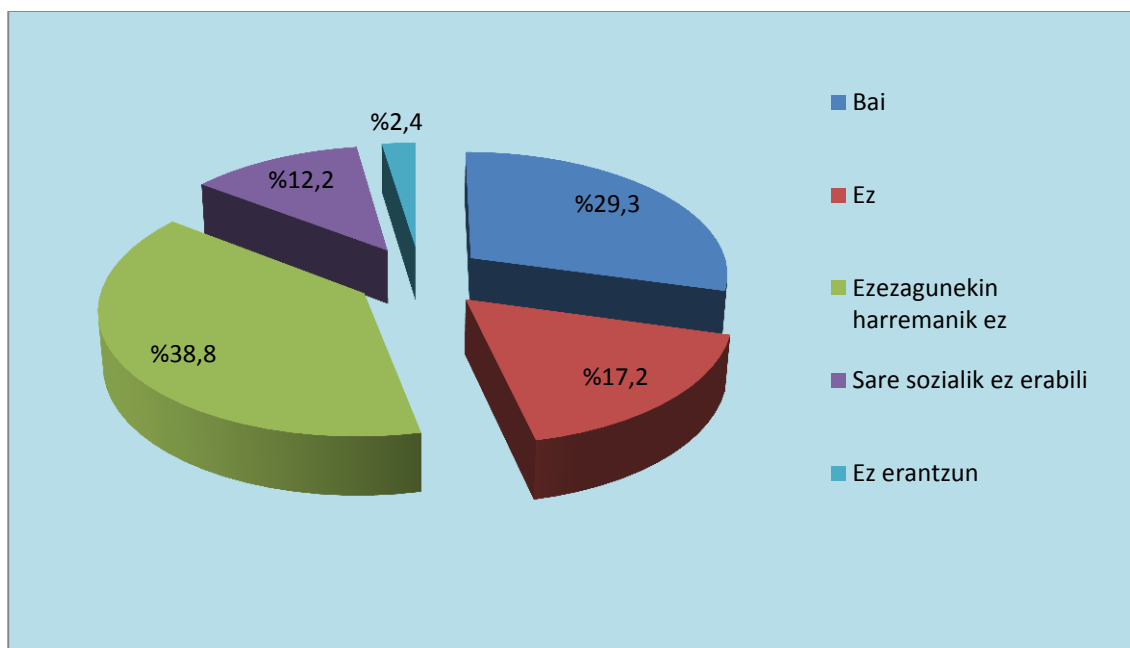
Sexu eta adina kontuan izanik, jende berria ezagutzeko sare sozialak erabiltzen dituzten galderari baietz erantzun dioten pertsonak. Personas que utilizan las redes sociales para conocer gente nueva en función del sexo y la edad

Kalean baino sare sozialen bidez jendea ezagutzea errazago egiten zaio %18,6ri. Sexuaren arabera, hau erantzun dutenak, mutilak izan dira gehiago (%19,4), neskak baino (%18).

El 18,6% del alumnado encuestado ha respondido que **le resulta más fácil conocer gente a través de las redes sociales que en la calle**. En función del sexo, los que han respondido esto han sido más los chicos (19,4%) que las chicas (18%).

Sare sozialen bidez jende berria ezagutzen dutenean (informazio pertsonala ematerakoan, pertsona horrekin geratzen bazara ...) **pertsona arretatsuak diren** galdetu zaie. %29,3k baietz erantzun du eta %17,2k ezetz. %51k teknologiak erabiltzen ez dituela edo horretarako erabiltzen ez dituela erantzun du. Gainontzeko %2,4k ez du galdera hau erantzun.

En el siguiente ítem se les pregunta si son personas cautelosas (a la hora de dar información personal, de quedar con otras personas...) cuando conocen gente nueva a través de las redes sociales. El 29,3% ha respondido "Sí" y el 17,2% "No". El 51% ha respondido que no utiliza las tecnologías o que no las utiliza para eso. El resto, el 2,4%, no ha respondido a esta pregunta.



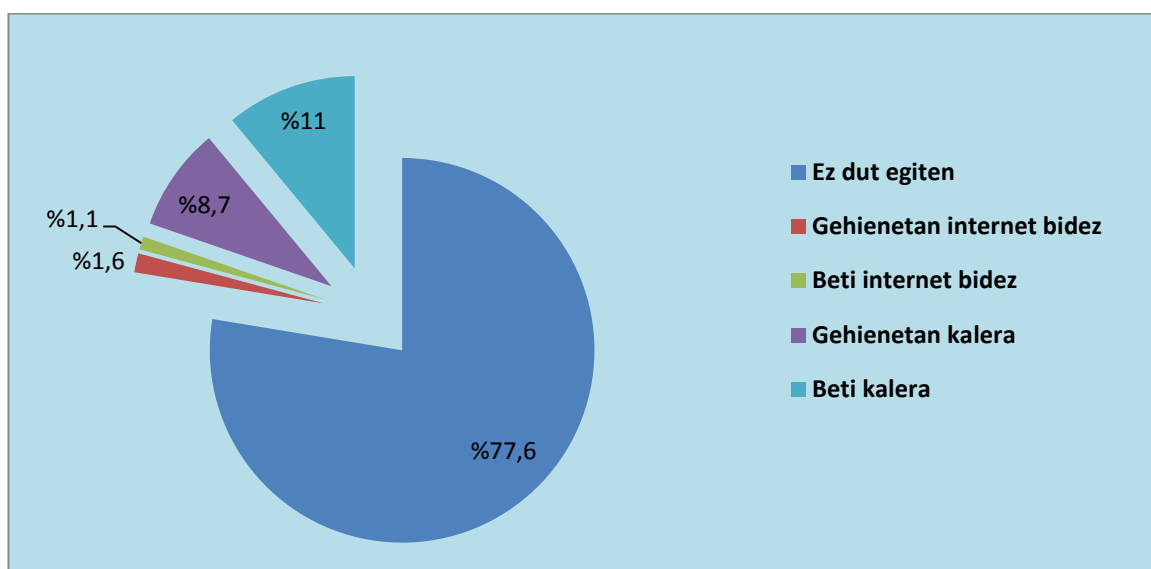
Sare sozialen bidez jende berria ezagutzen duzunean pertsona arretatsua zara
Eres una persona cautelosa al conocer gente nueva a través de las redes sociales.

DBH, Batxilergo eta Lanbide Heziketako ikasleen JOKOARIBURUZKO GALDETEGIAREN EMAITZAK (1845 ikasle: 1012 mutil eta 826 neska)

RESULTADOS DE LA ENCUESTA SOBRE JUEGO pasada al alumnado de ESO, Bachiller y Formación Ocupacional (1845 personas: 1012 chicos y 826 chicas)

Apustuak egiten ditudanean ... galdera erantzun dutenen artean, %77,6k ez dituela egiten erantzun du. %11 apustuak egitera "beti kalera" (taberna, apustuak egiteko lekuak, lagunen artean, ...) ateratzen dela erantzun du, %8,7 "gehienetan kalera", %1,6k "gehienetan internet bidez" egiten dituela eta gainontzeko % 1,1k "beti internet bidez".

Entre las personas que han respondido a la pregunta **Cuando hago apuestas...** el 77,6% responde que no las hace. El 11% dice salir "siempre a la calle" (bares, establecimientos de apuestas, entre amistades, ...) a hacerlas, el 8,7% dice que la "mayoría de veces sale a la calle", el 1,6% "la mayoría de las veces por internet" y el 1,1% restante las hace "siempre por internet".



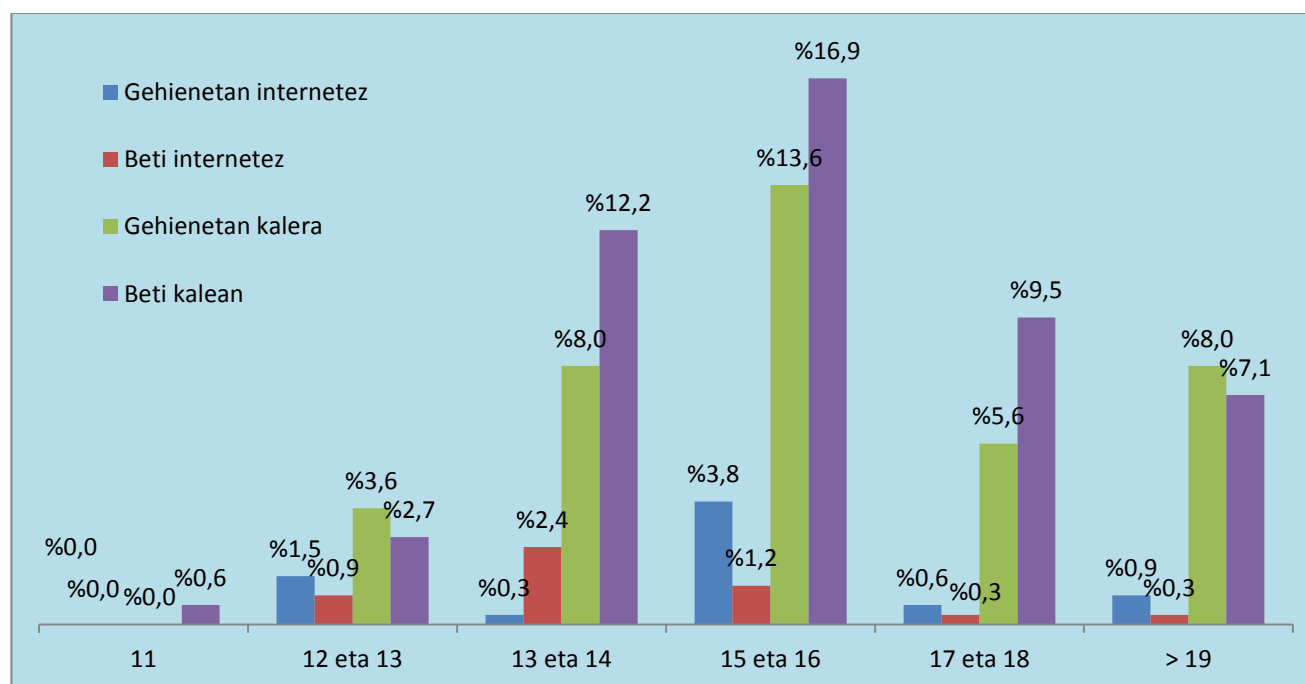
**Apustuak egiten ditudanean ...
Cuando hago apuestas...**

Apustuak egiten dituztenak hartzen baditugu, mutilak 337 dira (%83,8) eta neskak 65 (%16,2).

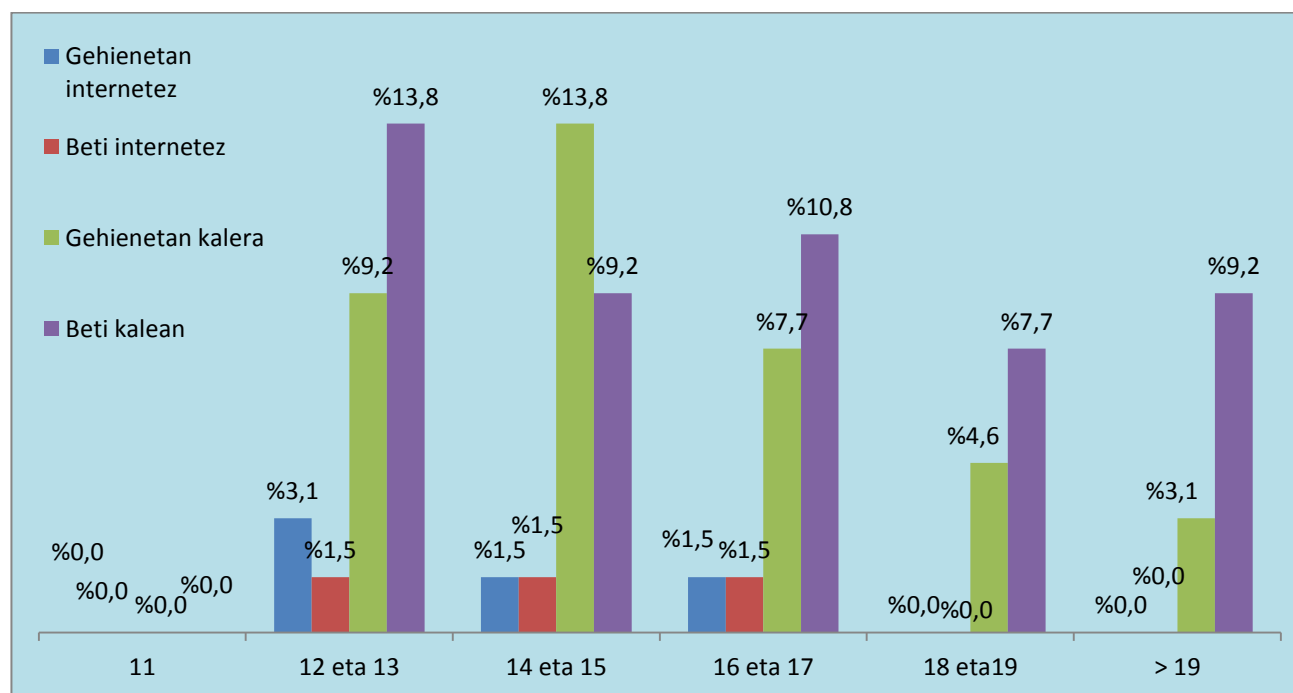
Entre las personas que hacen apuestas, hay 337 chicos (83,8%) y 65 chicas (16,2%)

Apustuak egiten dituzten pertsonak sexu eta adinaren arabera horrela banatzen dira: adin tarte guztietan bai neskak eta baita mutilak ere, apustuak "gehienetan" edo "beti" kalean egiten dituzte.

Las personas que hacen apuestas en función del sexo y la edad se repartirían de la siguiente manera: vemos que en todas las franjas de edad, tanto las chicas como los chicos dicen realizar las apuestas en la calle la "mayoría de las veces" o "siempre".



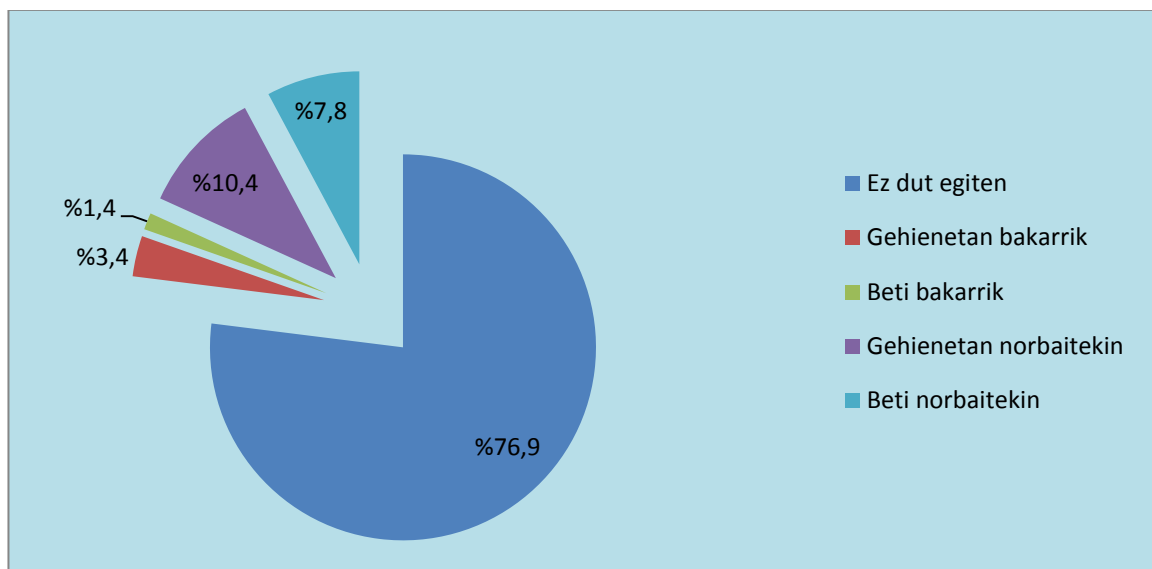
MUTILAK: Apustuak egiten ditudanean ... adinaren arabera.
CHICOS: Cuando hago apuestas ... en función de la edad.



NESKAK: Apustuak egiten ditudanean ... adinaren arabera.
CHICAS: Cuando hago apuestas ... en función de la edad.

Apustuak norekin egiten dituzten galdetu zaienean, erantzun dutenen artean %76,9k ez dituela egiten erantzun du. %3,4k apustuak "gehienetan bakarrik egiten ditut" erantzun du, %1,4k "beti bakarrik", %10,4k "gehienetan norbaitekin" eta gainontzeko %7,8k "beti norbaitekin".

Cuando se les pregunta con quién hacen las apuestas el 76,9% dice que no apuesta, el 3,4% las realiza "la mayoría de las veces a solas", 1,4% "siempre a solas", 10,4% "la mayoría de las veces con alguien" y el restante 7,8% "siempre con alguien".



Apustuak egiten ditudanean ...
Cuando hago apuestas...

Sexua kontuan izanik, apustuak egiten dituzten pertsonak hartuta, beti edo gehienetan **bakarrik** egiten dituzten mutilen portzentajea handiagoa da neskena baino. Eta neskek, aldiz, apustuak **norbaitekin** egiten dituzte gehienetan.

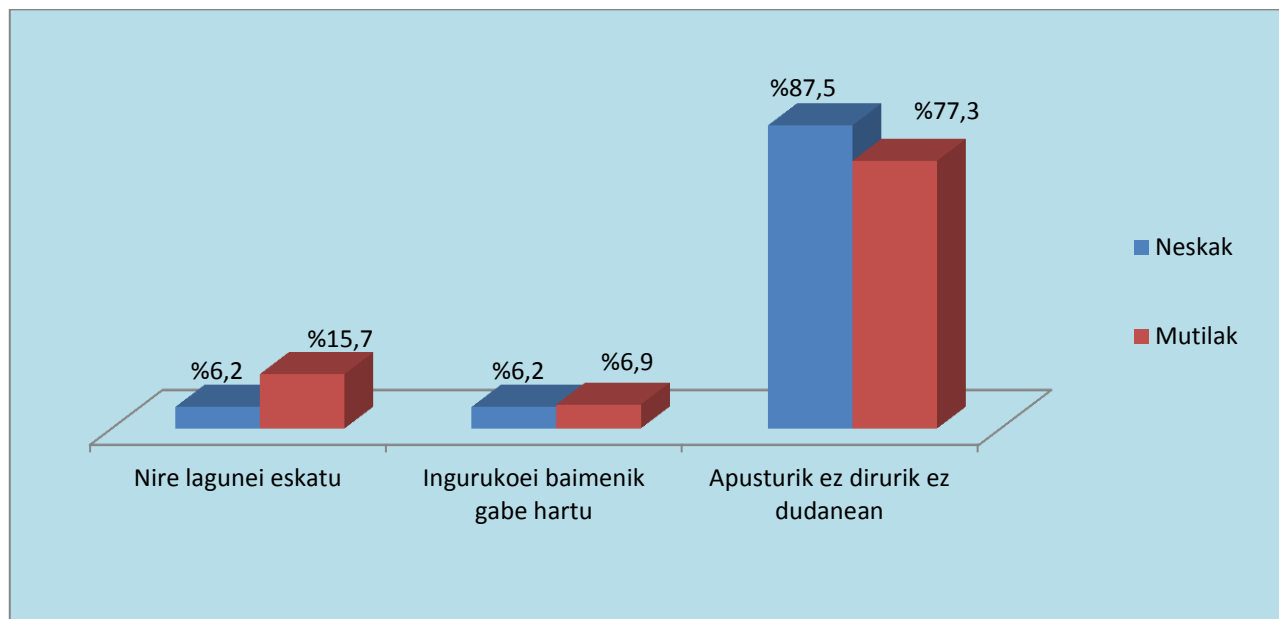
Apustuak egiteko dirurik ez dudanean ... galdera erantzun dutenen artean %89,1ak egiten ez dituela erantzun du. %1,5ak lagunei eskatzen die prestatzeko, %0,8k inguruko pertsonen baimenik eskatu gabe hartzen die dirua eta gainontzeko %8,6k ez duela apusturik egiten dirurik ez duenean erantzun du.

Apustuak egiten dituzten pertsonak hartzen baditugu, **dirurik ez dutenean zer egiten duten** galdetzen badiegu eta sexua kontutan harturik, ondorengo datuak ikus ditzakegu: neska gehiago dago dirurik ez duenean apusturik egiten ez duena (%87,5a); lagunei eskatu edota baimenik gabe ingurukoei hartzen diotenak, berriz, gehiago dira mutilak.

Teniendo en cuenta el sexo de las personas que apuestan, el porcentaje de chicos que apuesta siempre o la mayoría de las veces **a solas** es mayor que el de las chicas. Las chicas, realizan las apuestas **la mayoría de las veces con alguien**.

A la pregunta **Cuando no tengo dinero para apostar...** el 89,1% responde que no suele apostar, un 1,5% pide a sus amistades que les presten el dinero, el 0,8% se lo coge sin permiso a las personas de su alrededor y un 8,6% no hace apuestas si no tiene dinero.

Teniendo en cuenta solo a las personas que dicen apostar y el sexo, **cuando no tienen dinero para hacerlo**, hay que destacar que son más las chicas que dicen no apostar cuando no disponen de dinero (87,5%) y en el caso de pedir dinero a las amistades o cogerlo sin permiso, los chicos son la mayoría.



Apustuak egiteko dirurik ez dutenean ... sexuaren arabera
Cuando no tengo dinero para hacer apuestas ... en función del sexo.

ONDORIOAK/CONCLUSIONES

Droga kontsumo, jarrera eta ohiturei buruzko azterketa Análisis de consumo de drogas, actitudes y hábitos

2008, 2012 eta 2016ko ikerketen emaitzak konparatuz, droga aluzinagarrien kontsumoak izan ezik, 2016an beste droga guztien ohizko kontsumoak jaitsi egin direla ikus dezakegu. Aluzinagarrien kontsumoa igo arren, hau oso baxua izaten jarraitzen du (%0,5)

Comparando los resultados de las investigaciones del 2008, del 2012 y del 2016, podemos apreciar que el consumo de todas las drogas ha descendido, exceptuando el consumo habitual de drogas alucinógenas, siendo este aún muy bajo (0,5%) .

▪ **TABAKOA:** 2008 eta 2012an galdetutako pertsonen erdiak tabakoa probatu zuela zioen, 2016an aldiz %35,2k. Probatzeko "adin tipo"-a 13 urtekoa izan zen eta 15 urtera igo da 2016an. Ohizko kontsumoari dagokionez, beste 2 ikerketekin konparatuz 2016an hau jaitsi egin da (2008an %26, 2012n %25 eta 2016n %16). Datu hauek kontutan harturik, Adikzio Prebentzio Zerbitzuarentzat, orain arte egin den bezala, tabakoaren prebentzioa adin guztietako ikaslegoarekin lantzea ezinbestekoa da, Lehen Hezkuntzatik hasita. Beste kolektibo batzuekin ere tabakoa lantzea behar- beharrezkoa da guretzat (ikaslegoa, gurasoak, .biztanlegoarekin, ...).

▪ **TABACO:** Tanto en la encuesta del 2008 como en la del 2012 casi la mitad de los/as encuestados/as afirmaba haber probado el tabaco, en cambio en el 2016 esto se ha reducido al 35,2%. La "edad tipo" para probarlo eran los 13 años y esto ha subido a los 15 años en el 2016. En cuanto al consumo habitual, comparando con las otras dos investigaciones, en 2016 este consumo se ha reducido (26% en 2008, 25% en 2012 y 16% en 2016). Teniendo en cuenta estos datos, desde el Servicio de Prevención de Adicciones nos parece primordial trabajar con el alumnado la prevención del tabaco, en todas las edades pero comenzando ya desde la Educación Primaria, como venimos haciendo hasta ahora. También nos sigue pareciendo imprescindible trabajar con otros colectivos, como profesorado, padres y madres, población general, ...

▪ **ALKOHOLA:** Hiru ikerketak konparatuz, alkohola probatu duten pertsonen portzentajea %11,2n jaitsi da 2008tik 2016ra. Kontsumoari dagokionez, adin tarte guztietan azken 8 urteetan ohituraz kontsumitzen duten pertsonen portzentajea jaitsi egin da. Zerbitzutik, momenturarte egin den bezala, alkohola kontsumitzen hasteko adina atzeratzea eta kontsumitzaileetan arriskuen prebentzioa lantzen jarraitzea oso garrantzitsua dela iruditzen zaigu.

▪ **ALCOHOL:** Al comparar las tres investigaciones vemos que desde el 2008 al 2016 ha habido un descenso del 11,2% en el porcentaje de personas que ha probado el alcohol. En cuanto al consumo habitual, en los últimos 8 años y en todas las franjas de edad, ha habido un descenso en los porcentajes de consumo. Desde el Servicio nos parece muy importante seguir trabajando tanto para retrasar la edad de inicio del consumo de alcohol como la prevención de riesgos en las personas ya consumidoras.

- **KANNABISA:** Azken 8 urteetan kannabisa probatu dutenen portzentajea %12an jaitsi da. Gutxiago dira hatxisa probatu dutenak marihuana probatu dutenak baino. 2008n probatzeko "adin tipo-a" 14 urte ziren, 2012tik aurrera aldiz 15 urte dira. Ohizko kontsumoa azken 8 urte hauetan behera egin du; hatxisaren kasuan %10a jaitsi da eta marihuanarenean %7,9a; hatxisaren jaitsiera marihuanarena baino haundiagoa delarik. Dena den, 2016 ko ikerketan kannabisa probatu dutenen %29tik %19,6k ohituraz kontsumitzen jarraitzea deigarria da. Hau dela eta, orain arte bezala, ikastetxeetan, kannabis kontsumoaren eta honek izan litzakeen arriskuen prebentzioan lanean jarraituko dugu.
- **CANNABIS:** El porcentaje de personas que ha probado esta sustancia ha descendido en un 12% en los últimos 8 años. Son menos las personas que han probado el hachís que la marihuana. En el 2008 la "edad tipo" para probarlo eran los 14 años, siendo este los 15 a partir del 2012. El consumo habitual en estos últimos 8 años ha descendido; un 10% en el caso del hachís y un 7,9% en la marihuana, siendo el descenso del hachís mayor que el de la marihuana. Aún así nos parece llamativo que del 29% de las personas que afirman haber probado el cannabis en el 2016 el 19,6% siga consumiéndolo de forma habitual. Por lo que, desde el Servicio, seguiremos haciendo hincapié en el trabajo de la prevención del consumo del cannabis y sus posibles riesgos, en los centros escolares.
- **GAINONTZEKO DROGAK:** Gainontzeko droga hauen kontsumoak orain arte aipatutakoenak baino askoz txikiagoak dira. Orokorrean, droga hauen kontsumoak 18-19 urtetik aurrera hasten dira, kontsumo hauek gehienbat noizbehinkakoak izanik. Ohizko kontsumoari dagokionez, azken 8 urte hauetan droga ilegal hauen kontsumoak erdira edo sustantzi batzuen kasuan erdia baino gutxiagora jaitsi dira.
- **RESTO DE LAS DROGAS:** El resto de las drogas se consume en mucha menor medida que las comentadas hasta ahora. En general, el comienzo del consumo de estas drogas se da a partir de los 18-19 años, siendo estos consumos sobre todo ocasionales. En cuanto al consumo habitual, en los últimos 8 años el consumo de estas drogas ilegales se ha reducido a la mitad o a más de la mitad en el caso de algunas de estas sustancias.

ONDORIOAK/CONCLUSIONES

Teknologi berriak eta jokoaren inguruko ohiturak Costumbres del uso de las nuevas tecnologías y el juego

Durangoko Amankomunazgoko LHko Hirugarren Zikloko, DBHko, Batxilergoko eta Lanbide Heziketako ikaslegoari (2244 ikasle: 1199 mutil eta 1030 neska) pasatutako teknologi berrien eta jokoari buruzko inkestaren emaitzetatik ondoko ideiak ondorioztatu ditugu:

1. Gehien eta maiztasun handiagoarekin erabiltzen dituzten teknologiak hauek dira: chat-a, sare sozialak, bideo- jokoak eta on line jokoak.

2. Sexuaren arabera, emakumeek chat-a eta sare sozialak gehiago erabiltzen dituzte eta gizonezkoek beste guztiak gehiago, baina batez ere bideo eta on line jokoak.

3. Galdetutako ikasleen %47,6k **ez dute beraien bizitzako eginbeharrak (lagunekin egon, jan, lo egin, ikasi,...)** "ezer" alde batera uzten **bideo-jokoak, Internet edota sare sozialak erabiltzeko**, %34,1ak "gutxi" eta %6,3k "asko". Gainontzekoek ez dituzte teknologi berriak erabiltzen edo ez diote galdera honi erantzun.

Neskak gehiago dira mutilak baino galdera honi "ezer" edo erabiltzen ez dituztela erantzun dutenak.

4. %48,7k **bere adinerako gomendatua egon ez arren edozein bideojokorekin jolasten duela** dio (hauetatik, %19,5ak "batzuetan" erantzun du) eta %25,4k galdera honi "ezetz" erantzun dio.

Sexuari dagokionez, bideojokoetara jolasten ez dutenen kopurua nesketan askoz altuagoa da (%42,3).

Jolasten dutenen artean, adin gomendatua ez izan arren jolasten dutenak mutilak dira askoz gehiago.

Las conclusiones que derivan de los resultados del cuestionario sobre nuevas tecnologías y juego que se ha pasado al alumnado de Tercer Ciclo de Primaria, ESO, Bachiller y Ciclos Formativos de la Mancomunidad de Durango (2244 alumnos y alumnas: 1199 chicos y 1030 chicas) son las siguientes:

1. Las tecnologías que más se utilizan y con más frecuencia son: el chat, las redes sociales, los videojuegos y los juegos on line.

2. En función del sexo, las mujeres utilizan más el chat y las redes sociales y los hombres todos los demás, pero sobre todo los videojuegos y los juegos on line.

3. El 47,6% de las personas encuestadas dice no dejar **"nada" de lado o quehaceres de su vida (estar con las amistades, comer, dormir, estudios,...)** para utilizar **videojuegos, Internet y/o redes sociales**, el 34,1% "poco" y el 6,3% "mucho". El resto dice no usar las nuevas tecnologías o no contesta esta pregunta.

Son más chicas que chicos, las que afirman no usarlas o que no les quitan **"nada"** de tiempo para hacer otros de sus quehaceres.

4. El 48,7% de las personas encuestadas dice **que juega a cualquier videojuego aunque no sea recomendado para su edad**, (de este porcentaje el 19,5% contesta que "a veces") y el 25,4% contesta que "no".

Teniendo en cuenta el sexo, el porcentaje de chicas que no juega a videojuegos es mucho mayor (42,3%).

Entre los que sí juegan, hay más chicos que afirman jugar a juegos no recomendados para su edad.

5. Ikasleen ia erdiak (%44) ez du **gauzak esaterako orduan whatsapp edo sare sozialen (facebook, ...) bidez segurtasun gehiago sentitzen.**

6. **%26,4k sare sozialak erabiltzen ditu jende berria ezagutzeko orduan.** Hauetatik, gehiengoak neskak dira.

7. 9tik 11 urtera eta 16 urtetik gorako adin tarte guztietan mutilak dira neskak baino gehiago jende berria ezagutzeko sare sozialak erabiltzen dituztenak eta 12tik 15era, berriz, neskak.

8. %18,6ri **kalean baino, sare sozialen bidez jendea ezagutzea errazago egiten zaio;** mutilei neskei baino gehiago (%19,4 eta %18, hurrenez hurren).

Sare sozialen bidez jende berria ezagutzen dutenean (informazio pertsonala ematerakoan, pertsona horrekin geratzen bazara ...) **pertsona arretatsuak diren galdetu zaie eta** %29,3k baietz dio eta %17,2k ezetz. Gainontzekoek, ez dituzte teknologiak erabiltzen, ez dituzte horretarako erabiltzen edo ez dute galdera hau erantzun.

5. Casi la mitad de la población estudiantil encuestada (44%) afirma no sentirse más segura **a la hora de decir cosas haciéndolo por whatsapp y/o a través de las redes sociales (Facebook,....).**

6. **El 26,4% usa las redes sociales para conocer a gente nueva.** De este porcentaje la mayoría son chicas.

7. En las franjas de edad de entre los 9 y 11 años y en el de mayores de 16, el porcentaje de chicos que usa las redes sociales para conocer gente nueva es mayor. Y en la franja de entre 12 y 15 son más las chicas.

8. Al 18,6% **le resulta más fácil conocer gente a través de las redes sociales que en la calle;** más a los chicos (19,4%) que a las chicas (18%).

Cuando se les pregunta si son personas cautelosas (a la hora de dar información personal, de quedar con otras personas...) cuando conocen gente nueva a través de las redes sociales el 29,3% responde que "Sí" y el 17,2% que "No". El resto no utiliza las tecnologías o no las utiliza para eso o no ha respondido a esta pregunta.

ONDORIOAK/CONCLUSIONES

DBH, Batxilergo eta Lanbide Heziketako ikasleen jokoari buruzko galdetegia

Encuesta sobre el juego pasada al alumnado de ESO, Bachiller y Formación Ocupacional

1. Galdetutako %77,6k ez du **apusturik egiten** eta apustuak egiten dituztenen artean, mutilak 337 dira (%83,8) eta neskak 65 (%16,2).
2. %19,7a apustuak egitera "beti" edo "gehienetan" **kalera** (taberna, apustuak egiteko lekuak, lagunen artean, ...) ateratzen da eta %2,7ak "gehienetan" edo "beti" **internet bidez** egiten ditu.
3. Adin tarte guztietan bai neskak eta baita mutilak ere, apustuak "gehienetan" edo "beti" kalean egiten dituzte.
4. %4,8k apustuak "gehienetan" edo "beti" **bakarrik** egiten ditu (mutilen portzentajea haundiagoa da) eta %18,2k "beti" **norbaitekin**. Gainontzekoek ez dute apusturik egiten.
5. **Apustuak egiteko dirurik ez dutenean** %8,6k ez du apusturik egiten (neskak gehiago dira hemen), %1,5ak lagunei eskatzen die prestatzeko eta %0,8k inguruko pertsonen baimenik eskatu gabe hartzen die dirua (azken bi kasu hauetan, gehienak mutilak dira). Besteek ez dute inoiz apusturik egiten.
1. El 77,6% de las personas encuestadas no **realiza apuestas** y de las personas que sí apuestan, hay 337 chicos (83,8%) y 65 chicas (16,2%).
2. El 19,7% dice salir "siempre" o "la mayoría de las veces" **a la calle** (bares, establecimientos de apuestas, entre amistades,...) para hacer las apuestas y un 2,7 las hace "la mayoría de las veces" o "siempre" **por internet**.
3. En todas las franjas de edad, tanto las chicas como los chicos dicen realizar las apuestas en la calle la "mayoría de las veces" o "siempre".
4. El 4,8% realiza las apuestas "la mayoría de las veces" o "siempre" **a solas** (el porcentaje de chicos es mayor) y el 18,2% **con alguien**. El resto de las personas encuestadas no realiza apuestas.
5. **Cuando no tienen dinero para apostar** el 8,6% no hace apuestas (el porcentaje de chicas es mayor), un 1,5% pide a sus amistades que le presten el dinero y un 0,8% se lo coge sin permiso a las personas de su alrededor (en estos dos últimos casos, los chicos son mayoría). El resto no hace apuestas.

B) Plana egiteko eta garatzeko orduan udal-arlo eta herritarren partaidetzarako mekanismo desberdinen ekarpenak

Aportaciones de las diferentes áreas municipales y mecanismos de participación ciudadana en la elaboración y desarrollo del Plan

Adikzioen gaiaren inguruan informazioa eta iritziak jasotzeko Amankomunazgoko agente desberdinei inkesta bat pasatu zaie. Hauek 7 maila desberdinetan banatu ditugu:

Se ha pasado un cuestionario a personas de diversos ámbitos de la Mancomunidad para intentar recabar información y opiniones sobre el tema de las Adicciones. Los hemos dividido en 7 niveles de actividad:

- **INGURU POLITIKOA - MEDIO POLÍTICO**
- **OSASUN INGURUA - MEDIO SANITARIO**
- **POLIZIA INGURUA - MEDIO POLICIAL**
- **ESKOLA INGURUA - MEDIO ESCOLAR**
- **FAMILIA INGURUA - MEDIO FAMILIAR**
- **KOMUNITATE INGURUA - MEDIO COMUNITARIO**
- **GIZARTE ONGIZATE SAILA - AREA BIENESTAR SOCIAL**

Pasatu dugun inkesta hurrengo hau izan da.

ELKARRIZKETAK “2019-2023 ADIKZIOEN PLAN LOKALA”

1. Aurten Adikzioen plan lokal berria burutu behar dugu. Zer da zuretzat adikzio bat?
2. Zure herrian, zein adikzio dagoela uste duzu? Zehaztu, zure ustez, adikzio hauek dituzten pertsonen gehiengoak duen adina, sexua, lan egoera edota egoera ekonomikoa eta jatorria.

menpekotasuna	adina	sexua	lan egoera edota egoera ekonomikoa	pertsonaren jatorria

3. Zure ustez, zeintzuk dira adikzio hauek gertatzearen arrazoiak?
4. Zein baliabide ditu herriak, pertsonen batek honelako adikzio batekin arazo bat duenean?
5. Non eta zelan eragin behar du Prebentzio Zerbitzuak herriaren /Amankomunazgoko egoera hobetzeko?

IRADOKIZUNEN BAT BADUZU...

Jasotako informazioak, beraien ikuspuntuak, esperientziak, lehentasunak, aholkatzen zuten koordinazio modeloa,... lagundu digute Durangoko Merinaldeko Amankomunazgoko beharretara egokitutako plan bat burutzen.

El cuestionario es el que viene a continuación.

ENTREVISTAS “PLAN LOCAL DE ADICCIONES 2019-2023”

1. Este año vamos a elaborar un nuevo plan local de adicciones. ¿Qué es para tí una adicción?
2. ¿Qué adicciones crees que existen en tu municipio? Especifica, según tu opinión, la franja de edad, el sexo, la situación laboral o nivel económico y la procedencia de las personas que mayoritariamente padecen estas adicciones.

adicción	edad	sexo	situación laboral o económica	Procedencia de la persona

3. Desde tu punto de vista, ¿cuáles son las causas de que se produzcan estas adicciones?
4. ¿De qué recursos dispone la población en caso de que alguna persona tenga algún problema con estas adicciones?
5. ¿Dónde y cómo crees que debe actuar el Servicio de Prevención para mejorar el estado actual del municipio/Mancomunidad?

SI TIENES ALGUNA SUGERENCIA...

La información obtenida, sus puntos de vista, sus experiencias, sus prioridades, el modelo de coordinación que aconsejaban, ... nos ha ayudado en la elaboración de un plan acorde a las necesidades de la Mancomunidad de la Merindad de Durango.

INGURU POLITIKOA

MEDIO POLÍTICO

UDALERRIETAKO ALKATEAK ALCALDES/ALCALDESAS DE LOS MUNICIPIOS

Durangoko Merinaldearen Amankomunazgoa osatzen duten udaletxeetako alkateei elkarrizketa egin zaie.

Adikzio bat zer den definitzeko orduan pertsona bat menderatzen duen edozer dela diote (substantzia bat, joera bat, pertsona bat,...), mendekotasun bat sortzen duena eta utzi nahi izan arren ezin dozuna, ezin da kontrolatu. Horren eraginez, pertsonak arazo fisiko eta psikologikoak eduki ahal dituzte eta izaera era aldatzen dute.

Beraien udaletan dauden adikzioei buruz galdetzen zaienean hauek direla uste dute:

- ⇒ Ludopatiak/jokoa: Arazoa, 30 urtetik aurrera hasten dala diote gehienek, baina batenbatek gazteagoetan ere ematen dela dio, gehiengoak gizonezkoa bada ere emakumeetan ere ikusten dute. Egoera sozioekonomikoei buruz ez badute askorik aipatzen, egoera ekonomiko txarretan daudenetan ikusten dute.
- ⇒ Tabakoa: 15 urtetik gora; edozein sexu, jatorri eta egoera ekonomikotan ikusten dute.
- ⇒ Alkohola: Nagusiagoetan ematen dela ikusten badute ere, gazteagoetan ere gerta daitekela diote; gizonetan emakumeetan baino gehiago, lan maila, maila ekonomikoa eta jatorria edozein dela ere; langabetuetan pixka bat gehiago ikusten badute ere.
- ⇒ Beste droga batzuk: Arazoa gazteetan dagoela ikusten dute, nahiz eta batzuk 50 urtekoek ere badutela ikusten duten. Batez ere gizonezkoetan eta egoera sozioekonomikoari buruz ez dute ezer adierazten
- ⇒ Mugikorra: gaztetxoetan ikusten dute (12 urtetik gora). Besterik ez dute zehazten.

Se ha realizado la entrevista a alcaldes y alcaldesas de los Ayuntamientos que componen la Mancomunidad de la Merindad de Durango.

Cuando se les pide que definan una adicción, dicen que es cualquier cosa que domina a una persona (una sustancia, un comportamiento, una persona,...) que produce una dependencia, y aunque se quiera dejar no se puede controlar. En consecuencia, las personas pueden sufrir problemas físicos y mentales, y puede cambiar la personalidad.

En cuanto a las adicciones que creen que existen en su municipio comentan lo siguiente:

- ⇒ Ludopatias/juego: La mayoría dice que el problema comienza a partir de los 30 años, pero alguno/a comenta que también se produce en personas más jóvenes. A pesar de opinar que la mayoría son hombres, también dicen que se da en mujeres. Aunque no indican mucho sobre la situación socio-económica, opinan que se da en personas con problemas económicos.
- ⇒ Tabaco: A partir de 15 años. Opinan que se da en cualquier situación socio-económica y que el sexo no influye.
- ⇒ Alcohol: Aunque opinan que se da en personas más adultas; también lo ven en jóvenes. Se produce más en hombres que en mujeres, sin importar la situación laboral o económica y la procedencia de la persona; aunque opinan que se da más en las personas en paro.
- ⇒ Otras drogas: Opinan que el problema está en la juventud; pero hay quien piensa que también se da en personas de hasta 50 años. Sobre todo en hombres, y no indican nada sobre la situación socio-económica
- ⇒ El móvil: Ven que es un problema que se produce en la juventud (a partir de 12 años). No especifican nada más.

Menpekotasun hauen arrazoiak pertsona bakoitzean desberdinak izan daitezkeela diote, baina hauek aipatzen dituzte:

- Autoestima baxua
- Depresioa
- Krisialdi pertsonala. Estresa edo arazoei aurre egiteko
- Ebaditzeko nahia edo beharra
- Sozializatzeko zailtasunak
- Taldearen presioa
- Gizartearen joera eta ohiturak
- Banalizazioa, informazio gutxi
- Nerabazaroko kontrakultura
- Familia desestruturatuak
- Gurasoen denbora falta

Los motivos de estas adicciones dicen que son diferentes dependiendo de la persona; pero comentan los siguientes:

- La baja autoestima
- La depresión
- Crisis personales. Para enfrentarse al estrés o problemas personales
- Necesidad o querer evadirse
- Dificultades para socializar
- La presión del grupo
- Costumbres y hábitos de la sociedad
- Vanalización, poca información
- Contracultura de la adolescencia
- Familias destrutturadas
- Poco tiempo de padres y madres

Amankomunazgoan dauden eta adikzioen bat duten pertsonak erabil ditzaketen baliabideei buruzko galderan, ondorengo hauek daudela uste dute:

- Adikzioen Prebentzio Zerbitzua
- Osasun Zerbitzuak, bai asistentzia bai psiquiatria aldetik
- Gizarte Zerbitzuak.
- Kapitalera bideratzea (Herrikoek jakitearen lotsa)
- Familia ingurua

En cuanto a los recursos a los que puedan acudir personas con algún tipo de adicción en la Mancomunidad destacan:

- El Servicio de Prevención de Adicciones
- Servicios Sanitarios, a nivel tanto asistencial como psiquiátrico
- Servicios Sociales
- Derivar a la capital (Vergüenza de que lo sepa la gente del pueblo)
- El entorno familiar

Prebentzio Zerbitzuak non eta zelan eragin behar duen galdetzerakoan jaso ditugun erantzunak hauek izan dira:

- Ikastetxeetan, gazte guneeetan,... Nerabe eta gazteekin lanean batez ere.
- Kalean: Jaietan furgonetak (Ai laket!) alkohola landuz, autobusak jarritz, kontsumo arduratsua bultzatuz.
- Familiarekin lan eginez.
- Estatistikak ateratzen.

Al preguntarles dónde y cómo debe actuar el Servicio de Prevención, sus respuestas han sido las siguientes:

- En los centros escolares, los gazte gunez,... Trabajando con adolescentes y jóvenes sobre todo.
- En la calle: En fiestas colocando furgonetas (Ai laket!) trabajando el alcohol, poniendo autobuses, promocionando el consumo responsable.
- Trabajando con las familias.
- Sacando estadísticas.

OSASUN INGURUA

MEDIO SANITARIO

Osasun arloan lan egiten duten pertsonak adikzioen inguruan zeregin bikoitza dute: pazienteak alderdi guztietan aurkezten dituen arazoen asistentzia edo zuzeneko arreta eta osasunerako heziketaren bidez prebentzioa.

Los y las trabajadoras de la salud en asistencia tienen un doble papel a jugar en relación a las adicciones: el asistencial o de atención directa a la problemática presentada por el paciente en todas sus facetas y el de prevención a través de la educación para la salud.

OSASUN MENTALEKO ZENTRUA ETA ABADIÑOKO JUAP-A CENTRO DE SALUD MENTAL YJUAP DE ABADIÑO

Landakoko Osasun Mentaleko Zentrua Durangoko Amankomunazgoaz gain, Zornotza, Ondarroa eta Markina aldeko pertsonen ere arduratzen da. Beraz lortu den ikuspegia ez da Durangaldekoa bakarrik.

Pertsona helduen psikiatria orokorraz, alkoholismoa eta toxikomaniaz arduratzen dira, baina baita Osasun Hezkuntzaz ere (elikadura, dieta, bizitza erritmoa...). Aurretiko baldintza bezala sendagile batek deribatzea eskatzen dute. Oti 18 urte bitarteko pertsonen arreta Galdakaoko psikiatriako haur eta gazteen unitatean burutzen da.

Osasun Zentroekin erlazioa mantentzen dugu, hain zuzen, Emakumeak eta Psikofarmakoak, Tabakoa Uzteko Programak koordinatzeko, ...

Osasun Mentaleko Zentrotik eta JUAPak, adikzioa arrisku portaera edo substantzia jakinen kontsumoan oinarritutako egunerokotasuneko ohitura bat bezala ulertzen dute, mendekotasun fisiko zein psikologikoa sortzen duena eta osasunarengan eragin negatiboa duena. Tolerantzia ere sortzen delarik.

Beraien udalerrietan dauden adikzioetaz hitz egiterakoan, hauek existitzen direla esaten dute:

- Tabakoa: Beraien esanetan, nerabezaroan ematen da baina beranduago ere gerta daitekela diote eta gehien bat emakumeetan ematen dela.
- Alkohola: Nagusietan ematen da gehien bat. Emakumeak gehienetan etxeko andreak izaten dira eta gizonezkoak langabezia daudenak edo pentsiodunak.
- Kalamua: Nerabezaroan eta nagusiagoak ere. Sexua eta egoera sozioekonomikoa zehaztu gabe.

El Centro de Salud Mental de Landako cubre la población de la Mancomunidad de Durango, Amorebieta y se extiende hasta la zona de Ondarroa y Markina. Por tanto la visión obtenida no es solo del Duranguesado.

La atención gira en torno a la psiquiatría general de personas adultas, alcoholismo y toxicomanías, aunque también realizan labores de Educación para la Salud (alimentación, ritmo de vida,...). Como requisito previo exigen la derivación de un médico o una médica. La atención de personas entre 0 y 18 años se lleva a cabo en la unidad de psiquiatría infanto-juvenil de Galdakao.

Con los Centros de Salud mantenemos relación para la coordinación de ciertos proyectos, como puede ser el de Mujeres y Psicofármacos, el de Deshabitación al Tabaco,...

Desde el Centro de Salud Mental y el JUAP, definen la adicción como una conducta de riesgo o el hábito diario del consumo de una sustancia concreta que produce dependencia física o psicológica y que tiene un efecto negativo en la salud. También produce tolerancia.

Con respecto a las adicciones que existen en su municipio comentan las siguientes:

- Tabaco: Indican que se produce en la adolescencia, pero también en edades más adultas y que se da sobre todo en mujeres.
- Alcohol: Se da sobre todo en personas adultas. En el caso de las mujeres suelen ser sobre todo amas de casa y en el de los hombres pensionistas o parados.
- Cannabis: En la adolescencia y también mayores. No especifican el sexo ni la situación socio-económica.

- Beste drogak (kokaina, heroina, extasia,...): 25 urtetik gorakoetan eta gizonezkoetan ematen dela diote. Kokainaren kasuan langileak dira baina heroinaren adikzioa langabetu eta ezgaitasunak dituztenetan ematen dela diote.
- Jokua: Beraien esanetan, nerabeak direnean mutilak eta ikasleak (Kirol apustuak) dira. Helduen kasuan gizonezkoak eta langileak (on line jokuak)
- Interneta/Sare sozialak: Nerabeak izaten dira beraien ustez.
- Kafea: Ikasleak izaten dira.

Adikzioen atzean arrazoi asko daudela diote. Hauen artean ondorengoak zerrendatzen dituzte:

- Nortasuneko elementu batzuk
- Ezaugarri psikosozialak
- Sozialki harremantzeko zailtasunak
- Talde presioa
- Erlazioetan gatazkak
- Ezegonkortasun emozionala
- Ohiturak, modak
- Familia disfuntzionalak
- Osasun mentala

Adikzioen bat duten pertsonen erabil ditzaketen baliabideak hauek direla diote:

- Tratamendu ambulatoriorako Osasun Mentaleko zentruak
- Ospitaleko desintoxikazio unitateak.
- Eguneko ospitalak
- Komunitate terapeutikoak
- Espezializatutako eguneko ospitalak
- Prebentzio eta sostengurako programak (Hirusta, Gizakia, Etorkintza)
- Errekurtsoetarako informazio Zerbitzuak (Gizarte Langileak)
- Eskoletako Prebentzio programak (EISE)

- Otras drogas (cocaína, heroína, extasis,...): Dicen que se da a partir de 25 años y en hombres. En el caso de la cocaína son hombres trabajadores, pero en el de la heroína son parados o incapacitados.
- Juego: Según sus datos, cuando son adolescentes suelen ser chicos y estudiantes (Kirol apustuak). En el caso de personas adultas son hombres trabajadores (juego online).
- Internet/redes sociales: Según sus datos, se da en adolescentes.
- Café: En el alumnado.

Opinan que estas adicciones no son la consecuencia de una sola razón, si no de un cúmulo de causas, entre las que destacan:

- Algunos elementos de la personalidad
- Factores psicosociales
- Problemas para socializar
- La presión de grupo
- Conflictos en las relaciones
- Inestabilidad emocional
- Costumbres, modas
- Familias disfuncionales
- Salud mental

En cuanto a los recursos a los que puedan acudir las personas dependientes apuntan:

- Centros de Salud Mental de tratamiento ambulatorio
- Unidades de desintoxicación de los hospitales
- Hospitales de día
- Comunidades terapéuticas
- Hospitales de día especializados
- Programas de prevención y apoyo (Hirusta, Gizakia, etorkintza)
- Servicios de información de recursos (Servicios sociales)
- Programas de Prevención en las escuelas (EISE)

Prebentzio Zerbitzuak non eta zelan eragin behar duen galdetzerakoan jaso ditugun erantzunak hauek izan dira:

- Gauza asko egiten ari da, baina ez da nahikoa. Arlo guztietan kontzientziatzea: hezitzailean, osasun arloan,....
- Eskoletan prebentzio programa errealak ezartzea.
- Jai eremuetan prebentzioa begi bistakoa izatea.
- Sostengurako taldeen hedaketa gauzatzea.
- Langile multidisziplinarrak egotea.

Al preguntarles dónde y cómo debe actuar el Servicio de Prevención, sus respuestas han sido las siguientes:

- Se están haciendo muchas cosas, pero no terminan de calar. Es necesaria la concienciación en todos los ámbitos: educadores/as, a nivel sanitario, ...
- Programas de prevención reales en los centros escolares.
- Que la prevención se visibilice en las fiestas.
- Ampliar los grupos de apoyo.
- Que haya trabajadores y trabajadoras multidisciplinares.

POLIZIA INGURUA

MEDIO POLICIAL

ERTZAINZA

ERTZAINZA

Adikzio bat faktore psikologiko edo fisiologikoengatik bultzatutako gehiegizko eta beharrezko kontsumo kontrolagaitza dela diote.

Ertzaintzak durangaldean sumatzen dituen menpekotasunak hauek dira:

- Tabakoa eta beste droga batzuk: Kontsumoa 14-15 urtetik aurrera hasten dela diote, sexua edozein delarik, eta bereziki, ikasleen artean ematen den kontsumo bat dela.
- Alkohola: Kontsumoa 16 urtetik aurrera hasten dela uste dute eta kontsumoan gehiengoak gizonezko ikasleak direla diote.
- Apustuak: Jokaera arazotsua 18 eta 30 urte bitartean gertatzen da, batez ere ikasle eta ekonomiaz maila erdi-baxua duten langileen artean bereziki.

Kontsumo hauek bai bertako pertsonetan bai etorkinetan gertatzen direla azpimarratzen dute, baina batez ere lehenengoetan.

Dependentzia hauen arrazoiak hauek dira beraien ustez: gizarte eta talde presioa

Adikzioen bat duten pertsonen erabil ditzaketen baliabideak honako hauek direla diote:

- Osasun Asistentzia eta Asistentzia Soziala (Diputazioa, Eusko Jurlaritz, Udaletxeak, Amankomunazgoa, ...).
- Erakunde Publikoekin elkarlanean dauden erakunde eta elkarte desberdinak.

Adikzioen Prebentzio Zerbitzuak bai ikastetxeetan, zein gazte lokaletan esku hartu behar duela uste dute. Lehenengoaren kasuan ikasle, guraso eta irakasleei zuzendutako hitzaldi, ikastaro eta elkarriketen bidez eta bigarren kasuan kontsumoekiko kontrola erraztuko dituzten arau eta udal-ordenantzak ezartzean.

Definen la adicción como cualquier conducta de consumo "desmesurada", necesaria e incontrolable, motivada por factores psicológicos o fisiológicos.

Las adicciones que existen en la comarca del duranguesado según la ertzaintza son sobre todo:

- Tabaco y otras drogas: Consideran que el consumo se inicia a partir de los 14-15 años, indiferentemente de cuál sea el sexo y que es la población estudiantil la que predomina en el consumo de dichas drogas.
- Alcohol: Opinan que el consumo comienza a partir de los 16 años, siendo los hombres estudiantes los que predominan en el consumo de la misma.
- Apuestas: El comportamiento problemático se da entre los 18 y los 30 años, especialmente entre los estudiantes y los trabajadores de nivel económico medio.

Señalan que estos consumos se dan tanto en personas autóctonas como en inmigrantes, pero más predominantemente en las primeras.

Opinan que los motivos de adicciones son: la presión social y de grupo.

En cuanto a los recursos a los que puedan acudir las personas con algún tipo de adicción, apuntan los siguientes:

- Asistencia Sanitaria y Social (Diputación, Gobierno Vasco, Ayuntamiento, Mancomunidad)
- Organizaciones y asociaciones en colaboración con las Administraciones Públicas

Opinan que el Servicio de Prevención de Adicciones debe de intervenir tanto en los centros escolares, a través de charlas, cursos y entrevistas dirigidas al alumnado, padres y madres y profesorado, como en las lonjas juveniles, implantando normativas u ordenanzas municipales relacionadas con el consumo que faciliten un control al ayuntamiento.

ESKOLA INGURUA

MEDIO ESCOLAR

Osasunarekin harremana duten gai guztietan familia funtsezko oinarria da baina ikastetxeak duen garrantzia ezin da ahaztu, gazteek eguneko ordu pila bat bertan igarotzen baitute. Horregatik eta gure lanaren zati handi bat bertan egiten delako, jarraian ikastetxe desberdinetako bai irakasle eta koordinatzaileen baita ikasleen iritziak ere jaso ditugu.

En todos los temas relacionados con la salud, la familia es un pilar fundamental pero no por ello el centro escolar deja de tener importancia, ya que la juventud pasa muchas horas del día en él. Por ello y porque gran parte de nuestro trabajo se centra allí, a continuación recogemos las opiniones tanto del profesorado y coordinadores de varios centros escolares como del alumnado.

IRAKASLE ETA KOORDINATZAILEAK PROFESORADO Y COORDINADORES/AS

Ikastetxeetako arduradunentzat adikzio bat, ekintza edo sustantzia baten kontsumo errepikatu eta kontrola ezina da, menpekotasun fisiko eta psikologikoa eragiten baitu eta ondorioz bizitzako egunerokotasuna eragozten duena.

Adikzioen inguruan, beraien udalerrietan hurrengo hauek existitzen direla azpimarratzen dute:

- Tabakoa eta alkohola: Beraien ustez, kontsumoa 14-15 urterekin hasten da, baina mendekotasuna 18 urtetik aurrera agertzen da, maila ekonomikoa edozein dela ere, nahiz eta ikasleen artean alkohol kontsumo nabaria dagoen. Ez dute gizon eta emakumeen arteko desberdintasunik ikusten.
- Kannabisa: Kontsumoa 14 urterekin hasten dela diote eta gizonezkoetan maizago ematen dela, lan edo egoera ekonomikoa edozein delarik.
- Droga sintetikoak: Kontsumoa 15-20 urte bitartean hasten da, sexua eta ekonomia maila edozein delarik. Hala ere, maila ekonomikoaren arabera droga mota desberdinak kontsumitzen direla diote.
- Teknologia berriak: Kontsumoa haurtzaroan hasten dela azpimarratzen dute, baina beraien erabilera jarraitua 10-13 urtetik aurrera ematen dela batez ere; sexua eta maila ekonomikoa edozein dela ere.
- Ludopatiak: 16-20 urtetik aurrera agertzen dira jokabide arazotsuak, batez ere gizonezkoetan, lan edo egoera ekonomikoa edozein delarik.
- Gorputz itxuraren mendekotasuna: Nerabezaroan du hasiera, bai emakumezko zein gizonezkoetan eta egoera ekonomiko erdi eta altua duten pertsonetan ematen dela bereziki deritzote.

Desde los centros escolares definen la adicción como una acción o consumo repetitivo e incontrolable de una sustancia, que genera tanto dependencia física como psicológica, dificultando el día a día de la persona.

Con respecto a las adicciones que existen en sus municipios citan las siguientes:

- Tabaco y alcohol: Opinan que el consumo se inicia a los 14-15 años, pero la dependencia se desarrolla a partir de la mayoría de edad, siendo su consumo igual en hombres y en mujeres, independientemente del nivel económico. Aunque destacan el consumo abusivo de alcohol entre la población estudiantil.
- Cannabis: Dicen que el consumo se inicia a partir de los 14 años, siendo más frecuente en los hombres, independientemente del nivel económico.
- Drogas sintéticas: Consideran que su consumo se da a partir de los 15-20 años, siendo su consumo igual en hombre y en mujeres. Sin embargo opinan que dependiendo del nivel económico variará el tipo de droga consumida.
- Nuevas tecnologías: Dicen que el uso comienza en la infancia, pero el uso continuado se da a partir de los 10-13 años. No consideran que haya diferencias ni en cuanto al sexo, ni en cuanto al nivel económico.
- Ludopatías: Se convierte en problemático a partir de los 16-20 años, sobre todo en hombres, independientemente del nivel económico.
- Apariencia física: Surge en la adolescencia, independientemente del sexo. Opinan que es más frecuente en personas con un nivel económico medio-alto.

Orokorrean, ez dute kontsumitzaileen jatorriaren arabera desberdintasunik nabarmentzen, pertsona musulmanek alkohol kontsumo murriztuagoa dutela baino ez.

Aipatutako dependentzien arrazoiei buruz, ondorengoak zerrendatzen dituzte:

- Norberaren izaera
- Desegituraketa familiarra
- Arazo emozionalak
- Egoera ekonomikoa
- Faktore sozialak eta kulturalak
- Adina
- Bakardadea
- Gizarte ereduak

Adikzio arazoak dituzten pertsonen erabil ditzeketen baliabideetatik galdetzen zaizkien, hauek aipatzen dituzte:

- Udala
- Adikzioen Prebentzio Zerbitzua
- Gizarte zerbitzuak
- Osasun Zentroak (anbulategi eta ospitalak) eta Osasun Mentala
- Amankomunazgoko zerbitzuak (prebentzio eta laguntzazkoa)
- Ikastetxeak
- Kultur elkarteetan

Adikzioen Prebentzio Zerbitzua herritarren eskura egon behar duela uste dute, modu koordinatuan ikastetxe, familia eta herriarekin orokorrean elkar lanean. Izan ere, ezinbestekoa da gizartearen begirada aldatzea adikzioen egungo egoera hobetzeko.

Irakokizunei dagokienez, menpekotasun emozioanala ere aipagarri dela deritzote, gehienbat emakumezkoetan.

No destacan diferencias en cuanto a la procedencia de las personas consumidoras, solamente mencionan que el consumo de alcohol es menor en personas musulmanas.

Como motivos de estas adicciones apuntan los siguientes:

- La personalidad de cada individuo
- Desestructuración familiar
- Problemas emocionales
- Situación económica
- Factores sociales y culturales
- Edad
- Soledad
- Referentes sociales

En relación a los recursos que disponen las personas con problemas de adicciones destacan:

- Ayuntamiento
- El Servicio de Prevención de Adicciones
- Servicios Sociales
- Centros de Salud (ambulatorio y hospitales) y Salud Mental
- Los servicios de la Mancomunidad (prevención y asistencia)
- Centros escolares
- Asociaciones culturales

Crean que el Servicio de Prevención de Adicciones debería de estar al alcance de toda la ciudadanía, trabajando de manera coordinada y conjunta con centros escolares, familias y con los y las ciudadanas en general. De hecho, consideran imprescindible cambiar la mirada de la sociedad para poder ejercer un cambio y mejora real en la situación de las adicciones.

En cuanto a las sugerencias, mencionan la relevancia de la adicción emocional, especialmente su incidencia en mujeres.

IKASLEAK / ALUMNADO

Inkesta erantzun duen ikaslegoak, substantzia bat hartzeko beharrari deitzen dio adikzioa, mendekotasuna duen pertsonarentzat bizitzarako beharrezkoa eta kaltegarria den zerbait bezala ikusten dute.

Adikzioen inguruan, beraien udalerrietan hurrengo hauek existitzen direla azpimarratzen dute:

- Tabakoa: Beraien ustez, tabako kontsumoa 16 urtekin hasten da, sexua eta lan edo ekonomi egoera edozein delarik.
- Alkohola: Kontsumoa 16 urterekin hasten dela deritzote, gehienbat gizonezkoetan. Lan edo egoera ekonomikoari erreparatuz, langabezi edo ekonomia maila baxuarekin erlazionatzen dute.
- Kannabisa: Marihuana eta hatxis kontsumoa 16 urtetik aurrera ematen da, gutxi gora behera 30 urterarte, gizonezkoak izanik droga honen gehiengo kontsumitzaile. Gainera, kontsumitzaile gehiengoan lanik gabe dagoela edo kontsumitzeko erabiltzen duten dirua gurasoek emandakoa dela uste dute.
- Kirol apustuak: Jokatzeko 16 urtetik aurrera hasten dela diote, diru kantitate txikiak xahutuz egunero. Gizonezkoekin lotzen duten jokaera arazotsua da. Gazteen kasuan gurasoek emandako dirua erabiltzen dute, baina pertsona helduetan lan egoera edo ekonomia maila baxuetan gertatzen dela bereziki uste dute.

Ez dute lan-maila, maila ekonomiko eta jatorriaren arabera, kontsumoetan desberdintasunik ikusten.

Para el alumnado que contestó la encuesta, una adicción supone no poder dejar de tomar una sustancia, ya que su consumo se convierte en una necesidad vital que provoca daños importantes en el individuo.

Cuando se les pregunta sobre las adicciones que creen ellos/as que existen en su municipio opinan lo siguiente:

- Tabaco: Opinan que el consumo de tabaco comienza a los 16 años y que no se hayan diferencias ni por sexo ni por situación laboral o económica en el consumo de esta.
- Alcohol: Creen que se comienza a beber alcohol con 16 años, especialmente los hombres. Asocian su consumo a personas con un bajo nivel socioeconómico.
- Cannabis: Dicen que el consumo de hachís y marihuana empieza a partir de los 16 años y se alarga hasta los 30 años aproximadamente, siendo los hombres los que más la consumen. Además, consideran que la mayoría de personas consumidoras está en desempleo o el dinero que reciben es de sus progenitores.
- Apuestas deportivas: En su opinión, la gente comienza a jugar a partir de los 16 años, apostando a diario una pequeña cantidad de dinero. Es una conducta problemática que se asocia a los hombres. En el caso de los jóvenes el único ingreso económico es el dinero dado por sus padres, pero en el caso de hombres adultos lo asocian a una situación de desempleo y a un bajo nivel económico.

No ven distinción en cuanto a nivel económico-laboral ni procedencia en ninguno de los consumos.

Drogak, bideo-jolasak, etab erabiltzearen arrazoen artean, hauek aipatzen dituzte:

- Dibertitzeko
- Dirua irabazteko
- Mendekotasun psikologiko eta fisiologikoa.

Biztanleriak erabilgarri dituen baliabideei dagokienez, "ez dakit"-ela erantzun dute.

Adikzioen Prebentzio Zerbitzuak drogen inguruko informazioa objetibotasunez eskaini beharko luke, bai arriskuak, zein onurak posibleak kontuan izanik. Ildo beretik, adikzioaren bizipenak eta ondorioak lehenengo pertsonan bizi izan dituen norbaiten hitzaldietara joatea gustatuko litzaieke.

Entre los motivos por los que se consumen drogas, los videojuegos, etc comentan los siguientes:

- Para divertirse
- Para ganar dinero
- Dependencia psicológica y fisiológica

En relación a los recursos que dispone la población, reconocen no conocer ninguno.

Consideran que el Servicio de Prevención en Adicciones debe ofrecer información objetiva sobre las drogas, teniendo en consideración tanto los peligros como los posibles beneficios. Asimismo, opinan que les gustaría poder asistir a charlas en las que personas que han padecido alguna adicción cuentan su experiencia en primera persona.

FAMILIA INGURUA

MEDIO FAMILIAR

Osasunarekin harremana duten gai guztietan familia oso garrantzitsua da. Bertan, seme-alabek bizitza osasuntsu bat izan dezaten, balore, sinesmen, arau, ohitura eta jarrera funtsezkoak transmititzen baitira.

Familia ez da mundutik isolatuta dagoen entitatea, ikastetxearekin eta beste gurasoekin harremanetan baitago Guraso Elkartearen bidez.

Guraso Elkartek, adikzioen prebentzioa lantzeko, hausnarketak, eztabaidak eta esperientziak elkarri adierazteko, baliagarriak dira. Honek, arazo askoren konponbidea eta erabakiak hartzea errazten du, beste gizarte arduradunekin bat, adikzioekin bat ez doan bizitza eredu bat sortzeko ahaleginetan aritzeaz gain.

En todos los temas relacionados con la salud, la familia es un pilar fundamental ya que en su seno se transmiten valores, creencias, normas, hábitos y actitudes básicas para que los hijos e hijas tengan una vida sana y saludable.

El núcleo familiar no es una entidad aislada del mundo, sino que se interrelaciona con la misma escuela y con otros padres y madres a través de las Asociaciones de Padres y Madres.

La unión de los padres y madres en el seno de una Asociación es útil para abordar la prevención de las adicciones, propiciar la existencia de un espacio de discusión, reflexión e intercambio de experiencias. Ello facilita la solución de numerosos conflictos y la toma de decisiones, además de cooperar, junto con el resto de los responsables sociales, en generar un estilo de vida incompatible con las adicciones.

GURASO ELKARTEA / TXINTXIRRI GURASO ELKARTEA

Kontaktuan jarri garen Guraso Elkarte honen ustez, adikzioa, zerbait egitera bultzatzen dizun nahitaezko beharra da, edonon eta edonoiz ager daitekeena.

Guraso moduan ikusten dituzten adikzioak ondorengo hauek dira:

- Tabakoa: Gurasoek. mendekotasuna 30 eta 60 urte bitarteko pertsonetan agertzen dela uste dute, sexua eta egoera ekonomikoa edozein delarik.
- Alkohola: Adikzioa helduaroan sortzen dela diote (30-60 urte bitartean), gizonetan emakumeetan baino gehiago gertatzen delarik. Hala ere edozein lan edo egoera ekonomikorekin lotzen dute.
- Beste drogak: Mendekotasuna 20 eta 45 urte bitartean sortzen da, batez ere gizonetan, beraien egoera ekonomikoa edozein delarik.
- Ludopatia: Jokabide arazotsuak 40 eta 70 urte bitarteko pertsonetan ematen dela deritzote, sexua eta lan edo egoera ekonomikoa edozein delarik.

Esandako menpekotasunen arrazoiak ondorengo hauek direla azpimarratzen dute:

- Gizartearen ezezagutza gaiaren inguruan
- Autoestima baxua
- Familia arazoak
- Lan egoera eta egoera ekonomikoa
- Gizartearen joera eta ohitura kulturalak

Adikzioen bat duen pertsona batek erabil ditzakeen baliabide bezala, Amankomunazgoa baino ez dute izendatzen.

Guraso Elkartearen iritzitan, Adikzioen Prebentzio Zerbitzuak ikastetxeetan hitzaldiak ematen jarraitu behar du, familiekin elkar lanean eta kalean kontzientzia sortzen eta informazioa eskaintzen, bai kanpainen bidez, zein beste programa batzuen bitartez.

La asociación de padres y madres de Txintxirri Ikastola, con la que hemos contactado, define una adicción como una necesidad incontrolable de realizar ciertos actos, pudiendo surgir dicha necesidad en cualquier momento o lugar.

Las adicciones que ellos y ellas ven son:

- Tabaco: Las conductas adictivas con esta droga según este colectivo se dan entre los 30 y 60 años de edad, no habiendo diferencias por sexo ni situación económica.
- Alcohol: Dicen que la adicción se da en la edad adulta (entre los 30-60 años) y más en hombres que en mujeres, siendo la situación laboral o económica indiferente.
- Otras drogas: La dependencia surge entre los 20 y 45 años de edad, especialmente en los hombres, independientemente de su nivel económico.
- Ludopatía: Consideran que las conductas problemáticas aparecen entre los 40 y 70 años de edad, independientemente del sexo o la condición laboral o económica de la persona.

Entre los motivos de las adicciones citadas señalan:

- Desconocimiento de la sociedad en el tema
- Baja autoestima
- Problemas familiares
- La situación laboral y económica
- Actitudes y costumbres culturales de la sociedad

En cuanto a los recursos a los que puedan acudir las personas con algún tipo de adicción, solo mencionan a La Mancomunidad.

Según la Asociación de padres y madres, el Servicio de Prevención en Adicciones debería seguir dando charlas en los centros escolares, trabajando de manera coordinada con las familias y concienciando e informando por medio de campañas y otros proyectos a la ciudadanía del municipio.

KOMUNITATE INGURUA

MEDIO COMUNITARIO

Durungaldeko Gazte, Inmigratio eta Berdintasun teknikariei, "Dendak Bai"-eko arduradunei eta gazte elkartekoei galdetegia pasatu diegu.

Hauentzat adikzio bat, pertsona baten egunerokotasuna eta ongizatea baldintzatzen duen gaixotasuna da, non norbere buruaren kontrola galdu eta ondo sentitzeko inkontzienteki substantzia bat kontsumitzeko, ekintza bat egiteko edo harreman bat izateko etengabeko beharrez sortzen da. Menpekotasun hau sufritzen dutenentzat, hau gabe bizitzea ia ezinezkoa litzateke, izan ere jokaera puntual bat izatetik, ohitura bilakatu den zerbait da.

Beraien ustez, Amankomunazgoan dauden adikzioak hauek dira:

- Tabakoa: 14 urterekin hasi eta 65 urterarte erretzen dela deritzote, sexua eta egoera ekonomikoa edozein delarik.
- Alkohola: 13-14 urterekin kontsumitzen hasten da, 70 urterarte, sexua eta lan edo egoera ekonomikoa edozein delarik.
- Kannabisa: Hatxis eta marihuanaren mendekotasunak 15 eta 25 urte bitartean ematen direla uste dute. Gehien bat jende gazte edo ikasleekin erlazionatzen duten kontsumoa da, batez ere gizonezkoekin.
- Kokaina eta beste droga batzuk: 20-50 urte bitartean gertatzen da droga hauekiko dependentzia eta gizon kokainazale gehiago daudela uste dute, egoera ekonomikoa edozein delarik.
- Teknologi berriak (mugikorra): Hauen erabilpena 10 urtetik aurrera hasten da. Ez dute sexuan, ez maila sozioekonomikoan desberdintasuenik somatzen.
- Ludopatía: Jokoarekin gizonen arazo gehiago dituztela uste dute, bereziki 16 eta 30 urte bitarteko ikasle edo langileek.
- Erosketak: Jokaera arazotsuak 17-18 urterekin hasten dira beraien ustetan, batez ere arropa erosteko beharra emakumeetan.

Se ha realizado la encuesta a responsables de "Dendak Bai", a técnicos y técnicas de Juventud, Inmigración e Igualdad y a asociaciones de jóvenes de la comarca del duranguesado.

Este grupo de personas define la adicción como una enfermedad que condiciona el bienestar y el día a día de la persona, provocando una pérdida de control de los propios actos y una necesidad imperiosa de consumir una sustancia, de llevar a cabo ciertas conductas o relaciones con el fin de sentirse bien. Para las personas que desarrollan una adicción, es casi imposible vivir sin dicha sustancia o acto, ya que ha pasado de ser una conducta puntual a convertirse en un hábito.

Las adicciones que ellos y ellas aprecian en la Mancomunidad dicen ser las siguientes:

- Tabaco: Opinan que se comienza a fumar a los 14 años de edad y se alarga hasta los 65 años, independientemente del sexo o de la posición económica del individuo.
- Alcohol: El consumo se inicia a los 13-14 años y se alarga hasta los 70 años, no habiendo diferencias ni en cuanto al sexo ni al nivel socioeconómico.
- Cannabis: Consideran que la adicción al hachís y la marihuana se da entre los 15 y los 25 años, predominantemente en hombres jóvenes o estudiantes.
- Cocaína y otras drogas: La dependencia se da entre los 20 y los 50 años y creen que hay más hombres adictos a la cocaína, independientemente de su posición laboral y económica.
- Nuevas tecnologías (móvil): Su uso se da a partir de los 10 años y no ven diferencias en cuanto al sexo, ni a la situación económica.
- Ludopatía: Opinan que los hombres tienen más problemas con el juego, especialmente la población estudiantil y trabajadora de entre 16 a 30 años de edad.
- Compras: Opinan que las conductas problemáticas se inician entre los 17-18 años de edad y que son las mujeres quienes predominan en la compra de ropa.

Orokorrean, pertsona kontsumitzaileen jatorriak ez du eraginik adikzio desberdinen garapenean, alabaina biztanleria migrantean gehien kontsumitzen den substantzia tabakoa dela diote, alkohol eta beste droga batzuen kontsumoa oso urria baita.

En general creen que la procedencia de las personas consumidoras no influye en el desarrollo de una adicción. No obstante, comentan que la droga más consumida entre las personas migrantes es el tabaco, siendo el consumo de alcohol u otras drogas muy reducido.

Talde honek, aurreko menpekotasunen arrazoiak ondorengoak direla uste du:

- Emozioak kudeatzeko zailtasuna
- Giza trebetasun falta
- Estresa
- Frustrazioa
- Gizarte/talde presioa
- Osasun mental nahasmenak
- Adina/kontsumitzen hasteko adina
- Isolamendu soziala
- Dibertitzeko
- Heziketa eredu permisiboak
- Ohitura kulturalak
- Pertenentzia sentimendua
- Aukera edo etorkizun espektatiba falta
- Ingurugiro gatazkatsuak

Este colectivo opina que los motivos de dichas dependencias son:

- Dificultad para gestionar las emociones
- Falta de habilidades sociales
- Estrés
- Frustración
- Presión de grupo/social
- Trastornos mentales
- Edad/ edad de inicio en el consumo
- Exclusión social
- Diversión
- Modelos de educación permisivos
- Costumbres culturales
- Sentimiento de pertenencia
- Falta de alternativas o expectativas de futuro
- Entorno conflictivo

Duragaldeko gazte elkarteek ustetan ez dago baliabiderik eremu publikoan mendekotasun arazo baten aurrean lagun diezaienik. Beste parte hartzaileek, aldiz, honako baliabide hauek aipatzen dituzte:

- Osasun Mentaleko zentroa (Osakidetza)
- Durangoko Merinaldeko Amankomunazgoa
- Adikzioen Prebentzio Zerbitzua
- Osakidetza
- Gizarte Zerbitzuak

Según las diferentes asociaciones de jóvenes del Duranguesado, el área pública no dispone de servicios que atiendan la problemática de la adicción. Si embargo el resto de agentes comunitarios menciona los siguientes recursos:

- Centro de Salud Mental (Osakidetza)
- La Mancomunidad de Durango
- Servicio de Prevención en Adicciones
- Osakidetza
- Servicios Sociales

Adikzioen Prebentzio Zerbitzuak gazteekin egin beharko luke lanketa sakona, ikastetxeetan drogomendekotasunen inguruko ikastaroak eskaintzeaz gain, aisirako ekintza eta aukera gehiago proposatu beharko lituzke udalerriko beste gazte entitateekin elkarlanean (gazte topaketak, irteerak, etab.). Bestalde, Durangaldeko herritar guztiei zuzendutako sentsibilizazio ikastaro zabalen antolakuntza aipatzen dute, komunitateak dituen baliabideak aintzat hartuta, guztien parte hartzea beharrezkoa baita hobekuntzak bermatzeko.

Opinan que el Servicio de Prevención de Adicciones debería de trabajar especialmente con la juventud, ofreciendo, además de los talleres sobre drogodependencias, diferentes alternativas para el ocio y el tiempo libre por medio del trabajo en conjunto con las distintas entidades de juventud del pueblo (encuentros, salidas lúdicas, etc.). Asimismo, consideran que la participación e implicación de toda la comunidad es imprescindible para garantizar una mejora y un cambio, por lo que sugieren organizar cursos de sensibilización (sobre las adicciones), abiertos para toda la ciudadanía del Duranguesado, aprovechando los recursos comunitarios de los que se dispone.

GIZARTE ONGIZATE SAILA

AREA DE BIENESTAR SOCIAL

Durangoko Merinaldeko Amankomunazgoko gizarte-langileen eta GHET taldearen iritziak jaso ditugu.

Beraientzat adikzio bat mendekotasun fisiko edo psikikoa eragiten duen jokabide jarrai bat (mugikorra, apustuak,...) edota substatzia baten kontsumoa da. Egunerokotasunean modu egokian aritzeko gaitasunean eragiten du.

Adikzioei buruz, beraiek durangaldean ikusten dituztenak ondorengo hauek dira:

- Alkohola: Kontsumoaren hasiera nerabezaroan gertatzen dela diote eta sexuak edo egoera sozioekonomikoak ez dutela eraginik.
- Tabakoa: Kontsumoa pubertaroan hasten da.
- Kannabisa: Kontsumoak 13 urtetik aurrera ikusten dituzte.
- Beste droga ilegalak: 14-16 urtetik aurrera ikusten dituzte kontsumoak.
- Psikofarmakoak: Menpekotasuna, batez ere, 30 urtetik aurrerako emakumeetan ikusten dute.
- Jokoa eta apustuak: 15 urte inguruan ikusten dute kirol apustuen kasuan; 50 urtetik aurrerakoetan makinatan ikusten dutelarik. Gazteak batez ere mutilak dira eta helduen kasuan diru sarrera gutxi dutenak.
- Teknologia: Beraien ustetan, erabilera oso txikitatik gertatzen da eta arazoa pubertaroan hasten da.
- Kirola: Heduetan eta batez ere gizonezkoetan ikusten dute.
- Erosketak: Nerabezaroan eta batez ere nesketan.

Adikzio hauen arrazoi bezala, hauek zerrendatzen dituzte:

- Gabezia afektiboak
- Gurasoek heziketan parte ez hartzeak
- Familia eta giza inguru urria izatea
- Giza trebetasunik ez izatea
- Autoestima gutxi
- Kontsumo gizartea
- Lege permisiboak
- Interes komertzialak
- Harremantzeko modua
- Talde presioa

Se ha recogido la opinión de los trabajadores/as sociales y del EISE de la Mancomunidad de la Merindad de Durango.

Definen como adicción la conducta continuada (móvil, apuestas,...) o la toma de una sustancia que genera dependencia física o psicológica. Interfiere en el correcto funcionamiento diario.

En cuanto a las adicciones que ellos y ellas ven en el duranguesado enumeran las siguientes:

- Alcohol: El comienzo del consumo se produce en la adolescencia. Opinan que el sexo y la situación socio-económica no son determinantes.
- Tabaco: El consumo tiene inicio en la pubertad.
- Cannabis: Opinan que se dan consumos a partir de los 13 años.
- Otras drogas ilegales: Se producen consumos a partir de los 14-16 años.
- Psicofármacos: Consideran que la adicción a estas sustancias sucede sobre todo en mujeres a partir de los 30 años.
- El juego y las apuestas: El problema a las apuestas deportivas se produce a partir de los 15 años. En el caso de máquinas se da a partir de los 50 años. Los jóvenes son mayoritariamente chicos y las personas adultas son personas con rentas bajas.
- Tecnologías: Creen que el uso comienza desde la infancia y el problema comienza en la pubertad.
- Deportes: Sobre todo en hombres adultos.
- Compras: En la adolescencia, sobre todo en chicas.

Con respecto a los motivos para estas adicciones, señalan los siguientes:

- Carencias afectivas
- Padres y madres ausentes en la crianza
- Entorno familiar y social "pobre"
- Falta de habilidades sociales
- Poca autoestima
- Sociedad de consumo
- Leyes permisivas
- Intereses comerciales
- Como modo de relacionarse
- Presión de grupo

Adikzioen bat duen pertsona batek erabil ditzakeen durangaldeko baliabideak hauek direla esaten dute:

- Osasun Zentroak
- Zerbitzu Sozialak
- Adikzioen Prebentziorako Zerbitzuak
- Elkarte eta erakunde desberdinak
- Terapia pribatuak
- Tratamendu Zentruak
- Proyecto Hombre

Prebentzio Zerbitzuak non eta zelan eragin behar duen galdetzerakoan jaso ditugun erantzunak hauek izan dira:

- Ikastetxeetan.
- Oso gaztetatik egitea prebentzioa.
- Gurasoekin lan egitea seme-alaben heziketan parte hartzeko eta beraien beharrei erantzuten jakiteko.
- Detekzio goiztiarra.
- Instituzioekin lan egitea, kontsumitzen den ekitaldietan sentsibilizazio gehiago egoteko, eta aisialdian gazteentzako baliabide osasuntsuak bultzatzeko.
- Kanpañak, tabernetan hitzaldiak,...

En cuanto a los recursos existentes en el duranguesado a los que puedan acudir las personas con algún tipo de adicción, destacan:

- Centros de Salud
- Servicios Sociales
- Servicios de Prevención de Adicciones
- Distintas asociaciones y organizaciones
- Terapias Privadas
- Centros de tratamiento
- Proyecto Hombre

Al preguntarles dónde y cómo debe actuar el Servicio de Prevención, sus respuestas han sido las siguientes:

- En los centros escolares.
- Prevención desde edades muy tempranas.
- Trabajar con padres y madres para que estén presentes en la crianza y sepan responder a las necesidades de sus hijos e hijas.
- Detección precoz.
- Trabajar con las instituciones para que adopten una actitud más sensible en los actos donde se consume, y para dotar de recursos saludables de tiempo libre a la juventud.
- Campañas, charlas en bares,...

ONDORIOAK - CONCLUSIONES

Amankomunazgoan dauden adikzioen inguruan eman dituzten erantzunak hauek izan dira:

- ✓ **Alkoholaren** kontsumoa gaztetan hasten bada ere (15 urte inguruan); dependentzia, batez ere, nagusitan gertatzen da. Gizonetan ematen da gehiago, eta batez ere langabetuetan. Emakumeen kasuan etxeko andreak izaten dira. **Tabakoaren** menpekotasuna 14-15 urtekin hasten da; nesketan gehiago gertatzen delarik. **Kannabisarekin** arazoak gazteetan gertatzen dira batez ere. Ikasle edo langabetuekin eta gizonezkoekin erlazionatzen dute kontsumoa. **Beste droga ilegalekiko** menpekotasuna gazte eta heldu batzuetan ikusten dute. Batez ere gizonezkoetan gertatzen da. Kokainaren kasuan langileak izaten dira eta heroinaren kasuan langabetuak. **Antsiolitikoekiko** menpekotasunari dagokionez, 30 urtetik gorako emakumeek sufritzen dutela diote. **Ludopatía** galdetutako guztiek aipatzen dute. Arazoa gero eta gazteagotan gertatzen dela ikusten dute. Nerabeen kasuan, gehienetan, ikasleak eta mutilak direla diote (kirol apustuak) eta helduen kasuan, gizonezkoak eta egoera ekonomiko txarrean daudenak. **Teknologi berrien** erabilera umetatik hasten dela diote eta arazoak nerabezaroan hasten direla. **Beste mendekotasun batzuk** ere aipatzen dituzte: kafearekiko (ikasleak); beste pertsona batzukiko, erosketekiko (nerabeak eta neskak), kirolarekiko (gizonezkoak eta helduak) eta gorputz itxurarekiko mendekotasuna.
- ✓ Adikzio hauek ematen diren **arrazoiak** pertsona bakoitzean desberdinak direla aipatzen dute, eta beste batzuen artean, ondorengo hauek aipatzen dituzte: bakoitzaren izaera, autoestimua baxua, ezegonkortasun emozionala, gabezia afektiboak, bakardadea, ebaditzeko nahia edo beharra, sozializatzeko zailtasunak, talde eta gizartearen presioa, gizartearen

Según las personas encuestadas, las adicciones existentes en la Mancomunidad son las siguientes:

- ✓ Aunque el consumo de **alcohol** comience en la adolescencia (aproximadamente a los 15 años), la dependencia se produce sobre todo en personas adultas. Se da más en hombres y sobre todo en parados. En el caso de las mujeres suelen ser amas de casa. La dependencia al **tabaco** se da hacia los 14-15 años, siendo más las chicas consumidoras. El problema con el **cannabis** se produce sobre todo en jóvenes. Relacionan el consumo con estudiantes o personas en paro, y con hombres. La adicción a **otras drogas** ilegales la ven en jóvenes y algunos adultos; sobre todo en hombres. En el caso de la cocaína dicen que suelen ser personas con un puesto de trabajo y en el de heroína personas en paro. En cuanto a la adicción a los **ansiolíticos**, la padecen mujeres mayores de 30 años. La **ludopatía** es una adicción que ha sido enumerada por todas las personas participantes en la encuesta. Opinan que el problema ocurre cada vez en más jóvenes. En el caso de adolescentes, dicen que son estudiantes y hombres en su mayoría (kirol apustuak); en el de adultos hombres, en una situación económica precaria. En el caso de las **nuevas tecnologías** consideran que se comienzan a usar desde la infancia y el problema comienza en la pubertad. También enumeran **otras adicciones**: al café (estudiantes), a otras personas, a las compras (chicas adolescentes), al deporte (hombres adultos) y al culto al cuerpo.
- ✓ En cuanto a las **causas** por las que se dan estas adicciones, señalan que en cada persona pueden ser distintas e indican las siguientes: la personalidad, baja autoestima, inestabilidad emocional, carencias afectivas, soledad, necesidad o querer evadirse, dificultades para socializar, presión del grupo y de la sociedad, costumbres y hábitos de la sociedad, banalización, poca información,

joera eta ohiturak, banalizazioa, informazio gutxi, nerabegaroko kontrakultura, familia desestruturatu, giza inguru urria, gurasoen denbora falta, heziketan parte ez hartzea, ingurugiro gatazkatsuak, egoera ekonomikoa, osasun mentala, interes komertzialak.

- ✓ Adikzio arazo bat edukiz gero, ezagutzen dituzten **Amankomunazgoko baliabideak** hauek dira: Osasun Zentroak eta Osasun Mentala, Adikzioen Prebentzio Zerbitzua, Gizarte Zerbitzuak, familia ingurua, ospitaleko Desintoxikazio Unitateak, Komunitate Terapeutikoak, prebentzio eta sostengurako programak (Hirusta, Gizakia, Etorkintza), terapia pribatuak, ikastetxeak, kultur elkarteak,...

Adikzioen Bigarren Plan Lokala egiten lagundu zuten pertsonak, ordezkariak, taldeak eta kolektiboak, Adikzioen Prebentzioan, beraien ustez, beharrezkoak izan daitzezkeen **ekintza batzuk** adierazi dituzte. Hauen artea:

- ✓ Ikastetxeetan lan eginez. Nerabe eta gazteetan eraginez, baina baita haurretan; prebentzioa txikitatik hasten da eta. Irakasleentzako ikastaroak eskainiz.
- ✓ Familiekin lan eginez. Seme-alaben heziketan parte hartzeko eta beraien beharrei erantzuten jakiteko.
- ✓ Komunitate guztia inplikatzeko sentsibilizazio kanpainak eginez.
- ✓ Kalean. Gazte gunetan aritzea eta aisirako ekintza eta aukera gehiago proposatu; baliabide osasuntsuak bultzatuz. Gazte lokaletan esku hartuz. Tabernetan hitzaldiak eginez.
- ✓ Jaietan furgonetak (Ai Laket!), alkohola landu, autobusak jarri, kontsumo arduratsua bultzatu.
- ✓ Detekzio goiztiarra egitea.
- ✓ Estatistikak atera.
- ✓ Sostengurako taldeen hedaketa gauzatzea.

contracultura de la adolescencia, familia desestructurada, entorno social pobre, falta de tiempo de la familia, no tomar parte en la educación, entorno conflictivo, situación económica, salud mental, intereses comerciales.

- ✓ Respecto a los **recursos que conocen en la Mancomunidad** a los que acudir en caso de tener algún problema de adicciones son los siguientes: Centros de Salud y Salud Mental, el Servicio de Prevención de Adicciones, Servicios Sociales, entorno familiar, Unidades de Desintoxicación del hospital, Comunidades Terapéuticas, programas de prevención y apoyo (Hirusta, Gizakia, Etorkintza), terapias privadas, centros escolares, asociaciones culturales,...

Las personas, representantes, grupos y colectivos que participaron en la elaboración del Segundo Plan Local de Adicciones, marcaron unas **líneas de actuación**, que según su opinión, serían necesarias en la prevención de adicciones:

- ✓ Trabajando en los centros escolares. Con adolescentes y jóvenes, pero también con niños y niñas; porque la prevención comienza desde la infancia. Ofertando cursos para el profesorado.
- ✓ Trabajando con las familias. Para que se impliquen en la educación de sus hijos e hijas y aprendan a responder a sus necesidades.
- ✓ Hacer campañas de sensibilización para implicar a toda la sociedad.
- ✓ En la calle. Trabajar en los "gazte gunes" y hacer una mayor oferta de tiempo libre saludable. Trabajar en los locales de jóvenes. Hacer charlas en los bares.
- ✓ En fiestas: furgonetas (Ai Laket!), trabajar el alcohol, poner más autobuses, potenciar el consumo responsable.
- ✓ Hacer una detección precoz.
- ✓ Sacar estadísticas.
- ✓ Potenciar la formación de grupos de apoyo.

Idatzi honetan eta beste idatzi batzuetan aurkitu diren ardurei, 2019-2023 urteko ekintzetan ekin beharko zaie (programen jarraipen bezala edo programa berrien bidez), gizarte ordezkari, gizarte zerbitzu, Osakidetza, elkarte eta komunitatearen laguntzarekin.

Estas y otras preocupaciones reflejadas en el presente escrito deberán ser abordadas (como continuación de programas existentes o en la incorporación de nuevos programas) en la ejecución de actividades durante el periodo 2019-2023, contando con la participación activa de diferentes representantes sociales, servicios sociales, Osakidetza, asociaciones y de la comunidad en general.

.

C) Jarraipen eta ebaluazio tresnak

Instrumentos de seguimiento y evaluación

Adikzioen Planaren ebaluaketa, egiten joango diren jarduera desberdinen ebaluaketatik pasatzen da.

DMA Adikzioen Prebentzio Zerbitzutik, ekintza bakoitza bukatu ondoren ebaluaketa bat egingo da. Ebaluaketa hauetan partehartzaileen asetasun maila eta ekintzak burutzeko orduan aurkitu dituzten hutsuneak adieraziko dira. Jarduerak prestatzeko orduan, erabiltzaileek adierazten dituzten behar eta interesak ere kontutan hartuko dira.

Lau urterik behin, gazte eta nerabeen artean ikerketa bat egiten da. Ikerketa honetan, kontsumoei buruzko datu kuantitatiboak eta drogak, aisialdi eta familiaren aurrean zein portaera eta jarrerak dituzten batu dira. Burututako azken ikerketan, teknologi berrien erabilera eta jokatzeko ohiturei buruzko informazioa ere jaso da. Lortutako datu hauek oso baliabide egokiak dira proiektuen helburuak betetzen diren edo ez ebaluatzeko orduan.

La evaluación del plan de adicciones pasa por la evaluación de las distintas actividades que se vayan realizando.

Desde el Servicio de Prevención de Adicciones de la MMD se realizarán evaluaciones al finalizar cada actividad. En estas evaluaciones se reflejará el grado de satisfacción de las personas participantes, así como las carencias que han percibido al realizar la actividad. En la elaboración de actividades, también se tendrán en cuenta las necesidades e intereses que aportan las personas usuarias.

Cada 4 años venimos elaborando una investigación en jóvenes y adolescentes. En esta investigación se recogen tanto datos cuantitativos de consumos, como datos sobre actitudes y comportamientos relacionados con las drogas, al ocio y la familia. En la última investigación realizada, también se ha recogido información sobre el uso de nuevas tecnologías y hábitos de juego. Estos datos son una buena herramienta de evaluación para comprobar si los proyectos que se realizan cumplen sus objetivos o no.

6. - ESKU-HARTZE PROIEKTUAK PROYECTOS DE ACTUACIÓN

“DMAko adikzioen prebentzio espezifikoko” gure programan proiektuak burutzeko hiru eremu desberdintzen ditugu.

- ESKOLA EREMUA.
- FAMILIA EREMUA
- EREMU KOMUNITARIOA.

“2019-2023 Adikzioen Plan Lokalak” irauten duen bitartean burutuko diren proiektuak honako hauek dira; beti ere beharrei eta ebaluaketen emaitzei egokitzuz.

ESKOLA MAILAKO PROIEKTUAK:

A) ADIN TXIKIKOETAN OSASUN HEZIKETA PROIEKTUAK:

"Baloreetan heziketa"

"Emozioei buruzko programa"

"Heziketa afektibo-sexuala Lehenengo Hezkuntzan"

"Heziketa afektibo-sexuala Bigarren Hezkuntzan"

...

B) TABAKO ETA ALKOHOL KONTSUMOAREN PREBENTZIO PROIEKTUAK IKASTETXEETAN:

"Tabako tailerra"

"Alkohol tailerra"

"Tabakoa eta alkohola"

...

En nuestro programa de "Prevención específica de las adicciones de la MMD" distinguimos tres ámbitos de actuación para la ejecución de los proyectos:

- ESCOLAR.
- FAMILIAR
- COMUNITARIO.

Durante la vigencia del "Plan Local de Adicciones 2019-2023" los proyectos que se trabajaran son los siguientes; siempre adaptándonos a las necesidades y teniendo en cuenta las evaluaciones.

PROYECTOS A NIVEL ESCOLAR:

A) PROYECTOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MENORES:

"Educación en Valores"

"Programa sobre emociones"

"Educación Afectivo-sexual en la Educación Primaria"

"Educación Afectivo-sexual en la Educación Secundaria"

...

B) PROYECTOS DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN LOS CENTROS EDUCATIVOS:

"Taller de tabaco"

"Taller de alcohol"

"Tabaco y alcohol"

...

C) DROGEN KONTSUMOAGATIK ARRISKU KOLEKTIBOETAN PREBENTZIO PROIEKTUAK:

“Droga desberdinen eta ludopatiaren
prebentzio selektibo eta zehatza”

“Arrisku alkohola”

“Emozioei buruzko programa” Oinarrizko
Lanbide Heziketan

...

D) TEKNOLOGIEN ERABILERA EGOKIA ETA LUDOPATIAREN PREBENTZIO PROIEKTUAK:

“Teknologia berriei buruzko tailerra”

“Droga desberdinen eta ludopatiaren
prebentzio selektibo eta zehatza”

...

FAMILIA MAILAKO PREBENTZIO PROIEKTUAK:

ADIKZIOEN PREBENTZIOAN FAMILIENTZAKO TREBAKUNTZA PROIEKTUAK:

“Familientzako eskola” (adikzioak,
teknologiak, ...)

“Familientzako hitzaldiak”

“Lotura afektiboak sendotzen jaio aurretik”

...

KOMUNITARIO MAILAKO PROIEKTUAK:

A) SUBSTANTZIA KALTEGARRIEN ERABILERA ETA GEHIEGI ERABILTZEARI BURUZKO INFORMAZIO ETA SENTSIBILIZAZIO PROIEKTUAK:

“Tabakorik Gabeko Nazioarteko Eguna:
Maiatzak 31”

“Alkohol kontsumoaren arrisku murrizketa
herrietako jaietan”

“Preserbatiboen banaketa herrietako
jaietan”

“Informazio orrien edizio eta banaketa”

...

C) PROYECTOS DE PREVENCIÓN EN COLECTIVOS DE RIESGO POR CONSUMO DE DROGAS:

“Prevención selectiva e indicada del
consumo de drogas y de la ludopatía”

“Riesgo-alcohol”

“Programa sobre emociones” en
Formación Profesional Básica

...

D) PROYECTOS SOBRE EL USO ADECUADO DE LAS TECNOLOGÍAS Y PREVENCIÓN DE LA LUDOPATÍA:

“Taller sobre nuevas tecnologías”

“Prevención selectiva e indicada del
consumo de drogas y de la ludopatía”

...

PROYECTOS A NIVEL FAMILIAR:

PROYECTOS DE FORMACIÓN PARA FAMILIAS EN PREVENCIÓN DE ADICCIONES:

“Escuela de familias” (adiciones,
tecnologías, ...)

“Charlas para familias”

“Fortaleciendo vínculos afectivos desde
antes de nacer”

...

PROYECTOS A NIVEL COMUNITARIO:

A) PROYECTOS DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS NOCIVAS:

“Día Mundial Sin Tabaco: 31 mayo”

“Reducción de riesgos asociados al
consumo de alcohol en fiestas”

“Reparto de preservativos en fiestas
patronales”

“Edición y distribución de folletos
informativos”

...

**B) SUBSTANTZIA KALTEGARRIEN
KONTSUMOAREN MENPEKOTASUNA
GAINDITZEKO PROIEKTUAK:**

"Tabakoaren menpekotasuna gainditzeko ikastaroak"

"Psikofarmakoak denbora luzez kontsumitzen dituzten emakumeentzako, menpekotasuna gainditzeko ikastaroa"

...

**C) ADIKZIOEN PREBENTZIOAN
DOKUMENTAZIO, ARRETA ETA
AHOLKULARITZA ZENTROA
PROIEKTUA. TEKNIKOEN
FORMAKUNTZA.**

**B) PROYECTOS DE DESHABITUACIÓN
DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS
NOCIVAS:**

"Cursos de deshabituación al tabaco"

"Curso de deshabituación para mujeres con consumos prolongados de psicofármacos"

...

**C) PROYECTO CENTRO DE
DOCUMENTACIÓN, ATENCIÓN Y
ASESORAMIENTO EN PREVENCIÓN
DE ADICCIONES. FORMACIÓN DEL
PERSONAL TÉCNICO.**

ESKOLA MAILAKO PREBENTZIOA

PREVENCIÓN A NIVEL ESCOLAR

Adikzioen Prebentzio Komunitarioan garrantzia handia du eskola eremuko prebentzioak. Ikastetxeak egoera pribilegiatu batean daude prebentzioaren aurrean, lan hau burutzeko hainbat abantaila dituztelako: haur eta gazte guztietara heltzea, adin berdintsua duten taldeak izatea, beraiekin jarduera jarraituak egin ahal direlarik. Honez gain, eskolak balore eta portaera ereduen igorpenean paper garrantzitsua betetzen du.

Adikzioen prebentzioa ezin da ulertu heziketa orokorretik kanpo. Eskolan egunerokotasunetik egin daiteke prebentzioa, jarduera ikusgarriak egiteko beharrik gabe. Substantzia eta efektuei buruz zuzenean hitz egiten ez bada ere; eskolak tresna eta balore egokiak eskaintzen badizkio ikasleari, bere autoestimua, emozioak kudeatzeko gaitasuna eta giza trebetasunak hobetuz prebentzioa egiten ari da.

Zeharkako hezkuntzaren bidez lan handia egin daiteke prebentzioari dagokionez. Ikasleak informatuz eta batez ere erantzukizunean eta askatasunean heziz; beraien garapen osoa bultzatuz eta bizitza osasungarri bat eramaten lagunduko dien erabaki-hartze eta parte-hartzea indartuz.

Egokia litzateke Adikzioen Prebentzioaren jarduerak Osasun Hezkuntzan barneratuak egotea; ohikoak diren eduki kurrikular guztietan zeharka agertuz; eta aldi berean, ikastetxeetako heziketa-proiektuen barnean sartuta egotea, pertsonaren garapen osoa eta harmonikoa lortzeko balore bezala.

En la Prevención Comunitaria de las Adicciones juega un papel fundamental la prevención en el medio escolar. Los Centros Educativos están en una situación privilegiada de cara a la prevención, ya que presentan una serie de ventajas para poder desarrollar esta labor: poder llegar a toda la población infantil y juvenil, contar con una población similar en cuanto a edad y con la que es posible una actuación continuada. Además la escuela desempeña un rol importante en la transmisión de modelos de comportamiento y valores.

La prevención de las adicciones no puede considerarse al margen de la educación general. En el medio escolar se puede prevenir desde la cotidianeidad, sin necesidad de realizar actividades espectaculares. Aunque directamente no se hable de adicciones, si la escuela ofrece al alumnado herramientas y valores adecuados, mejorando su autoestima, la capacidad de gestionar emociones y dotando de habilidades sociales ya se está haciendo prevención.

Desde la transversalización se puede hacer una gran labor de cara a la prevención, informando, a veces, y fundamentalmente formando y educando al alumnado en la responsabilidad y en la libertad; promocionando su desarrollo integral como personas y potenciando su participación y toma de posturas activas que conlleven a un desarrollo de su vida sana y saludable.

Las actividades de prevención de adicciones es conveniente que estén integradas en el marco de la Educación para la Salud, transversalizadas en todos los contenidos curriculares habituales y así mismo, incluidas en los proyectos educativos de los centros como uno de los valores a conseguir para el desarrollo integral y armónico de la persona.

Gure komunitateko ikastetxeek prebentzio unibertsala egiteko ahaleginetan parte hartzen dute. Heziketa oso bat egiteaz gain, Osasun-Hezkuntzako jarduerak eginez, drogei eta beste adikzio batzuei buruzko informazioa emanez eta proiektu sendo eta tinkoak garatuz eta aurrera eramanez.

Durangoko Merinaldearen Amankomunazgoko ikastetxeak honako hauek dira:

Haur eta Lehen Hezkuntza:

- Durangoko Landako Eskola
- Durangoko Zabalarra Eskola
- Durangoko Kurutziaga Ikastola
- Durangoko Nevers
- Durangoko San Antonio
- Durangoko San José Jesuitak
- Iurretako Maiztegi Eskola
- Elorrioko Eskola
- Elorrioko Txintxirri Ikastola
- Elorrioko Ntra. Sra. de Lourdes
- Abadiñoiko Matienako Eskola
- Abadiñoiko Zelaietako Eskola
- Zaldibarko Eskola
- Otxandioko Eskola
- Atxondoko Eskola
- Mallabiko Eskola

Bigarren Hezkuntza:

- Durangoko BH Institutua
- Durangoko Kurutziaga Ikastola
- Durangoko Nevers
- Durangoko San Antonio
- Durangoko San José Jesuitak
- Iurretako J. Orobiogoitia
- Elorrioko BH Institutua
- Elorrioko Txintxirri Ikastola
- Elorrioko Ntra. Sra. de Lourdes
- Abadiñoiko BH Institutua

Derrigorrezkoaren Ondoko Hezkuntza:

- Durangoko F. J. Zumarraga Institutua
- Durangoko San José Jesuitak
- Durangoko San José Maristak
- Durangoko Ibaizabal Ikastola
- Durangoko Oinarritzko Lanbide Heziketa
- Iurretako Lanbide Heziketa

Los Centros Educativos de nuestra comunidad contribuyen a los esfuerzos comunitarios de prevención universal, no sólo a través de una adecuada educación global, sino también con la realización de actividades de Educación para la Salud, la información sobre drogas y otras adicciones y el desarrollo y aplicación de proyectos firmes y consistentes.

Los centros educativos de la Mancomunidad de la Merindad de Durango son:

Educación Infantil y Primaria:

- Landako Eskola de Durango
- Zabalarra Eskola de Durango
- Kurutziaga Ikastola de Durango
- Nevers de Durango
- San Antonio de Durango
- San José Jesuitak de Durango
- Maiztegi Eskola de Iurreta
- Elorrioko Eskola
- Txintxirri Ikastola de Elorrio
- Ntra. Sra. de Lourdes de Elorrio
- Matienako Eskola de Abadiño
- Zelaietako Eskola de Abadiño
- Zaldibarko Eskola
- Otxandioko Eskola
- Atxondoko Eskola
- Mallabiko Eskola

Educación Secundaria:

- Instituto de Secundaria de Durango
- Kurutziaga Ikastola de Durango
- Nevers de Durango
- San Antonio de Durango
- San José Jesuitak de Durango
- J. Orobiogoitia de Iurreta
- Instituto de Secundaria de Elorrio
- Txintxirri Ikastola de Elorrio
- Ntra. Sra. de Lourdes de Elorrio
- Instituto de Secundaria de Abadiño

Educación Post-Obligatoria:

- Instituto F.J. Zumarraga de Durango
- San José Jesuitak de Durango
- San José Maristas de Durango
- Ibaizabal Ikastola de Durango
- Instituto de Formación Profesional Básica de Durango
- Instituto de Formación de Iurreta

ESKOLA EREMUKO PROGRAMAREN barruan, beti ere beharrei eta emaitzen ebaluaketei egokituz, 2019-2023 tartean burutuko diren proiektuak honako hauek dira:

A) Adin txikikoetan Osasun Heziketa proiektua

Proiektu hau Derrigorrezko Lehen eta Bigarren Hezkuntzako ikasleei zuzendua dago; bertan, modu dinamiko eta partizipatiboan osasun-hezkuntzarekin erlazionatuta dauden aspektu ezberdinak landuko dira: heziketa afektibo-sexuala, baloreen hezkuntza, inteligentzia emozionala,.. Aspektu ezberdinak lantzen dituzten material eta tailerrak burutzen dira: autoestimua, talde presioa, erabakiak hartzea, emozioen kudeaketa, nerabezaroa,...

Ikasleengana heltzea da helburua, menpekotasun eta osasunarentzat kaltegarriak zaizkien portaeren aurrean hartu beharko dituzten erabaki arduratsuetan baliagarriak izango zaizkien bizipen, esperientzia, ezagutza eta trebeziak eskainiz. Esku-hartze hauek Ikastetxe eta Adikzioen Prebentzioaren Zerbitzuaren arteko koordinazioaren bidez egingo dira, bai irakasleek eta baita prebentzio teknikariek aktiboki parte hartuko dutelarik.

Proiektu hauek Durangoko Amankomunazgoko LH eta DBHko zentro guztiei eskainiko zaie.

"BALOREETAN HEZIKETA"

Jarduera hau Amankomunazgoko Lehen Hezkuntzako zentroetako ikasleei zuzendurik dago.

Jardueran heziketa-eragile nagusiak **irakasleak** izango dira. Lehenengo faseetan kanpoko laguntza teknikoarekin, hurrengo kurtsoetan beraiek modu autonomo batean jarrai dezaten. Jarduerak zentroko funtzionamendu normalean integratuak egongo dira, tutoretza orduetan edo ikastetxeak aukeratutako beste ordu batzuetan.

Dentro del **PROGRAMA DE AMBITO ESCOLAR**, y siempre adaptándonos a las necesidades y teniendo en cuenta las evaluaciones, los proyectos a desarrollar en el periodo 2019 – 2023 son los siguientes:

A) Proyecto de Educación para la Salud en menores

Es un proyecto dirigido al alumnado de la Educación Primaria y Secundaria Obligatoria en el que se trabajan de manera dinámica y participativa diferentes aspectos relacionados con la educación para la salud: educación afectivo-sexual, educación en valores, inteligencia emocional,... Se realizan materiales y talleres que trabajan diferentes aspectos como la autoestima, presión de grupo, toma de decisiones, gestión emocional, adolescencia,...

Pretende intervenir en el alumnado aportándoles vivencias, experiencias, conocimientos y habilidades que le sean útiles en su decisión responsable frente a las dependencias y comportamientos perjudiciales para la salud. Estas intervenciones se realizarán mediante la coordinación de los Centros Escolares y el Servicio de Prevención de Adicciones; siendo parte activa en el proyecto tanto el profesorado como el equipo de Prevención.

Estos proyectos se ofertan a todos los centros de Primaria y Secundaria de la Mancomunidad de Durango.

"EDUCACIÓN EN VALORES"

Esta actividad va dirigida al alumnado de los centros de Educación Primaria de la Mancomunidad.

Los agentes educativos de actuación serán principalmente **los profesores y profesoras** con apoyo técnico externo, en las primeras fases, para seguir ellos de forma autónoma en posteriores cursos. Las actividades estarán integradas en el funcionamiento normal del centro, llevándose a cabo en la asignatura de tutorías o en otra designada por el centro.

Lantzen diren gai batzuk hauek dira:

-  Gu, gure buruarekin
-  Besteak eta gu
-  Adiskidetasuna
-  Autoestimua
-  Kooperazioa
-  Adiskidetasuna
-  Solidaritatea
-  Gatazken konponbidea
-  Esfortzua / Gainditzea
-  Desberdintasunen errespetua
-  Erresponsabilitatea

"EMOZIOI BURUZKO HEZIKETA"

Gure portaeretan sentimendu eta emozioek eragin handia dute. Zerbait egiteko orduan edo erabakiak hartzeko orduan guk uste baino pisu handiagoa dute. Emozio batzuk egunerokotasunean portaera desegokiak izatera eramaten gaituzte; eta batzuetan sustantzia psikoaktiboak kontsumitzera edo adiktiboak izan daitezkeen ekintzak burutzerak.

Horregatik, Lehen Hezkuntzako 5. mailako ikasleei, **Amankomunazgoko teknikariak** burutzen duten, emozioak kudeatzeko tailer bat eskaintzen zaie.

Helburu nagusiak honako hauek dira: norberaren eta besteengan oinarritzko emozioak ezagutzea, emozio positiboak indartzea eta egoera zailtan erlaxatzen ikastea.

"HEZIKETA AFECTIVO-SEXUALA LEHENENGO HEZKUNTZAN"

Jarduera honekin topiko, jarrera eta balore negatiboen transmisioa eragotzi nahi da. Ikasleek beraien sexualitatea ezagutu eta ulertzea nahi dugu. Durangoko Amankomunazgoko Lehen Hezkuntzako 2. eta 3. Zikloko ikasleei zuzendurik dago.

Kurtsoaren arabera ikasleekin landuko diren gaiak ondorengoak dira:

Algunos de los temas que se trabajan son los siguientes:

-  Nosotros mismos/as
-  Los demás y nosotros
-  Amistad
-  Autoestima
-  Cooperación
-  Compañerismo
-  Solidaridad
-  Resolución de conflictos
-  Esfuerzo / Superación
-  Respeto a las diferencias
-  Responsabilidad

"EDUCAR LAS EMOCIONES"

Las emociones y sentimientos tienen gran influencia en nuestros comportamientos. A la hora de hacer algo o de tomar una decisión tienen mayor peso del que pensamos. Algunas emociones nos llevan a tener conductas inadecuadas en el día a día; y a veces, al consumo de sustancias psicoactivas o a realizar actividades que pueden ser adictivas.

Por ello, se oferta un taller sobre gestión emocional dirigido al alumnado de 5º de Educación Primaria y realizado por el **personal técnico de la Mancomunidad**.

Los objetivos principales son saber identificar en uno/a mismo/a y en las demás personas las emociones básicas, potenciar las emociones positivas y aprender a relajarnos en situaciones difíciles.

"EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN LA EDUCACIÓN PRIMARIA"

Esta actividad quiere evitar la transmisión de tópicos, actitudes y valores negativos. Lo que se pretende es que el alumnado conozca y entienda su sexualidad. Va dirigida al alumnado de 2º y 3er Ciclo de Educación Primaria.

Los temas que se tratarán con el alumnado, según los cursos, son:

- Zentzuak
- Sexu-rolak
- Dibertsitate sexuala eta genero aniztasuna.
- Errespetuaren garrantzia
- Sexualitatearekin harremana duten kontzeptuak
- Sexu harreman (laztanak, musuak, masturbazioa,...)
- Nerabegaroko aldaketak
- Orientazio sexual desberdinak
- Emozioak
- Jarrera sexualak.

Jardueran **heziketa-eragile nagusiak irakasleak** izango dira baina **kanpoko laguntza teknikoarekin**. Ikasleei dudak argitzeko, hasieran edo amaieran, tekniko aditu batek saio bat emango du.

Jarduerak zentroko funtzionamendu normalean integratuak egongo dira, tutoretza orduetan edo ikastetxeak aukeratutako beste batzuetan.

"HEZIKETA AFEKTIBO-SEXUALA BIGARREN HEZKUNTZAN"

Aktibitate honekin topiko, jarrera eta balore negatiboen transmisioa eragotzi nahi da. Ikasleek beraien sexualitatea ezagutu eta ulertzea nahi dugu. Durangoko Amankomunazgoko Bigarren Hezkuntzako ikasle guztiei zuzendurik dago.

Kurtsoaren arabera ikasleekin landuko diren gaiak ondorengoak dira:

- Errespetuaren garrantzia
- Sexualitatearekin harremana duten kontzeptuak
- Dibertsitate sexuala eta genero aniztasuna.
- Sexu harreman motak (musuak, laztanak, masturbazioa, koitoa,...)
- Nerabegaroko aldaketak
- Emozioak
- Orientazio sexual desberdinak
- Jarrera sexualak
- Antisorgailuak
- Sexu transmisiozko gaixotasunak

- Los sentidos
- Los roles sexuales.
- Diversidad de sexo y género.
- Importancia del respeto
- Conceptos relacionados con la sexualidad
- Tipos de relaciones sexuales (caricias, besos, masturbación,...)
- Los cambios en la adolescencia
- Diferentes orientaciones sexuales
- Emociones
- Actitudes sexuales

Los **agentes educativos de actuación** serán principalmente **los profesores y profesoras** con **apoyo técnico externo**, y siempre se acompaña de una sesión, al inicio o al final, dada por un/a técnico especialista para aclarar dudas al alumnado.

Las actividades estarán integradas en el funcionamiento normal del centro, llevándose a cabo en la asignatura de tutorías o en otra designada por el centro.

"EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA"

Esta actividad quiere evitar la transmisión de tópicos, actitudes y valores negativos. Lo que se pretende es que el alumnado conozca y entienda su sexualidad. Va dirigida a todo el alumnado de la Educación Secundaria.

Los temas que se tratarán con el alumnado, según los cursos, son:

- Importancia del respeto
- Conceptos relacionados con la sexualidad
- Diversidad de sexo y género
- Tipos de relaciones sexuales (besos, caricias, masturbación, coito,...)
- Los cambios en la adolescencia
- Emociones
- Diferentes orientaciones sexuales
- Actitudes sexuales
- Métodos anticonceptivos
- Enfermedades de transmisión sexual

Adikzioen Prebentziorako Zerbitzuen teknikariek emango dituzte DBHko saioak.

Jarduerak zentroko funtzionamendu normalean integratuak egongo dira, tutoretza orduetan edo ikastetxeak aukeratutako beste batzuetan.

En la Educación Secundaria, las sesiones serán impartidas por **el personal del Servicio de Prevención de Adicciones**.

Las actividades estarán integradas en el funcionamiento normal del centro, llevándose a cabo en la asignatura de tutorías o en otra designada por el centro.

B) Tabako eta alkohol kontsumoaren prebentzio proiektua ikastetxeetan

Tabakoa eta alkohola gure gizartean gehien kontsumitzen diren drogetarikoak dira. DMAko Prebentzio Zerbitzuak egindako ikerketen arabera, ikasleek probatzen dituzten lehen bi drogak dira.

Proiektu hau Derrigorrezko Lehen eta Bigarren Hezkuntzako ikasleei zuzendua dago eta bertan modu dinamiko eta partizipatiboan tabako eta alkohol kontsumoekin aspektu ezberdinak landuko dira: informazioa, autoestimua, talde presioa eta erabakiak hartzea, ...

"TABAKO TAILERRA"

Ikerketa kontutuan hartuta ikasleen %9,3k 11-12 urterekin probatzen du tabakoa (1. DBHn). Horregatik tailer hau Lehen Hezkuntzako 6. mailan egiten da; helburu bezala tabakoaren kontsumoa prebenitzea edo atzeratzea duelarik.

Bertan, tabakoa zer den, kontsumitzeko moduak ("vaperrak" ere kontutuan hartuta) eta gure osasun eta ekonomian duen eragina landuko dira batez ere. **Zerbitzuko teknikariek burutuko** dute tailera.

"ALKOHOL TAILERRA"

Bigarren Hezkuntzako 1go mailako ikasleei zuzenduta dago. Ikerketaren arabera, 12 eta 15 urte artean hasten dira alkohola probatzen. Tailer honen helburua probatzeko adina atzeratzea da.

Bertan, alkohola zer den, gorputzean nola eragiten duen eta taldearen presioa lantzen dira batez ere. **Zerbitzuko teknikariek burutuko** dute tailera.

B) Proyecto de Prevención del consumo de tabaco y alcohol en centros educativos

El tabaco y el alcohol son de las drogas que más se consumen en nuestra sociedad. Según la investigación realizada por el Servicio de Prevención de la MMD, son las dos primeras drogas que prueba el alumnado.

Este proyecto está dirigido al alumnado de la Educación Primaria y Secundaria Obligatoria; en los que se trabajan de manera dinámica y participativa diferentes aspectos relacionados con los consumos de alcohol y tabaco: información, autoestima, presión de grupo y toma de decisiones,...

"TALLER DE TABACO"

Teniendo en cuenta la investigación hay un 9,3% de alumnado que prueba el tabaco con 11-12 años (1º de ESO). Es por ello que este taller se realice en 6º de Educación Primaria; teniendo como objetivo prevenir o retrasar su consumo.

En él se trabaja sobre todo qué es el tabaco, formas de consumo (teniendo en cuenta los "vaper"s) y el efecto que tiene en nuestra salud y economía. El taller se realizará por parte del **personal técnico del Servicio de Prevención**.

"TALLER DE ALCOHOL"

Va dirigida al alumnado de 1º de ESO. Teniendo en cuenta la investigación, la edad de inicio de consumo de alcohol se sitúa entre los 12 y 15 años. El objetivo de este taller es retrasar la edad de inicio de estos consumos.

En él se trabaja sobre todo qué es el alcohol, cómo afecta en el organismo y la presión de grupo. El taller se realizará por parte del **personal técnico del Servicio de Prevención**.

"TABAKOA ETA ALKOHOLA"

Aurreko urteetan tabako eta alkoholari buruz emandako edukien sakontze bat egitea da tailer honen helburu. Nerabezaroan aurrera doazen ehinean portaera aldaketak eta jarreraren hausnarketa ematen da; informazioa beste modu batera jasotzen dute.

DBHko 2. mailako ikaslegoari zuzenduta dago. Bertan, alkohol eta tabakoari buruzko informazioa emateaz gain, kontsumoan eragina duten beste faktore batzuk ere lantzen dira; talde presioa bezala.

Zerbitzuko teknikariek burutzen dituzte saioak.

"TABACO Y ALCOHOL"

El objetivo de este taller es profundizar en los contenidos sobre tabaco y alcohol trabajados en años anteriores. A medida que avanzan en la adolescencia se produce un cambio de comportamientos y una reflexión de las actitudes; perciben la información de otra manera.

Va dirigido al alumnado de 2º de ESO. En él, además de trabajar el alcohol y el tabaco, también se inciden sobre otros factores que influyen en el consumo; como puede ser la presión de grupo.

Realizado por el **personal técnico del servicio**.

C) Drogen kontsumoagatik arrisku kolektiboetan prebentzio proiektua

Gazteak sistema batean sarturik daude eta bertako partaideak (familia, ikastetxea, aisialdiko taldeak, osasun zentroak, administrazioa...) eragina dute beraien heziketa pertsonalean eta baita gizarteko kide bezala prestatzean ere. Beraz, heziketan eta sor daitezkeen arazoen prebentzio eta konponbidean ere erantzunkizuna daukate,

Nerabezaroa aldaketa fisiko, psikologiko eta sozialen garaia da, non arriskuen pertzepzioa irrealak den. Honek, gure gizartean substantzia psikoaktibo batzuen erabileraren banalizazioarekin batera (adibidez marihuanak) kontsumo desegoki edo/eta problematikoak ekar ditzake. Horregatik, garrantzitsua iruditzen zaigu prebentziotik eta arrisku murrizketatik lan egitea, emozio positiboak eta aisialdi osasuntsua bultzatuz.

Durango Amankomunazgoan proiektu hau 2003 urtetik garatzen da eta urtero moldatzen da zuzendurik dagoen kolektiboaren behar konkretuen arabera.

"DROGA DESBERDINEN ETA LUDOPATIAREN PREBENTZIO SELEKTIBO ETA ZEHATZA "

Gazte eta nerabeen arteko droga kontsumoak, kontsumo eredu berezi bat du: batez ere asteburutan ematen da eta ondo pasatzearekin erlazionatzen da. Gazteen artean, jokoaren erabilera ere aldatu egin da: online jokoak, pokerra, kirol apustuak, ...

Zerbitzutik honetatik, kolektibo hau arrisku murrizketan trebatzea beharrezkoa ikusten dugu. Horrela, aktibitate hau hatxisa edota marihuana, beste droga ilegal batzuk eta joko patologikoa erabiltzen dituzten edo erabiltzeko arriskuan dauden, DBHko 3. eta 4. maila, DBHO eta Prestakuntza-Zikloetako ikasleei zuzenduta dago.

C) Proyecto de Prevención en colectivos de riesgo por consumo de drogas

Las personas jóvenes están inmersas en un sistema, en el que sus componentes (familia, escuela, grupos de tiempo libre y ocio, centros de salud, administración etc.) están incidiendo en su formación como personas y como miembros de la sociedad, y comparten por tanto cierta responsabilidad en esa formación y en la prevención y remedio de posibles problemas que puedan surgir en el transcurso de la misma.

La adolescencia es una época de cambios fisiológicos, psicológicos y sociales en la que la percepción de riesgos no es real. Esto, unido a la banalización del uso de ciertas sustancias psicoactivas en nuestra cultura (por ejemplo la marihuana) puede acarrear consumos indebidos y/o problemáticos. Por ello nos parece importante trabajar desde la prevención y la reducción de riesgos, fomentando emociones positivas y hábitos de ocio saludables.

Este proyecto lleva desarrollándose en la Mancomunidad de Durango desde el año 2.003 y se adapta cada año según las necesidades concretas del colectivo al que va dirigido.

"PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA DEL CONSUMO DE DROGAS y DE LA LUDOPATIA"

El consumo de drogas entre adolescentes y jóvenes tiene un patrón característico de consumo que se concentra, sobre todo, el fin de semana y se asocia principalmente a la diversión. La utilización del juego por parte de la juventud también ha cambiado: juegos online, poker, apuestas deportivas,...

Desde este Servicio vemos necesaria la formación en reducción de riesgos a este colectivo. Así, esta actividad va dirigida al alumnado de 3º a 4º de ESO, ESPO y Módulos, que se han iniciado o están en riesgo de inicio en el consumo de hachís, y/o marihuana, otras drogas ilegales y juego patológico.

Ikasleekin egingo diren saioetan landuko dena batez ere:

Alkoholari eta tabakoari buruzko informazioa
Kannabisari buruzko informazioa
Beste droga ilegalei buruzko informazioa
Legeak esaten duena
Arrisku prebentzioa
Ludopatiaren prebentzioa
Emozio positiboak indartzea eta "zoriona" lortzeko bideak

Jarduerak **Adikzioen Prebentziorako Zerbitzuko teknikariek** burutuko dituzte.

"ARRISKU ALKOHOLA"

Aktibitatea Ortzadar, S.L.k burutzen du eta Eusko Jaurlaritzak finantzatzen du.

Programa hau, 16 urte baino gehiago dituzten ikasleei zuzendua dago, 90 minutuko bi saiotan banatua dago, alkohola eta beste droga batzuei buruzko informazioa ematen delarik.

Partaide bakoitzari lan eta hausnarketarako materiala ematen zaio (Arrisku Alkoholeko karpeta).

"EMOZIOEI BURUZKO PROGRAMA" OINARRIZKO LANBIDE HEZIKETAN

Oinarrizko Lanbide Ikastexeetako ikasleen beharrak aztertu ondoren, beriekin emozioak kudeatzeko taillerra egitea erabaki zen. Bi orduko saio batean emozio desberdinei buruz hausnartzen da, emozio negatiboek gudan duten eragina ezagutzea eta lasaitzeko bideak zeintzuk izan daitezkeen bilatzea, gure egunerokotasunean emozio positiboak indartzeko bideak aurkitzea,...

Saioak **Zerbitzuko teknikariek** burutuak dira.

Temario a trabajar en las sesiones con el alumnado:

Información sobre el Alcohol y Tabaco
Información sobre el Cannabis
Información sobre otras drogas ilegales
Lo que dice La ley
Prevención de riesgos
Prevención de la ludopatía
Potenciar las emociones positivas y formas de lograr la "felicidad"

Las actividades son impartidas **por el personal técnico del Servicio de Prevención de Adicciones.**

"RIESGO-ALCOHOL"

Actividad desarrollada por Ortzadar, S.L. y financiada por el Gobierno Vasco.

El programa, dirigido a la población en centros de formación mayores de 16 años, consta de dos sesiones de 90 minutos, en los que se da información sobre alcohol y otras drogas.

A cada participante se le entrega el material de trabajo y reflexión (carpeta Riesgo Alcohol).

"PROGRAMA SOBRE EMOCIONES" EN FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA

Después de haber analizado las necesidades del alumnado de los centros de Formación Profesional Básica, se decidió hacer con ellos el taller de gestión emocional. En una sesión de dos horas se pretende reflexionar sobre las distintas emociones, conocer qué nos producen las emociones negativas y buscar vías que nos ayuden a relajarnos, buscar cómo potenciar las emociones positivas en nuestro día a día,...

Las sesiones son impartidas por el **personal del Servicio de Adicciones.**

D) Teknologien erabilera egokia eta Ludopatiaren prebentzio proiektua

Gizartean teknologia berrien erabileraren etengabeko handiagotzea (Internet, sare sozialak, bideojokoak,...), eta gazteen artean apustuak gero eta gehiago egiten direla ikusirik; gai hauei buruz ikaslegoarekin hausnarketa egitea, beraien erabilera egokia sustatzea eta ludopatia prebenitzea oso garrantzitsua iruditzen zaigu.

Lehengo Hezkuntza eta Bigarren Hezkuntzarako jarduerak eskaintzen dira. Azken hau, aurreko atalean aipatutako "Alkohola, kannabis/tabakoaren, beste droga batzuen kontsumoaren eta ludopatiaren prebentzio selektibo eta zehatza" deituriko aktibitatearen barruan sartuta dago.

"TEKNOLOGIA BERRIEI BURUZKO TAILERRA"

Egindako ikerketa aztertu ondoren, DMAko ikasle askok teknologi berrien erabilera desegokia edota segurtasun gutxikoa egiten duela ondorioztatu dugu. Galdetutako ikasleen %29,2k edozein bidejokotara jotatzen duela aitortzen du, beraien adinerako egokia ez dela ere. Pertsona berriak ezagutzeko sare sozialak erabiltzen dituztenak %26,4 dira eta ikasleen %17,2k ez du arretatsu jotatzen informazioa ematerakoan edo ezezagunekin geratzeko orduan.

Hau ikusita, teknologi berrien erabilera egokia sustatzeko tailer bat eskaintzen dugu Lehen Hezkuntzako 5. mailari zuzenduta.

Prebentzio Zerbitzuko **teknikariek** burutuko dute.

D) Proyecto sobre el uso adecuado de las tecnologías y Prevención de la Ludopatía

Ante el aumento progresivo del uso de las nuevas tecnologías en la población (Internet, redes sociales, videojuegos) y el uso cada vez mayor de las apuestas en la población juvenil, nos parece importante reflexionar sobre este tema con el alumnado, fomentar un buen uso de las mismas y prevenir la ludopatía.

Ofertamos actividades tanto para Educación Primaria como para Secundaria. Este último está incluido dentro de la actividad "Prevención selectiva e indicada del consumo de alcohol, cannabis/tabaco, otras drogas y de la ludopatía" que ya hemos mencionado en el apartado anterior.

"TALLER SOBRE NUEVAS TECNOLOGÍAS"

Al extraer los datos de la investigación realizada, hemos sacado la conclusión de que muchos alumnos y alumnas de la MMD hacen un uso inadecuado y/o con poca seguridad de las nuevas tecnologías. El 29,2% del alumnado encuestado confiesa utilizar cualquier videojuego, aunque no sea adecuado para su edad. Hay un 26,4% que conoce gente nueva por medio de las redes sociales y un 17,2% no actúa con cautela a la hora de dar información o de quedar con personas desconocidas.

Teniendo esto en cuenta, ofertamos un taller para fomentar el uso adecuado de las nuevas tecnologías a 5º curso de Educación Primaria.

Se llevará a cabo por el **personal técnico** de la Mancomunidad.

"DROGA DESBERDINEN ETA LUDOPATIAREN PREBENTZIO SELEKTIBO ETA ZEHATZA"

Apustuak orain dela guxi arte helduen kontua izan da; baina urte batzuetatik hona gazteen artean gero eta errotuago dagoen portaera bat da. Adin horretan apustuak egiteak menpekotasunean erortzeko arrisku handiagoa suposa dezake hainbat arraziongatik: burmuina oraindik garatzen dago, horren ondorioz emozioen kudeaketa (impulsoen bideratzea,...) zailagoa da, arriskuen pertzepzio gutxiago, talde presioari aurre egiteko zailtasun gehiago,...Honi gehitu behar zaio jokatzeko era aldatu egin dela (on line, pokerra, kirol apustuak,...), eta beraientzat erakargarriagoa eta eskuragarriagoa izan daitekeela.

Zerbitzu honetatik, kolektibo hau arrisku murrizketan trebatzea beharrezkoa ikusten dugu. Horrela, aktibitate hau hatxisa edota marihuana, beste droga ilegal batzuk eta joko patologikoa erabiltzen dituzten edo erabiltzeko arriskuan dauden, DBHko 3. eta 4. maila, DBHO eta Prestakuntza-Zikloetako ikasleei zuzenduta dago.

Ikasleekin egingo diren saioetan landuko dena batez ere:

- Alkoholari eta tabakoari buruzko informazioa
- Kannabisari buruzko informazioa
- Beste droga illegalei buruzko informazioa
- Legeak esaten duena
- Arrisku prebentzioa
- Ludopatiaren prebentzioa
- Emozio positiboak indartzea eta "zoriona" lortzeko bideak

Aktibitateak **Adikzioen Prebentziorako Zerbitzuko teknikariak** burutuko dituzte

Jarduera guzti hauek parte hartzen duten ikasleen gurasoei zuzenduriko 90 minutuko hitzaldi batekin osatzen dira. Saio hau Prebentzio Zerbitzuko tekniko batek burutzen du.

"PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA DEL CONSUMO DE DROGAS Y DE LA LUDOPATIA"

Hasta hace poco las apuestas han sido cosa de personas adultas; pero esto ha cambiado, convirtiéndose en un comportamiento cada vez más arraigado entre la población juvenil. A estas edades, apostar puede suponer un mayor riesgo por varias razones: el cerebro se está desarrollando y como consecuencia de esto, es más difícil gestionar las emociones (control de los impulsos), menor percepción del riesgo, más dificultades a la hora de hacer frente a la presión de grupo,... A todo esto hay que añadir que la forma de jugar ha cambiado (on line, poker, apuestas deportivas,...) siendo estas mas atractivas y estando más a mano.

Desde este Servicio vemos necesaria la formación en reducción de riesgos a este colectivo. Así, esta actividad va dirigida al alumnado de 3º y 4º de ESO, ESPO y Módulos, que se han iniciado o están en riesgo de inicio en el consumo de hachís, y/o marihuana, otras drogas ilegales y juego patológico.

Temario a trabajar en las sesiones con el alumnado:

- Información sobre el Alcohol y Tabaco
- Información sobre el Cannabis
- Información sobre otras drogas ilegales
- Lo que dice La ley
- Prevención de riesgos
- Prevención de la ludopatía
- Potenciar las emociones positivas y formas de lograr la "felicidad"

Las actividades son impartidas por el **personal técnico del Servicio de Prevención de Adicciones.**

Todas estas actividades se complementan con una sesión de 90 minutos dirigida a los padres y madres del alumnado participante. Esta sesión se realiza por parte del equipo técnico del Servicio de Prevención.

FAMILIA MAILAKO PREBENTZIOA

PREVENCION A NIVEL FAMILIAR

Adikzioen prebentzioan familientzako trebakuntza proiektua

Osasunarekin zerikusia duten gai guztietan familia ardatz garrantzitsu bat da; bertan, seme-alabak bizitza osasungarri bat izateko balore, sinismen, arau, ohitura eta jarrerak igortzen baitira. Familia, jarrera eta portaeren imitazio eta irakaskuntza ematen diren ingurunea da eta mendekotasunen prebentzioa egiteko esfortzu guztiak oso garrantzitsuak dira.

Familia eremutik, beste eremu guztietatik bezala, mendekotasunen prebentzioa egiteko orduan ez dago formula magikorik. Horretarako, garrantzitsua da jaso dezaketen informazio guztia; bai mendekotasunekin zerikusia duena eta baita beraien aurren heziketarekin zerikusia duena (lorura afektiboak, inteligentzia emozionala, komunikazioa, giza trebetasunak, autoestimua,...). Hurrak hezteko orduan oinarri on bat izatea garrantzitsua da prebentzioran.

Hitzaldiak, familientzako eskolak, aldizkariak,... izango dira Durangoko Mankomunitateko guraso guztiengan informazio hau heltzeko erabiliko ditugun bideak.

Azken hamarkadetan familia inguruan gertatu diren aldaketak kontutan izanik, badakigu informazio hau gurasoengana heltzeaz gain, aitona-amona, izeko-osaba eta hurrekin denbora pasatzen duen edozeinengana heltzea garrantzitsua dela. Horregatik, ekintza hauek guzti horiengana heltzea bideratuko dugu.

Proyecto de formación para familias en prevención de adicciones

En todos los temas relacionados con la salud, la familia es un pilar fundamental ya que en su seno se transmiten valores, creencias, normas, hábitos y actitudes básicas para que los hijos e hijas tengan una vida sana y saludable. La familia es un factor primordial como lugar de imitación y aprendizaje de conductas, en la que todo el esfuerzo encaminado a prevenir las dependencias tiene una importancia fundamental.

En la prevención de las dependencias desde la familia, como en el resto de los medios, no existen recetas mágicas. Para esta labor es importante toda la información que puedan recibir tanto sobre temas relacionados con las dependencias, como sobre temas relacionados con la educación de los y las menores (vínculos afectivos, inteligencia emocional, comunicación, habilidades sociales, autoestima,...). Una buena base en la educación de los y las menores es importante en la prevención.

Charlas, escuelas para familias, revistas,... serán los medios utilizados para que esta información llegue a todas las familias de la Mancomunidad de Durango.

Siendo conscientes de los cambios que se ha producido en las familias en las últimas décadas, conocemos la importancia de que esta información llegue no solo a padres o madres, sino también a abuelos, abuelas, tíos, tías y demás personas que dedican su tiempo a los niños y niñas. Por ello, la oferta de estas actividades se trasladará a todas estas personas.

Guraso Elkarte, eskola, elkarrekin eta Osasun Zentroekin koordinatuz familien behar eta gabeziak jasoko ditugu. Horrela, benetako eskaerekin bat datorren informazioa emango dugu, jarrerak landuko ditugu edota baliabideak emango ditugu; beti ere mendekota399sunen prebentzioaren ikuspuntutik.

"FAMILIENTZAKO ESKOLA "

Jarduera hau, herri bakoitzean talde txiki, dinamiko eta partehartzaileetan, astean behin, bi hilabetetan zehar, bilerak egitean datza. Bilera hauek esperientziadun **profesional batek** gidatuko ditu. Berak jarritako helburuak lortzeaz gain, egunero familiak aurkitzen dituzten egoera desberdinak konpontzen laguntzen saiatuko da.

Kurtsoak metodologia partehartzailearekin ematen dira, Adikzioen Prebentziorako Zerbitzuak materialak jartzen dituelarik.

Jarduera honen barruan, beste batzuen artean, ondorengo ikastaroak eskainiko dira:

- Drogamenpekotasunen Prebentzioa
- Teknologi berriak eta erabilera desgokiaren prebentzioa
- Osasun Hezkuntza
- Heziketa afektibo-sexuala
- Guraso eta seme-alaben arteko harremanak nola hobetu
- Seme-alaben autoestimua nola indartu
- Emozioak
- Lotura afektiboak
- ...

Kurtsoetarako deialdia Amankomunazgoko familiei bidaltzen zaien email baten bidez egiten da, guraso eskolen gaien eskaintzarekin. Publizitatea kartel, triptiko eta komunikabideetarako prentsaurrekoa ere egiten da.

En coordinación con los Centros Escolares, Asociaciones, con las AMPAs y con los Centros de Salud recogeremos las carencias y necesidades de las familias. De este modo, podemos dar información, trabajar actitudes y ofrecer recursos adecuados a la demanda real; siempre bajo la perspectiva de la prevención en dependencias.

"ESCUELA PARA FAMILIAS"

Esta actividad consiste en reuniones, en cada población de residencia, en grupos reducidos, dinámicos y participativos, un día por semana durante un período aproximado de dos meses. Estas reuniones de trabajo serán conducidas **por un/a profesional** experimentada, que además de tratar de obtener los objetivos marcados, intentará ayudar en la resolución de las situaciones con las que las familias se enfrentan cada día.

Los cursos cuentan con una metodología participativa, con aportación de materiales preparados por el Servicio de Prevención de Adicciones.

Dentro de esta actividad se ofertan, entre otros, los siguientes cursos:

- Prevención de Drogodependencias
- Nuevas tecnologías y prevención del uso inadecuado
- Educación para la Salud
- Educación afectivo-sexual
- Cómo mejorar las relaciones entre padres/madres e hijos/hijas
- Cómo mejorar la autoestima de los hijos e hijas.
- Emociones
- Vínculos afectivos
-

La convocatoria de los cursos, se realiza mediante un email, con la oferta de los temas, que se manda a las familias de la Mancomunidad de Durango. También se publicitará mediante carteles, trípticos y rueda de prensa para los medios de comunicación.

"FAMILIENTZAKO HITZALDIAK"

Durangoko Amankomunazgoan biztanle gutxiko herriak daude eta bertan oso zaila da 10 pertsonako taldea osatzea, beraz herri hauei hitzaldi desberdinak egiteko aukera ematen dugu.

"LOTURA AFEKTIBOEN SENDOTZEA JAIO AURRETIK"

Zientifikoki jakina da, lotura afektibo egokiak ezartzeak, hauen artean atxikimena, pertsonaren gaitasun kognitibo, psikologiko eta sozialak indartzen dituela. Autoestimua, gestio emozionala eta pertsonekin harremanetarako gaitasuna hobetzen laguntzen du. Guzti honek, adikzioak prebenitzen laguntzen du.

Horregatik, haurdun dauden edota familia bat osatu behar duten pertsonekin lotura afektiboak lantzeak, beraien artean haurrarekiko atxekimena, menpekotasunen babes faktoreak indartzen ditu.

"CHARLAS PARA FAMILIAS"

La Mancomunidad de Durango tiene poblaciones con escasos habitantes, en los cuales es muy difícil formar grupos de 10 personas, por lo cual, ofrecemos la posibilidad de realizar diversas charlas en estos municipios.

"FORTALECIENDO VÍNCULOS AFECTIVOS DESDE ANTES DE NACER"

Es bien sabido por la comunidad científica que establecer unos vínculos afectivos adecuados, entre ellos el apego, fortalece las capacidades cognitivas, psicológicas y sociales de la persona. Ayuda a mejorar la autoestima, la gestión emocional y la capacidad de relacionarse con otras personas. Todo ello ayuda a prevenir las adicciones.

Por ello, nos parece que trabajar los vínculos afectivos con personas embarazadas o que van a formar una familia, entre ellos el apego con la criatura, potencia los factores de protección de las dependencias

KOMUNITARIO MAILAKO PREBENTZIOA

PREVENCION A NIVEL COMUNITARIO

Komunitate mailan egiten diren ekintzen bidez biztanleen osasuna bultzatu nahi da; banakoek, taldeek eta elkarteek osasuna ezinbesteko balore bat bezala beraien gain har dezaten. Osasun maila hobetuko dien jokabide eta ohitura positiboak irakatsiz; bai alderdi fisikotik (gorputz-jarduera, elikadura eta nutrizioa, kaltegarriak diren substantzien kontsumoa,...) eta baita psikologikotik ere (indartze emozionala, autonomia, autoestimua,...). Horretarako ezinbestekoa da gizartea sentsibilizatzea; bera baita bere osasunaz arduratu behar duena. Adikzioen prebentzio komunitarioa, komunitate osoaren inplikazio, parte-hartze eta esfortzuarekin hasten, garatzen eta lortzen baita.

Agente komunitario desberdinek mendekotasunen prebentzioaren ahaleginekin bat egiten dute; ez bakarrik heziketa orokor egoki baten bidez, baita Adikzioen Prebentzioaren Zerbitzutik burutzen ditugun ekintza eta proiektuetan aktiboki parte hartuz.

KOMUNITATE MAILAKO PROGRAMA-REN barruan 2019 – 2023 urte tartean burutuko diren proiektuak honako hauek dira; beti ere beharrei eta ebaluaketen emaitzei egokituz.

La actuación a nivel comunitario pretende fomentar la salud de la población haciendo que los individuos, grupos y colectividades asuman esta como un valor fundamental, inculcándoles actitudes y hábitos de comportamiento positivos que mejoren su nivel de salud; tanto desde el punto de vista físico (actividad física, alimentación y nutrición, consumo de sustancias nocivas,...) como desde el psicológico (fortalecimiento emocional, autonomía, autoestima,...). Para ello es fundamental sensibilizar a la sociedad; porque es ella la que se debe preocupar de su propia salud. La prevención comunitaria de las dependencias empieza, se desarrolla y se consigue con la implicación, participación y esfuerzo de toda comunidad.

Los distintos agentes comunitarios contribuyen a los esfuerzos de prevención de dependencias no sólo a través de una adecuada educación global sino también en la participación activa en los proyectos y actividades que llevamos a cabo desde el Servicio de Prevención de Adicciones.

Dentro del **PROGRAMA A NIVEL COMUNITARIO**, los proyectos a desarrollar en el periodo 2019 – 2023 son los siguientes; siempre adaptándonos a las necesidades y teniendo en cuenta las evaluaciones.

A) Substantzia kaltegarrien erabilera eta gehiegi erabiltzeari buruzko informazio eta sentsibilizazio proiektua

Adikzioen Prebentziorako Zerbitzuak, Durangoko Merinaldearen Amankomunazgoa osatzen duten herri desberdinetako gizarte sarearekin batera, komunitate guztia bere inguruan dauden drogei buruz (tabakoa, alkohola,...) eta beraien erabilera eta gehiegikeriaren ondorioei buruz sentsibilizatu eta informatu nahi du. Aldi berean, mendekotasuna bihur daitezkeen (jokoa) edota modu egokian erabili ezik konpultsibo bihur daitezkeen portaerei buruz (mugikorra, internet,..) informazioa ematea ere beharrezkoa ikusten dugu.

Zerbitzu honek betetzen duen lanari buruzko informazioa ematea eta eskatzen dutenei behar duten laguntza ematea ere garrantzitsua iruditzen zaigu.

Guzti hau aurrera eramateko garrantzitsua da komunikabideen, Durangoko Amankomunazgoa osatzen duten udalen eta baita barne eta kanpoko beste elkarte batzuen laguntza.

TABAKORIK GABEKO NAZIOARTEKO EGUNA: MAIATZAK 31

Biztanlerian tabakoak dituen ondorio kaltegarriak ikusirik oso garrantzitsua iruditzen zaigu "Tabakorik gabeko eguna" ospatzea. Horretarako Durangon, biztanle kopuru handiena duen Amankomunazgoko herrian, stand bat jartzen da.

Stand horretan Zerbitzuak tabakoa uzteko burutzen dituen ikastaroei buruzko informazioa ematen da eta interesatuta daudenak izena eman dezakete. Txokolatinak, globoak, gozokiak,... banatzen dira.

Zerbitzuari buruzko informazioa: helbidea, telefonoa, burutzen diren programak,... duten triptiko eta eranskinak banatzen dira ere.

A) Proyecto de información y sensibilización sobre el uso y abuso de sustancias nocivas

El Servicio de Prevención de Adicciones en colaboración con el conjunto del tejido asociativo de cada uno de los municipios que integran la Mancomunidad de la Merindad de Durango tiene previsto informar y sensibilizar a toda la comunidad sobre las drogas de su entorno cercano (tabaco, alcohol,...), así como las consecuencias de su uso y abuso. Al mismo tiempo, nos parece necesario informar sobre comportamientos que pueden ser adictivos (juego) o que pueden volverse compulsivos si no se usan adecuadamente (móvil, internet,...).

También nos parece importante informar y sensibilizar a la población sobre el trabajo que este Servicio desarrolla y prestar la ayuda necesaria a toda persona que lo solicite.

Para llevar a cabo esta labor es importante la colaboración de los medios de comunicación, ayuntamientos que componen la Mancomunidad de Durango, como de otras asociaciones internas y externas a la misma.

DÍA MUNDIAL SIN TABACO: 31 DE MAYO

Dadas las consecuencias nocivas que el tabaco tiene entre la población, nos parece de suma importancia celebrar el "Día Mundial sin Tabaco". Para ello se coloca un stand en Durango (población con más habitantes de la Mancomunidad).

En dicho stand, se da información de los cursos de deshabituación al tabaco que el Servicio realiza y la gente interesada puede apuntarse. También se reparten chocolatinas, globos, caramelos,...

Se reparten trípticos y pegatinas informativas del Servicio: dirección, teléfono, programas que se realizan,...

ALKOHOL KONTSUMOAREN ARRISKU MURRIZKETA HERRIETAKO JAIETAN

Alkoholaren gehiegizko kontsumoak arriskutsuak diren hainbat egoera ekar ditzake: auto istripuak, intoxikazio etilikoak, nahi ez diren haurdunaldiak eta gaixotasunak kutsatzea preserbatiborik ez erabiltzeagatik,... Horregatik jaietan alkoholak sor ditzakeen arriskuen murrizketa egiteko jardura bi proposatzen ditugu:

- 1.- Stand bat jartzea eta bertan froga kualitatiboak egiteaz gain substantzia, efektuak eta eliminazio denborari buruzko informazioa ematea.
- 2 - Botiloia egiten dauden gazteriarekin kontzientziatzea eta arrisku murrizketa kanpaina eginez, beraingana hurbiltuz.

PRESERBATIBOEN BANAKETA HERRIKO JAIETAN

Alkohol kontsumoaren arriskuak murrizteko helburuarekin Amankomunazgoko herri desberdinetako jaietan preserbatiboak banatuko dira.

INFORMAZIO ETA ORRIEN EDIZIOA ETA BANAKETA

- Zerbitzuaren informazio orriak, kartelak, eranskinak,...editatu eta banatu.
- Gure Amankomunazgoan gehien kontsumitzen diren drogen eta epe luze eta motzean hauen kontsumoaren efektuak eta ondorioei buruzko material informatiboak editatu eta berrargitaratu.

REDUCCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN FIESTAS

El consumo excesivo de alcohol puede acarrear ciertos riesgos: accidentes de tráfico, intoxicación etílica, embarazo no deseado y contagio de enfermedades por no usar el preservativo,... Por todo ello proponemos dos actividades para reducir los riesgos que puede conllevar el consumo de alcohol en fiestas:

- 1 - Colocar un stand en el que a parte de hacer controles cuantitativos y se de información sobre la sustancia, efectos y tiempos de eliminación.
- 2 - Realizar una campaña de concienciación y reducción de riesgos con los y las jóvenes que están haciendo botellón, acercándonos a ellos y ellas

REPARTO DE PRESERVATIVOS EN FIESTAS PATRONALES

Con el objetivo de reducir el riesgo de consumo de alcohol, se distribuirán preservativos en las fiestas patronales de los distintos pueblos de la Mancomunidad.

EDICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE FOLLETOS INFORMATIVOS

- Edición y distribución de hojas informativas del servicio, carteles, pegatinas,...
- Edición y reedición de materiales informativos sobre drogas que más se consumen en nuestra Mancomunidad, sus efectos y consecuencias de consumo a corto y largo plazo.

B) Substantzia kaltegarrien kontsumoaren menpekotasuna gainditzeko proiektua

Proiektu hau adikzio bitan zentratzen da: bata tabakoa, erretzen duten biztanle guztiei zuzendua; eta bestea psikofarmakoen mendekotasuna duten emakumei zuzenduta.

Erretzeko ohitura Europa eta mundu gehiengan ematen diren heriotza goiztiar eta ekidin daitezken gaixotasunen sorburu nagusia da. Tabakoak osasunean sortzen dituen kalteak aspaldian ezagunak dira eta gizartea horretaz jabetzen ari da.

Aldi berean aipagarria da, diagnostikatutako inongo gaixotasun mentalik gabe psikofarmakoen (Valium, Transilium,...) erabilera egiten duen emakume kopurua.

Erabilera utzi edo gutxitzeko jarduerak egin aurretik, kanpaina informatibo bat burutzen da (kartelak eta triptikoak) pertsona kopuru handienera hel dadin.

Jardueren bukaeran ebaluazio bat egiten da partaideen momentuko egoera eta duten asetze maila ezagutzeko.

"TABAKOAREN MENDEKOTASUNA GAINDITZEKO JARDUERAK"

Gero eta jende gehiago dago tabakoak ekar ditzakeen kalteen jakitun. Hori dela eta, gero eta gehiago dira tabakoa uzteko nahia agertzen dutenak.

Profesional baten orientazioa kasu batzuetan beharrezkoa da eta beste batzuetan lagungarria; baina garrantzitsuena tabakoa uzteko benetako nahia izatea da.

Horregatik, Osakidetzarekin elkarlanean, tabakoa uzteko jarduerak eskaintzen ditugu. Jarduera hauei buruzko informazioa Tabakorik Gabeko Nazioarteko Egunean (maiatzak 31) jartzen dugun stand-ean banatzen dugu eta gure bulegoan dago eskuragarri DMAko biztanleentzat.

B) Proyecto de deshabituación del consumo de sustancias nocivas

Este proyecto se centra en dos adicciones: una al tabaco para la población consumidora en general, y otra para mujeres dependientes a psicofármacos.

El hábito de fumar es la principal causa de enfermedades evitables y muertes prematuras en Europa y en la mayoría del resto del mundo. Hace tiempo que se conocen las consecuencias negativas que tiene el consumo de tabaco en la salud y la sociedad está siendo consciente de ello.

Así mismo, es muy destacable el número de mujeres, que sin ningún tipo de enfermedad mental diagnosticada, consumen psicofármacos, tipo Valium, Transilium,...

Previo a la realización de las actividades para reducir o dejar el consumo, se realiza una campaña informativa (carteles y trípticos informativos) para su difusión y para que se pueda hacer extensible al mayor número de personas posibles.

Al término de las actividades se realizara una evaluación para saber la situación actual de los participantes y el grado de satisfacción que tienen del mismo.

"ACTIVIDADES PARA LA DESHABITUACIÓN AL TABACO"

Cada vez hay más gente que es consciente de las consecuencias negativas que el tabaco puede acarrear. Por ello, son cada vez más las personas que quieren dejar de fumar.

Algunas veces es necesaria la orientación de profesionales y en otras suele resultar de ayuda; pero lo más importante es querer dejar realmente de fumar.

Por ello, en colaboración con Osakidetza, ofertamos actividades para dejar el consumo de tabaco. La información de estas actividades se reparte en el stand que colocamos el Día Mundial Sin Tabaco (31 mayo) y puede solicitarla cualquier habitante de la MMD en nuestra oficina.

"PSIKOFARMAKOEN KONTSUMOA GAINDITZEKO EDO GUTXITZEKO IKASTAROA"

Jarduera hau psikofarmakoak hartzen dituzten emakumeentzat, antsietatea kontrolatzeko baliabideak ematean datza. Ekintzaren helburua partaideek kontsumoa utzi edo gutxitzea da; aldi berean, emozioen kudeaketa, trebetasun pertsonalak eta gizarte sarea gehituz.

Publizitate-kanpaina bat egiten da, parte hartu nahi duten emakumeek ekintzaren berri izateko.

Parte hartu nahi duten emakumeekin aurretik elkarrizketa bat egin daiteke, ikastaroa beraientzat lagungarri izango den edo ez ikusteko.

Ekintza hau burutzeko **gaian aditua den profesional bat** izaten dugu.

"CURSO DE DESHABITUACIÓN O DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS"

Esta actividad está dirigida a mujeres consumidoras de psicofármacos, ofreciendo recursos para controlar la ansiedad. El objetivo del programa que las participantes disminuyan o abandonen el consumo, incrementando a su vez su autocontrol emocional, sus habilidades personales y sus redes de apoyo social.

Se realiza una campaña publicitaria en la que se anuncia la puesta en marcha del grupo para acoger a las mujeres.

Puede que se realice una entrevista previa con aquellas las mujeres que quieran participar, con el fin de valorar si el curso será de ayuda para ellas.

Para la realización de esta actividad se cuenta con una **profesional experta en el tema.**

C) Adikzioen prebentzioan dokumentazio, arreta eta alholkularitza zentroa proiektua. Teknikarien formakuntza.

Proiektu honek lehentasuna duen helburu bat dauka: behar duten pertsona guztiei Osasunerako Hezkuntza eta Mendekotasunen prebentzioari dagokionez arreta, sostengua eta prestakuntza ematea, ondorengo baliabideak eskainiz:

- ❖ **Arreta pertsonala nahiz telefono bidezkoa, mendekotasunekin arazoak daudenean aholkuak hartzeko, dudak argitzeko eta babesa eta kontseiluak jasotzeko.**
- ❖ **Mendekotasunei eta Osasunerako Hezkuntzari buruzko idatzizko material bibliografikoa eta audiobisuala eskaini, honek pertsonalki edo kolektiboki Amankomunazgoan egin nahi diren hezkuntza aktibitate guztientzat laguntza bezala balio dezan.**
- ❖ **Mendekotasunen inguruan ikastetxeetan egin nahi diren ekimen pertsonal edo kolektiboetan laguntza eman.**

Aktibitate honekin Mendekotasunei eta Osasunerako Hezkuntzari buruz dagoen material idatzi, bibliografikoa eta audiobisuala jaso nahi da. Honen helburua, Amankomunazgoan banaka edo kolektiboki (osasun profesionalak, hezitzaileak, kultura edo auzo elkarteak...), egin nahi diren hezkuntza jardueretan laguntzeko baliabide guñe txiki bat lortzea da.

C) Proyecto centro de documentación, atención y asesoramiento en prevención de adicciones. Formación del personal técnico.

Este proyecto tiene un objetivo prioritario: la atención, apoyo y formación sobre Educación para la Salud y Prevención de adicciones a todas aquellas personas que lo requieran ofreciendo los siguientes recursos:

- ❖ **Atención personal y telefónica con la que poder asesorarse, resolver dudas y recibir apoyo y consejo sobre problemas de adicción.**
- ❖ **Ofertar material escrito bibliográfico y audiovisual sobre adicciones y Educación para la Salud que sirva de apoyo a toda actividad educativa que, tanto a nivel individual o colectivo, se quiera llevar a cabo en al Mancomunidad.**
- ❖ **Apoyo a iniciativas personales o colectivas en el campo de las adicciones en todos los centros escolares.**

Con esta actividad pretendemos, por tanto, recoger el material escrito, bibliográfico y audiovisual sobre Adicciones y Educación para la Salud con el fin de crear un pequeño centro de recursos local que sirva de apoyo a toda actividad educativa, que tanto a nivel individual o colectivo (profesionales de la salud, educadores/as, asociaciones culturales o de barrio, etc...) se quiera llevar a cabo en la Mancomunidad.

BESTE PROGRAMA KOMUNITARIOEKIN KOORDINAZIOAN ETA TEKNIKARIEN FORMAKUNTZAREKIN

ondorengo helburuak lortu nahi dira:

- ⇒ Adikzioen Prebentziorako eta Osasun Heziketarako egiten diren programetan beste organismo, talde, elkarteekin... koordinazioa.
- ⇒ Adikzioetan lan egiten duten beste organismo instituzional edo ez instituzionalekin eta beste profesionalekin koordinazioa.
- ⇒ Taldearen eta kolaboratzaileen etengabeko heziketa eta birziklapena dagozkien eremuetan.

TEKNIKARIEN FORMAKUNTZA

Pertsonal teknikoaren prestakuntzarako antolatzen diren ikastaro, seminario eta jardunaldietan parte hartzeak, pertsonal teknikoaren prestakuntza eta birziklatzea du helburu. Honetaz gain, profesional ezberdinen arteko iritzien elkartrukatze eta ezagutza/kontaktua bultzatzeko bidea izan nahi du.

EN LA COORDINACIÓN CON OTROS PROGRAMAS COMUNITARIOS Y FORMACIÓN DEL PERSONAL TÉCNICO

se pretenden lograr los siguientes objetivos:

- ⇒ Coordinación con organismos, grupos, asociaciones locales,.. en programas de Prevención de Adicciones y Educación para la Salud.
- ⇒ Coordinación con otros organismos institucionales y no institucionales y con otros profesionales que trabajan en adicciones.
- ⇒ Formación continua y reciclaje del equipo y personal colaborador en los ámbitos de su competencia.

FORMACIÓN DEL PERSONAL TÉCNICO

La participación en los cursos, jornadas y seminarios organizados para la formación del personal técnico, no sólo tiene por objetivo conseguir una formación y reciclaje del personal técnico, pretende además servir de contacto e intercambio de materiales entre diversos profesionales.