

# III PLAN LOCAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MUSKIZ 2025-2033



# Índice

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Presentación</b>   | <b>3</b>  |
| <b>Introducción</b>   | <b>4</b>  |
| <b>Marco Teórico</b>  | <b>4</b>  |
| <b>Diagnóstico escolar</b>  | <b>4</b>  |
| <b>Consultas a la ciudadanía</b>  | <b>11</b> |
| <b>Aportaciones de los grupos de trabajo</b>  | <b>13</b> |
| <b>Evaluación “II Plan Local para reducir el impacto de las adicciones en el municipio de Muskiz”</b> | <b>14</b> |
| <b>Alcance del plan</b>   | <b>16</b> |
| <b>Objetivos y líneas de Actuación</b>  | <b>17</b> |
| <b>Acciones</b>   | <b>20</b> |



## Presentación

Saioa Hierro Merino  
Concejala de Prevención de adicciones

La prevención de las adicciones constituye un eje prioritario en las políticas de salud pública y bienestar social de los entornos locales. Las transformaciones sociales, el acceso temprano a sustancias psicoactivas y el aumento de conductas adictivas sin sustancia —como el juego patológico o el uso problemático de las tecnologías— requieren una respuesta estructurada, coordinada y basada en la evidencia.

El Ayuntamiento de Muskiz, en su compromiso con la promoción de la salud y la prevención de riesgos, presenta este III Plan Municipal de Prevención de Adicciones y Promoción de la salud 2025-2033, concebido como una herramienta estratégica que articula acciones preventivas desde un enfoque integral, multidisciplinar y comunitario.

Este documento parte de un diagnóstico actualizado de la realidad local, identificando factores de riesgo y de protección en diferentes ámbitos (familiar, escolar, comunitario, etc.), y plantea intervenciones adaptadas a las distintas etapas del ciclo vital, con especial atención a la infancia, adolescencia y juventud. Asimismo, incorpora las recomendaciones de organismos especializados, así como la normativa vigente en materia de prevención y salud pública, tanto a nivel autonómico como estatal.

El plan se alinea con los principios de equidad, sostenibilidad, participación y coordinación interinstitucional. Su implementación requiere la colaboración activa de los distintos agentes que operan en el territorio: profesionales de la educación, de la salud, del ámbito social, asociaciones, familias y ciudadanía en general. Solo mediante un abordaje colaborativo será posible generar entornos protectores y promover estilos de vida saludables.

La promoción del bienestar, la salud y el empoderamiento serán claves para dotar a las personas de los recursos personales y sociales necesarios para construir proyectos de vida equilibrados y saludables,

Este documento representa un punto de partida sólido para avanzar hacia una prevención eficaz, evaluable y sostenible en el tiempo, contribuyendo así al bienestar de toda la comunidad.

Desde el Ayuntamiento de Muskiz y yo, particularmente, como concejala del área, agradecemos a todas las personas e instituciones implicadas en el diseño de este plan su compromiso y aportaciones, que han sido fundamentales para construir una propuesta rigurosa y coherente con las necesidades del municipio.

## INTRODUCCIÓN

Este documento presenta el nuevo Plan de Prevención de Adicciones y Promoción de la Salud 2025-2033 para el municipio de Muskiz.

Un Plan Local de Prevención de Adicciones se concibe como un conjunto organizado de programas y acciones estructuradas, planificadas y coordinadas, que quedan formalmente recogidas en un documento aprobado por la entidad municipal correspondiente.

Este nuevo Plan se fundamenta en:

- Diagnóstico Escolar de Muskiz
- Consultas a la Ciudadanía
- Aportaciones recogidas en reuniones con distintos grupos de trabajo.
- Evaluación del II Plan Local para Reducir el Impacto de las Adicciones.

Con él buscamos consolidar los avances logrados, responder a los nuevos retos detectados y mejorar la eficacia de las intervenciones preventivas y comunitarias.

## MARCO TEÓRICO Y NORMATIVO

- Ley de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias (2016)

VIII Plan de Adicciones de la CAE

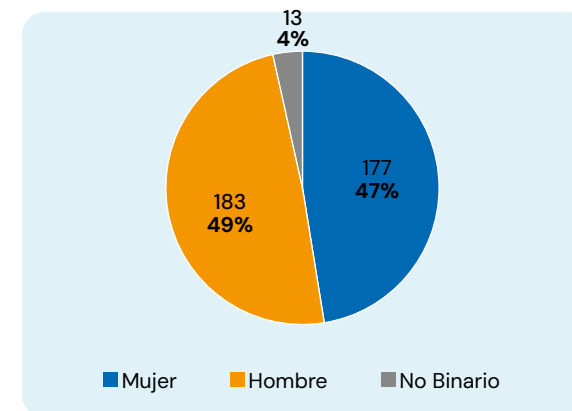
- Ley 13/2023, de 30 de noviembre, de Salud Pública de Euskadi
- Plan de Salud Euskadi 2030
- Programa menores y alcohol. Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco
- Estrategia Euskadi Libre de Humo de Tabaco
- Ley de Servicios Sociales (2008)
- V Gazte Plana de Euskadi (2026)
- Alineación con los O.D.S.: Salud y Bienestar
- Plan Gaztedi de la Diputación Foral de Bizkaia
- Ley Orgánica de Protección de la Seguridad Ciudadana (2015)
- Decreto de Salud Pública y Adicciones de G.V.: sustitución de sanciones por medidas alternativas (2022)

## DIAGNÓSTICO ESCOLAR

Se ha analizado **la prevalencia de los consumos de sustancias y el uso de juegos de azar, apuestas deportivas, internet, redes sociales y móviles, así como otras variables relacionadas con estos consumos entre jóvenes y adolescentes de Muskiz.**

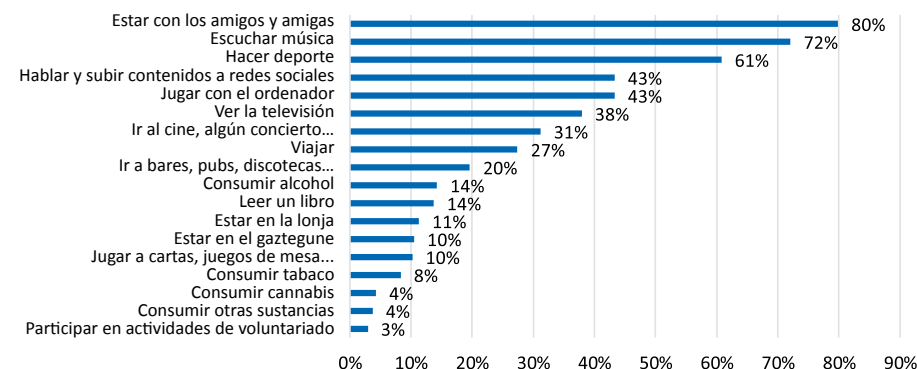
La muestra ha sido de **373 escolares entre 12 y 21 años** que cursan estudios de Educación Secundaria, Bachillerato, Formación Profesional Básica y Ciclos de Grado Medio de los Centros educativos del municipio (Tablas 1, 2 y 3).

### Distribución de la muestra según género



Para realizar el diagnóstico se ha tomado como referencia el informe Drogas y Escuela X (2022) del Instituto Deusto de Drogodependencias y se han analizado las siguientes variables y recogemos las conclusiones más destacadas.

### 1. Actividades de ocio y tiempo libre



#### Ocio y tiempo libre

- Las actividades preferidas de los y las escolares de Muskiz en sus momentos de ocio son estar con los amigos y amigas (79,8%), escuchar música (72,04%) y hacer deporte (60,75%).
- Las tres actividades que siguen a éstas están relacionadas con el uso de la tecnología: juegos en el ordenador (47,04%), uso de redes sociales (43,27%) y consumo de televisión (37,90%). En consecuencia, se consi-



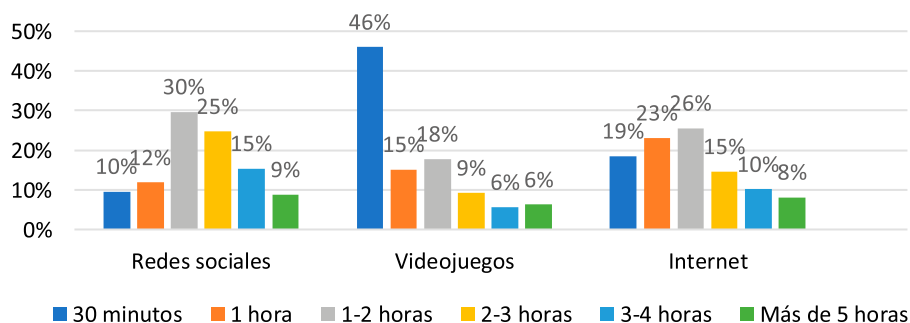
dera interesante seguir trabajando en la prevención y consumo responsable de las TRICs, así como en la prevención del juego patológico.

- En cuanto al consumo de sustancias, si bien el alcohol se encuentra en la mitad del gráfico de preferencias (14,24%), el consumo de cannabis, tabaco y otros, figuran al final del gráfico. Por tano ninguna de ellas supone una alternativa significativa en sus momentos de ocio.
- El Gaztegune, como recurso de ocio, no parece muy atractivo, (10,48%). Sin embargo, hay que destacar que la edad de acceso va de los 12 a los 17 años, mientras la muestra poblacional del diagnóstico abarca hasta 21 años o más, por lo que el resultado en este caso puede estar sesgado. Aun así, sí encontramos conveniente el refuerzo de este servicio como recurso preventivo.

## 2. Uso de redes sociales, videojuegos, internet y móvil

Para conocer el uso que hacen de las TICs, éstas se han dividido en tres categorías distintas: Redes sociales, Videojuegos e Internet (Youtube, Twitch, buscar información, leer noticias...).

### Tiempo invertido/día en RRSS, videojuegos e internet



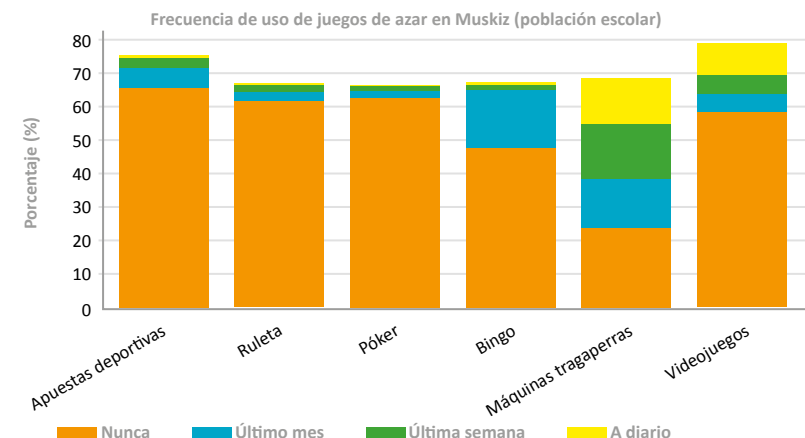
### Uso/abuso de Nuevas tecnologías (RRSS, Internet y Videojuegos)

- En el uso de las Redes sociales (43%) vemos que el mayor porcentaje en cuanto al tiempo invertido se refleja entre 1 y 3 horas diarias (más del 55%), siendo la población masculina la que invierte de 30 minutos a 3 horas, mientras la femenina está entre 3 horas y 5 o más.
- Las RRSS más utilizadas son WhatsApp, Instagram y Tik Tok, más del 80%.
- En cuanto al uso de Internet, también nos encontramos que más del 55% invierte entre 1 y 3 horas diarias. En este caso, mientras la población masculina invierte más de una hora al día, la femenina puntúa en 30 minutos diarios.
- En el uso de videojuegos, el 50% invierte 30 minutos diarios. Apenas el 6,25% invierte más de 5 horas al día, siendo la población masculina la que dedica más tiempo.

- En cuanto a los juegos de azar, es el juego en las tragaperras el que presenta el porcentaje más alto, llegando casi al 14% de juego diario, siendo el lugar escogido por el 50% los establecimientos especializados, seguido del ordenador y el teléfono móvil.
- Destacar que este tipo de juegos está prohibido entre la población menor de edad, y sin embargo, la población que manifiesta su asistencia a lugares especializados son menores. En consecuencia, se ve necesario continuar trabajando en la prevención del juego patológico y en el control de acceso a estos lugares. Así mismo, también es primordial sensibilizar en cuanto a esta problemática a nivel de la población en general y lugares y paginas especializadas para dificultar el acceso a la población menor.

## 3. Uso/abuso de Juegos de azar

### Frecuencia de uso de juegos de azar



### Uso/abuso de los juegos de azar

- Normalización precoz: Una parte significativa de menores ya participa en juegos de azar. El 13,7% juega diariamente a máquinas tragaperras y el 9,4% a videojuegos, lo que evidencia rutinas de juego en edades tempranas.
- Mayor vulnerabilidad en tragaperras: Son el juego más practicado. Solo un 23,6% nunca ha jugado, frente a más del 60% en ruleta o póker. Un 16,4% juega semanalmente y un 13,7% a diario.
- En cuanto al género, los hombres lideran en apuestas deportivas y videojuegos, pero en tragaperras las cifras diarias son similares, con un repunte femenino. EL 20% de hombres juegan a videojuegos a diario frente al 1% de mujeres, mientras que en tragaperras el uso diario es parecido en ambos géneros.

- Aunque las cantidades invertidas son bajas, el ocultamiento y la edad temprana son marcadores de riesgo. El 47,6% invierte dinero en el juego; un 80% de estos gasta menos de 10 € semanales. Un 9% ha mentido sobre el dinero gastado, lo que refleja riesgo temprano.
- Con respecto a la accesibilidad, los locales especializados y el acceso online ponen de manifiesto deficiencias en el cumplimiento de la prohibición para menores.

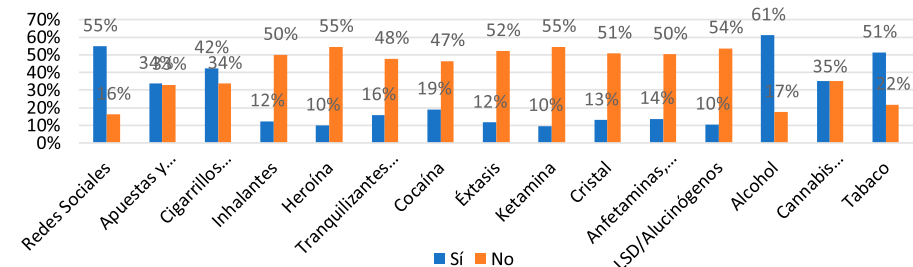
El 50% accede en locales especializados, pese a estar prohibido para menores. Un 26% pide a un adulto que apueste en su lugar, mostrando normalización en el entorno.

#### 4. Consumo de sustancias legales e ilegales

##### Consumo de sustancias legales e ilegales

- Las sustancias más consumidas entre la población adolescente y joven de Muskiz son el tabaco y el alcohol.
- En relación al consumo de tabaco hay que destacar que cerca del 70% de la muestra no ha consumido nunca ni tabaco convencional ni cigarrillos electrónicos. Aún así en torno al 10% consume de forma diaria, no reflejándose diferencias entre la población masculina y la femenina.
- En la edad de inicio de los primeros consumos destaca el porcentaje de 5,91%, correspondiente a los 12 años, obteniéndose el porcentaje más bajo, 4,03% a los 16, lo que nos hace concluir que cuanto antes se inicie la sensibilización y prevención en cuanto al tabaquismo, mejor.
- Al hablar de la percepción de riesgo, si el consumo es ocasional, se percibe mayormente como moderado, mientras que, si es habitual, la mitad de la muestra lo percibe como muy elevado.
- En relación al consumo de alcohol, el 60% ha consumido alcohol en alguna ocasión, no reflejándose diferencias entre la población masculina y femenina.
- Aunque la edad de inicio del consumo de alcohol se encuentra en torno a los 15 años, llama la atención que el 6% ya ha consumido a los 12 años, y que en general su percepción de riesgo no es elevada, lo que nos recuerda la conveniencia de abordar esta problemática y su normalización a edades tempranas. Como muy tarde al inicio de Secundaria.
- En cuanto al consumo de cannabis (hachís/marihuana), el 77% de la muestra no lo ha probado nunca. Sin embargo, hay que destacar que un 4% consume a diario, que en su mayoría es consumido por la población masculina, que la percepción de riesgo no es muy elevada, y que la edad de inicio se sitúa en torno a los 14-15 años.
- El resto de drogas ilegales mantienen porcentajes de consumo muy bajas, pero, aunque la mayoría no ha probado nunca ninguna sustancia, un 15% ha consumido cocaína alguna vez.

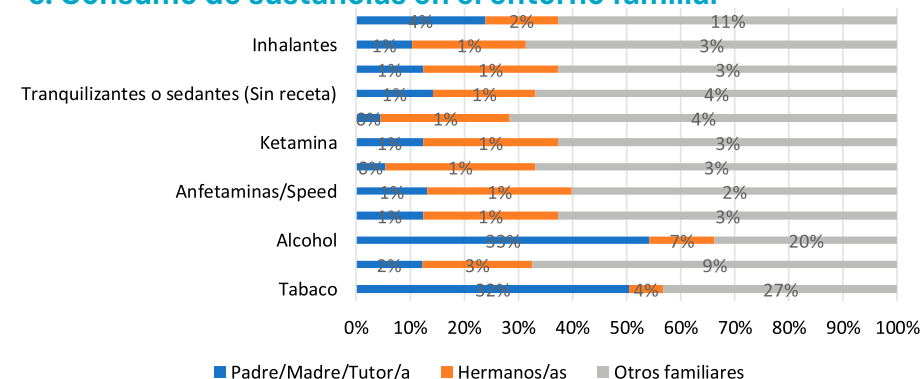
#### 5. Accesibilidad a las sustancias, apuestas, juegos de azar y redes sociales



##### Accesibilidad de las sustancias

- La accesibilidad a las sustancias se sitúa, de mayor a menor, en alcohol, tabaco, cigarrillos electrónicos y cannabis, consumiéndose principalmente en la calle y bares.
- La mayoría recurre a personas mayores de edad para comprar alcohol y tabaco, aunque un 16% lo compra directamente en el supermercado y estanco, lo que nos recalca la necesidad de concienciación sobre esta problemática en este tipo de establecimientos puesto que hablamos de población menor de edad en muchos casos.
- En cuanto a redes sociales, juegos de azar y apuestas son las redes sociales las más accesibles.

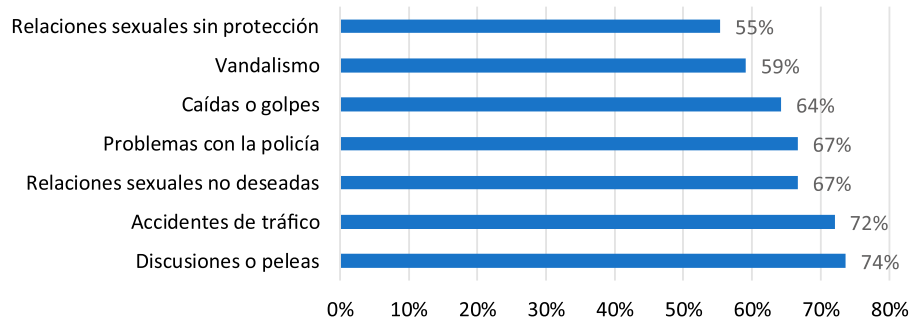
#### 6. Consumo de sustancias en el entorno familiar



##### Consumo de sustancias en el entorno familiar

- Alcohol sobre todo y tabaco son las dos sustancias con mayor prevalencia entre sus familiares convivientes.
- El cannabis y los cigarrillos electrónicos tienen una mayor prevalencia entre familiares no convivientes.
- En cuanto al resto de sustancias no hay datos significativos a señalar.

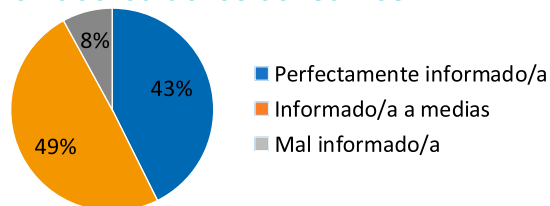
## 7. Comportamientos asociados al consumo de sustancias



### Comportamientos asociados al consumo de sustancias

- Los comportamientos que más se asocian a los consumos son las peleas (74%) y accidentes de tráfico (72%), seguidos de las relaciones sexuales no deseadas y los problemas con la policía, ambas con un 67%.
- Llama la atención que mantener relaciones sexuales sin protección se sitúa como un problema menos frecuente o menos identificado que los demás.

## 8. Información acerca de los consumos



### Información acerca de los consumos

- El 49% de las personas encuestadas considera estar medianamente informados acerca de las drogas, juegos de azar y redes sociales, mientras que el 43% considera estar perfectamente informado.
- La manera en la que les parece más conveniente recibir la información es a través de charlas y cursos en sus propias aulas (76%) seguido de los medios de comunicación (44%) y por su entorno familiar (43%).

## CONSULTAS A LA CIUDADANÍA

La información se ha podido recoger mediante dos medios, un sondeo telefónico y un cuestionario on-line enviado a través de la aplicación de WhatsApp, dirigido a una muestra aleatoria de personas anónimas que pertenecen al municipio de Muskiz, a partir de los 18 años de edad y distribuidas por franjas de edad. En total se ha contado con la respuesta de 87 personas, 68 mujeres y 19 hombres.

### Conocimiento de la existencia del plan local de prevención de adicciones, servicio de prevención y actividades.

- El 76% de la muestra desconoce la existencia del plan. También las actividades y programas son desconocidos por casi el 75%, aunque al presentar actividades concretas, sí las reconocen, pero desconocen donde se enmarcan.
- Conocen las acciones en contexto de ocio festivo (carpa de control preventivo de alcoholemia, testing de sustancias psicoactivas, regletas de alcohol y alcoholímetros de un solo uso repartidos en txosnas...), las formaciones al alumnado que se realizan en los centros escolares de primaria, secundaria y bachiller, las acciones dirigidas a familias (escuela de familias, charlas y newsletters).
- Llama la atención la propuesta de creación de un servicio destinado a las adicciones accesible a toda la población, así como la realización de charlas y talleres de sensibilización y prevención y formación y educación tanto en ámbito escolar, como familiar y comunitario. Teniendo en cuenta que tanto el servicio como las acciones existen en el municipio desde el año 2004.
- Por tanto podemos calificar como prioritario una mayor visibilización del servicio de prevención de adicciones y promoción de la salud a través de todas las actividades y programas que desarrolla.

### Percepción acerca de las adicciones en Muskiz.

- Según su percepción, el alcohol es la droga más consumida y más perjudicial, seguida por el tabaco y el cannabis.
- El colectivo más afectado es el de las personas jóvenes (entre 19 y 30 años) seguido por el colectivo de adolescentes. La población adulta y las personas mayores provocan menor preocupación entre la ciudadanía.
- En cuanto a diferencias de género, la población encuestada alude que los hombres alternan más, realizan un consumo social del alcohol, que consumen más cannabis y que los hombres mayores consumen más que las mujeres. En lo que se refiere a las mujeres, los consumos se relacionan con la idea de que las mujeres consumen alcohol en soledad, que fuman más que los hombres y que el abuso del consumo de fármacos es mayor. En lo que respecta a la población joven, algunas personas afirman que ambos géneros consumen por igual.
- Con respecto a las adicciones sin sustancia (juegos de azar....), más de un tercio sitúan la adicción del juego como muy problemática.

- Con respecto al uso/abuso de las redes sociales, la ciudadanía encuestada, mayoritariamente, ha respondido que los y las jóvenes (entre 19 y 30 años) es el colectivo que más tiempo dedica a las redes sociales (84'3%), seguido de los adolescentes. Y por tanto, los colectivos que mayor preocupación les suscitan.

#### Propuestas en ámbito escolar.

- La muestra encuestada considera necesario trabajar con la población escolar para prevenir y reducir los consumos de sustancias, el uso de internet y redes sociales, así como las apuestas y los juegos de azar.
- En este sentido, además de seguir trabajando en esta línea, vemos conveniente reforzar la información a las familias sobre la programación de actividades en el aula, información que se facilita en colaboración con los centros escolares.

#### Propuestas de ocio y tiempo libre.

- Se reseña también la importancia de los recursos de tiempo libre, cultura y asociaciones deportivas a la hora de actuar como agentes preventivos.
- Además de proponer la activación de propuestas relacionadas con el ocio saludable, se propone también formación para agentes sociales (potenciales agentes de salud): monitorado de T.L., monitorado deportivo, entrenadores y entrenadoras.....
- Del mismo modo, se propone la puesta en marcha de un programa de calle, puntos de encuentro, así como la dinamización de actividades al aire libre, físicas y deportivas.
- También se sugiere promover el asociacionismo para que la población joven aprenda valores como el compromiso, mediante la apertura de locales donde realicen actividades que sean de su agrado y adaptadas a sus intereses, así como a su ocio y tiempo libre.

#### Escenarios de consumo

- Se plantea la necesidad de un mayor control de escenarios de consumo, por ejemplo, en bares y lugares donde se suele consumir y traficar, además de no facilitar la entrada a menores a salones de juego y aplicar un mayor control en el ámbito de las apuestas y juegos de azar.

#### Programas, acciones y propuestas para la promoción de la salud

- Se sugiere un aumento en la coordinación de los agentes activos en la salud, sobre todo a la hora de realizar planteamientos y programas de promoción de la salud. Aunque esta coordinación sí que se lleva a cabo, desde el servicio de prevención de adicciones, sí consideramos que estas coordinaciones deberían ser más frecuentes y productivas.
- En relación a acciones que podrían promoverse desde el centro de salud, se ha

sugerido la implementación de un programa para aprender cuidados básicos de primeros auxilios.

- Varias personas mencionan la idea de crear un servicio especial destinado a las adicciones y accesible a toda la ciudadanía en su conjunto. Un programa de ayuda abierto, que pueda dar opción a la persona que presenta una adicción que pueda solicitar ayuda con libertad y sin presión.
- También se considera necesario invertir en programas de ayuda psicológica y desarrollar actividades saludables subvencionadas relacionadas con el deporte, cultura, inteligencia emocional y prevención de adicciones.

## APORTACIONES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Las siguientes aportaciones provienen de diferentes colectivos y entidades que han participado en el proceso de consulta para la elaboración del presente plan.

#### Percepción y Diagnóstico del Fenómeno de las Adicciones

- Sustancias más consumidas: marihuana, alcohol, tabaco, vapeadores y bebidas energéticas.
- Colectivos más vulnerables: alumnado del centro de FP Somorrostro y personas en bares y terrazas.
- Normalización creciente del cannabis entre jóvenes.
- Percepción de mayor consumo en hombres que en mujeres.

#### Aportaciones del Ámbito Educativo

- Necesidad de reforzar la comunicación y formación en torno al Plan de Prevención, ya que no todos los centros lo recuerdan con claridad.
- Acciones preventivas en marcha: programa 'Lagunekin Baratzean', educación sexual en 5º-6º de Primaria, presencia de Aula Joven.
- Profesorado con formación adecuada, pero se recomienda mayor coordinación con tutores antes de aplicar programas.
- Relación positiva con el Ayuntamiento, aunque se sugieren mejoras:
  - Actualizar y ampliar 'Lagunekin Baratzean'.
  - Iniciar acciones preventivas sobre alcohol y drogas en 5º-6º de Primaria.
  - Incluir formación específica sobre uso de móviles, videojuegos y redes sociales.
  - Fomentar participación familiar y abordar problemáticas como acceso temprano a pornografía.
- El AMPA apoya financieramente algunas actividades de prevención, pero no organiza acciones propias.
- No perciben grandes problemas de consumo ni diferencias relevantes entre géneros.

- Propuestas de temáticas para Escuelas de Familias:
  - Defensa personal.
  - Prevención de riesgos en redes sociales.
  - Educación afectivo-sexual y anticoncepción.
  - Impacto del consumo de pornografía en menores.
  - Uso y control de dispositivos electrónicos en edades tempranas.

#### **Aportaciones del Ámbito Comunitario y Sanitario**

- Hogar de Muskiz: necesidad de crear espacios de debate y reflexión sobre riesgos del consumo; promover charlas de salud mental.
- Refuerzo de la prevención desde edades tempranas y mayor coordinación entre escuela y recursos comunitarios.
- Centro de Salud: preocupación por el alto consumo en jóvenes, especialmente hombres.
- Se subraya la importancia de intervenciones tempranas para evitar inicio prematuro en el consumo.

#### **Aportaciones de Seguridad Ciudadana: Hurbiltzaile (Ertzaintza) y Policía Municipal**

- Medidas de control: controles aleatorios, patrullas preventivas en torno a centros educativos, sanciones según la Ley de Seguridad Ciudadana.
- Patrullas preventivas: vigilancia, sensibilización, charlas en centros educativos.
- Intervención con menores: información a familias y coordinación con centros educativos; sanciones cuando corresponde.
- Propuestas de mejora:
  - Mayor colaboración entre servicios de prevención y cuerpos de seguridad, sobre todo al inicio del curso escolar.
  - Incrementar recursos destinados a prevención de adicciones y promoción de la salud.

## **EVALUACIÓN “II PLAN LOCAL PARA REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ADICCIONES EN EL MUNICIPIO DE MUSKIZ”**

El presente informe pretende aportar una visión general y una valoración de conjunto sobre las prioridades y las grandes líneas de actuación que el Ayuntamiento de Muskiz ha desarrollado en los últimos años en materia de adicciones, con el fin de proteger la salud de las personas y dar respuesta al fenómeno de las adicciones y a sus consecuencias, velando de forma especial por la salud de las personas menores de edad y de los colectivos más vulnerables.

#### **ÁMBITO ESCOLAR**

- Es fundamental conocer cuáles son las necesidades de los centros escolares y así fomentar la labor preventiva que llevan a cabo.
- La labor que se lleva a cabo a nivel educativo es eficaz. Los centros del municipio han incorporado la prevención dentro del currículo escolar en todas las etapas: Educación Infantil, Primaria, Secundaria, Bachillerato, Ciclos formativos y FP Básica.
- La coordinación con el profesorado es satisfactoria.
- A nivel de formación al profesorado, si bien es cierto la solicitan cuando la encuentran necesaria, sería aconsejable, tanto por su parte, como por la del servicio de prevención aumentar la oferta y participación.
- El Servicio de Prevención se ha convertido en agente indispensable para los centros educativos, llegando a contactar cuando se han encontrado con casos de menores en riesgo por comportamientos adictivos.
- Tras la pandemia, las acciones destinadas a trabajar la salud mental y emocional con el alumnado, han cobrado importancia, implementándose tanto en Educación Secundaria como en E. Primaria.
- Ha aumentado la atención a las adicciones comportamentales (riesgos de las redes sociales, cyberbullying, abuso de los juegos de azar y de apuestas deportivas....)
- La antena del servicio está activa para dar respuesta a nuevos consumos (riesgo de los vapeadores, cannabis....) y a nuevas situaciones relacionadas con la salud que puedan generar preocupación.

#### **ÁMBITO FAMILIAR**

- La participación de familias en las acciones dirigidas a padres y madres es reducida.
- Es fundamental encontrar la manera de llegar más a este colectivo.
- La colaboración de las AMPAS es escasa.
- La realización de las Newsletter periódicas a raíz de la pandemia ha abierto otra puerta para llegar a este colectivo. Aporta muchas herramientas y pautas para las familias en la educación de hijos e hijas. Aunque estaría bien evaluar el impacto que tienen en la población.

#### **ÁMBITO COMUNITARIO**

- El servicio ha llegado a espacios de intervención con jóvenes, como la antigua Gazte Asamblada, Muskizko Gazteria, que recurren al servicio para asesoramiento e información.
- Se cree fundamental que la coordinación con Policía Local cada vez sea más estrecha. Coordinación con una orientación a la prevención selectiva, que se adapte mejor a las necesidades de adolescentes y jóvenes. Hasta el momento, encontramos que esta coordinación es mejorable.



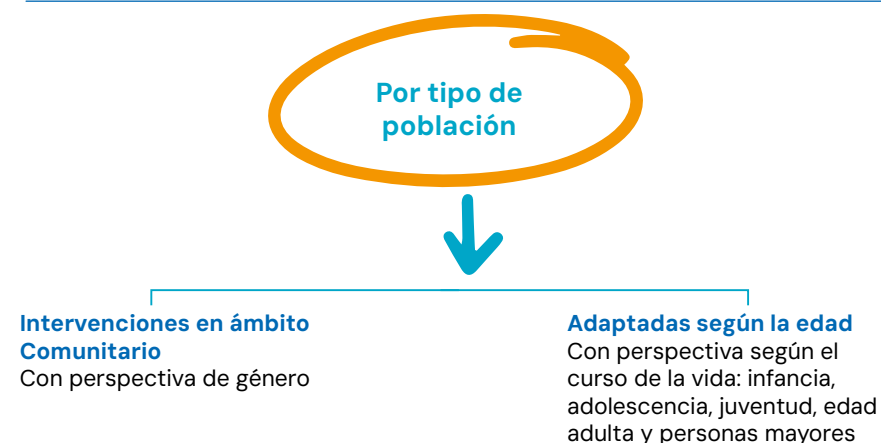
- En ámbito festivo se podría señalar que la juventud ha interiorizado en los últimos años la presencia de diversos stands informativos relacionados con la reducción de riesgos y que son aceptados de buen grado acercándose a ellos para solicitar información y materiales. Se considera que estas acciones son necesarias ya que se trata de momentos en los que se dan consumos más abusivos.
- Encontramos sumamente importante la participación de las txoznas en la prevención asociada al ámbito festivo a través de una formación dirigida a la reducción de riesgos de alcohol y otras drogas. Sería necesario que dicha formación fuese requisito para poder colocar una txozna en fiestas patronales.
- En los últimos tiempos, se han aumentado las acciones dirigidas a fomentar los hábitos de vida saludables en diferentes etapas de la vida (con diferentes sectores de población: infancia, adolescencia y juventud y personas mayores). Para ello se ha trabajado en colaboración con Centro de Día, Ludoteka, Gazte-gune o Biblioteca por ejemplo.

### RECOMENDACIONES DE MEJORA

- Seguir prestando atención a las necesidades que van apareciendo, como es el caso del bienestar emocional, por ejemplo.
- Diversificar las acciones abarcando a todas las etapas de la vida.
- Reforzar la presencia del Servicio de prevención en otros departamentos y recursos, de forma que se pueda aportar más y complementar las acciones y objetivos.
- El trabajo en red y coordinado posibilita centrar las intervenciones sobre colectivos concretos y en atención a demandas concretas.
- Encontrar la fórmula para mejorar la implicación y participación de las familias y AMPAS del municipio.
- Desde el servicio debemos poner el énfasis en la reducción de la demanda y no en el control de la oferta, que corresponden a otras instancias.
- En coherencia con el VIII Plan sobre adicciones de Euskadi, la apuesta de este servicio debe ir encaminada a la activación de entornos que promuevan comportamientos saludables, contribuir a desnormalizar el consumo de sustancias y conductas adictivas y también reforzar y mejorar los programas de promoción de la salud y prevención que ya se llevan a cabo.

## ALCANCE DEL PLAN

Desde el punto de vista de la población destinataria, el Plan plantea, por un lado, intervenciones para la total población de Muskiz, lo que llamaremos intervenciones en ámbito comunitario, y por otro, acciones adaptadas a las necesidades sociales según edad.



## OBJETIVOS Y LINEAS DE ACTUACIÓN

Para la elaboración del Plan de Intervención Comunitaria y Promoción de la Salud 2026-2030 de Muskiz, tomaremos como referencia los objetivos y las estrategias delineadas en el VIII Plan de Adicciones de Euskadi, así como la evaluación del plan previo, que establece claramente las directrices para este nuevo plan.

### OBJETIVO A:

**Activar entornos que promuevan comportamientos saludables y contribuyan a desnormalizar el consumo de sustancias y conductas adictivas, incluyendo medidas estructurales para reducir la disponibilidad y la oferta.**

### LÍNEAS DE ACTUACIÓN

#### 1. Impulsar medidas estructurales para avanzar en el desarrollo de entornos saludables:

- Desarrollar acciones orientadas a desnormalizar el consumo de alcohol, tabaco y cannabis, especialmente entre adolescentes y jóvenes; entre ellas: prestigiar el "no consumo", ampliar y consolidar la red de espacios sin humo, impulsar y ampliar espacios sin alcohol.
- Impulsar redes locales para la promoción de la salud y la prevención en las que participen sectores y agentes diversos, con especial atención a las zonas de mayor vulnerabilidad. Entre los agentes a involucrar destacan: atención primaria, educación, servicios sociales, asociaciones vecinales, clubs de tiempo libre, oficinas de farmacia, hostelería, etc.

#### 2. Reforzar las intervenciones en relación con la reducción y control de la oferta de sustancias adictivas mediante una mejor coordinación entre agentes implicados:

- Desarrollar acciones de información y sensibilización dirigidas a la hostelería para potenciar el autocontrol y la responsabilidad en la promoción y la dispensación.

- Promover medidas para reducir la accesibilidad de las y los menores a alcohol y al tabaco.

### 3. Avanzar hacia una aplicación más efectiva de la normativa:

- Desarrollar programas de medidas alternativas a las sanciones.
- Revisar la normativa relacionada con las adicciones dando respuesta a las necesidades y prioridades que se fijen en cada momento.

### OBJETIVO B:

**Reforzar y mejorar los programas de promoción de la salud y prevención con perspectiva del curso de la vida y énfasis en el fortalecimiento del capital emocional y las habilidades para la vida de las personas.**

### LÍNEAS DE ACTUACION:

#### 1. Reforzar la promoción de la salud y la prevención de adicciones en la INFANCIA.

- Promover el desarrollo de competencias sociales y personales de los niños y las niñas desde el entorno familiar y educativo, considerando siempre la perspectiva de género. Impulsando programas basados en la sensibilidad, la razón, la igualdad, el afecto y el respeto.
- Impulsar programas de buena crianza basados en la sensibilidad, la razón, la igualdad, el afecto y el respeto, a ser posible integrados en servicios ya existentes y con especial atención a familias en situación de vulnerabilidad.
- Diseñar y desarrollar actuaciones en el entorno familiar y educativo para prevenir programas asociados al uso abusivo de tecnología.

#### 2. Reforzar la promoción de la salud y la prevención de adicciones en la ADOLESCENCIA y JUVENTUD

- Implementar programas para el desarrollo de capacidades emocionales y habilidades para la vida de jóvenes y adolescentes, con perspectiva de género y trabajando en paralelo las competencias parentales.
- Impulsar programas específicos de prevención del consumo de sustancias dirigidos a adolescentes y jóvenes, con un enfoque multicomponente y especial atención a entornos de mayor vulnerabilidad.
- Impulsar programas de prevención dirigidos a adolescentes y jóvenes para reducir los riesgos asociados a un uso inadecuado del juego y de la tecnología, teniendo en cuenta las diferencias según el género.
- Desarrollar programas en el medio abierto para acercarnos a conocer a las personas jóvenes en su medio y dar respuestas a sus necesidades.
- Desarrollar programas para trabajar una buena salud mental.

### 3. Reforzar la promoción de la salud y la prevención de adicciones en la EDAD ADULTA

- Desarrollar acciones de sensibilización sobre el impacto de las adicciones sobre la salud.
- Desarrollar acciones de sensibilización sobre el impacto de las adicciones en la seguridad laboral de aquellas personas que se encuentran en un itinerario formativo.

### 4. Reforzar la promoción de la salud y la prevención de adicciones en las PERSONAS MAYORES

- Desarrollar un programa de prevención de adicciones dirigido a personas mayores.

### 5. Reforzar la promoción de la salud y la prevención de las adicciones en el ÁMBITO COMUNITARIO – PARA TODAS LAS EDADES

- Desarrollar campañas de información para aumentar la percepción de riesgo asociado al consumo de sustancias, en combinación con otros componentes de ámbito escolar y comunitario.
- Impulsar programas de información / sensibilización sobre campañas dirigidas.
- Implementar programas de prevención y/o reducción de riesgos en ámbitos festivos y de ocio.
- Velar por el cumplimiento de la normativa vigente en materia de control de la venta y el consumo (Ley de Adicciones) a través de una mejor coordinación entre los agentes implicados.

## ACCIONES

En coherencia con el VIII PLAN DE ADICCIONES DE EUSKADI 2023-2027

### OBJETIVO A:

**Activar entornos que promuevan comportamientos saludables y contribuyan a desnormalizar el consumo de sustancias y conductas adictivas.**

#### 1. Línea de actuación:

**Impulsar para avanzar en el desarrollo de entornos saludables.**

|  |                           |   |
|--|---------------------------|---|
| Desarrollar acciones orientadas a desnormalizar el consumo de alcohol, tabaco y cannabis, especialmente entre adolescentes y jóvenes | <b>Ámbito escolar</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantenimiento de los proyectos de prevención universal y selectiva en primaria e infantil, ESO, bachiller y grados:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Programa Riesgo Alcohol</li> <li>Programa Riesgo Drogas</li> <li>Programa de prevención de consumo de cannabis</li> <li>Programa sobre policonsumos</li> <li>Teatro mimo Peter Roberts</li> <li>Programa Kerik gabeko eskolak.</li> </ul> </li> </ul> |
|  | <b>Ámbito familiar</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Escuelas de familias en etapa infantil y primaria hacia una parentalidad positiva.</li> <li>Escuelas de familias de adolescentes con diferentes temáticas para tratar estos temas.</li> </ul>  |
|  | <b>Ámbito comunitario</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Apoyo en el taller de deshabitación tabáquica desarrollado por Osakidetza.</li> <li>Campañas de sensibilización en torno al 31 de mayo: Campaña sobre vapers, cannabis y otras que puedan surgir de Gobierno Vasco.</li> </ul>   |
| Impulsar redes locales para la promoción de la salud y la prevención de los consumos.  | <b>Ámbito escolar</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantenimiento del trabajo en red con los centros educativos.</li> </ul>  |
|  | <b>Ámbito familiar</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajo en red con AMPAS.</li> </ul>   |
|  | <b>Ámbito comunitario</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajo en red con Gaztegun, EISE, Igualdad, hogar municipal...</li> <li>Colaboración con la matrona y con la enfermera comunitaria.</li> </ul>  |

#### 2. Línea de actuación:

**Reforzar las intervenciones en relación con la reducción y control de la oferta de sustancias adictivas, a través de una mejor coordinación entre los agentes implicados.**

|  |                           |   |
|--|---------------------------|---|
| Desarrollar acciones de sensibilización dirigidas a la hostelería para potenciar el autocontrol y la dispensación responsable. | <b>Ámbito comunitario</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Formación en reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas dirigidas al personal de hostelería.</li> <li>Difusión de material de las campañas de verano Gobierno Vasco a txoznas y hostelería.</li> <li>Creación y entrega de infografía y distintivo para txoznas sobre Dispensación responsable de Alcohol.</li> </ul> |
| Promover medidas para reducir la accesibilidad de las y los menores a alcohol y al tabaco.                                     | <b>Ámbito comunitario</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>A través de las campañas que nos lleguen desde Salud Pública y adicciones de Gobierno Vasco, Osakidetza, ...</li> <li>Mantenimiento de la difusión en enfermería de la Guía pediátrica para agentes de Salud.</li> <li>Dar a conocer la Ley de Adicciones (limitaciones al acceso)</li> </ul>  |

#### 3. Línea de actuación:

**Avanzar hacia una aplicación más efectiva de la normativa**

|  |                           |  |
|--|---------------------------|--|
| Desarrollar, en la medida de lo posible, programas de medidas alternativas a las sanciones | <b>Ámbito escolar</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Creación de protocolos de actuación en caso de detectar consumos en horario escolar, junto con los centros educativos.</li> </ul>   |
|  | <b>Ámbito comunitario</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo de protocolo de medidas alternativas a las sanciones en población menor.</li> <li>Trabajo en red con Seguridad Ciudadana (Ertzaintza: Hurbiltzaile y Policía municipal)</li> </ul> |

**OBJETIVO B:****Reforzar y mejorar los programas de promoción de la salud y prevención.****1.Línea de actuación:****Reforzar la promoción de la salud.**

Promover el desarrollo de competencias sociales y personales de los y las menores desde el entorno familiar y educativo, considerando siempre la perspectiva de género. Impulsando programas basados en la sensibilidad, la razón, la igualdad, el afecto y el respeto.

- Escuela de familias.
- Newsletters para las familias.
- Desarrollo de programas como "Lagunekin baratzaren" y actividades complementarias, como la obra de títeres.
- Programa de bienestar emocional en primaria, así como el profesorado y familias.
- Programas sobre inteligencia emocional y coeducación.
- Programa de Educación Afectivo Sexual con adolescentes y jóvenes en el marco de consultoría y grupos concretos de ámbito escolar (FP Básica, 1º de Bachiller, Grado Sociosanitaria...)

Diseñar y desarrollar actuaciones en el entorno familiar y educativo para prevenir programas asociados al uso abusivo de tecnología.

- Programa de uso responsable de las Tics.
- Programa de prevención de juego patológico y las apuestas deportivas.
- Programa de prevención del bullying y cyberbullying.
- Newsletters adaptadas a la temática.

**2.Línea de actuación:****Reforzar la promoción de la salud y la prevención de adicciones en la ADOLESCENCIA y JUVENTUD**

Implementar programas para el desarrollo de capacidades emocionales y habilidades para la vida de jóvenes y adolescentes, con perspectiva de género y trabajando en paralelo las competencias parentales.

- Programa de control de la ansiedad y gestión de la frustración con alumnado de ESO.
- Charlas para padres y madres sobre inteligencia y gestión emocional
- Escuelas de familias en general.
- Newsletters adaptadas a la temática.
- Dispensación gratuita de preservativos.

Impulsar programas específicos de prevención del consumo de sustancias dirigidos a adolescentes y jóvenes, con un enfoque multicomponente y especial atención a entornos de mayor vulnerabilidad.

- Difusión a la guía pediátrica para agentes de salud.
- Programa Riesgo Alcohol.
- Programa Riesgo Drogas.

Impulsar programas de prevención dirigidos a adolescentes y jóvenes para reducir los riesgos asociados a un uso inadecuado del juego y de la tecnología, teniendo en cuenta las diferencias según el género.

- Programa de prevención de Bullying y cyberbullying.
- Programa de uso responsable de Redes sociales.
- Programa de prevención de juego patológico.
- Trabajo en red con Gaztegunerak y Ludoteka para el desarrollo de acciones en torno a días señalados (Día de la salud, Día mundial de la lucha contra el VIH/Sida, día sin tabaco...)

Desarrollar programas para trabajar una buena salud mental.

- Programa de bienestar emocional en primaria, así como el profesorado y familias.
- Programa de control de la ansiedad y tolerancia a la frustración en E. Secundaria.

**3.Línea de actuación:****Reforzar la promoción de la salud y la prevención de adicciones en la EDAD ADULTA**

Desarrollar acciones de sensibilización sobre el impacto de las adicciones sobre la salud.

- Colaboración con Osakidetza en la oferta de los talleres de deshabituación tabáquica.
- Formación a agentes sociales, colectivos y personas interesadas en reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas, Mujeres y Drogas, Consumo de Psicofármacos ...

Desarrollar acciones de sensibilización sobre el impacto de las adicciones en la seguridad laboral de aquellas personas que se encuentran en un itinerario formativo

- Creación un material donde se trabaje el impacto de las adicciones en la seguridad laboral (Ciclos formativos de grado medio y superior)

**4.Línea de actuación:****Reforzar la promoción de la salud y la prevención de adicciones en las PERSONAS MAYORES**

Desarrollar un programa de prevención de adicciones dirigido a personas mayores.

- Planteamiento de acciones diversas en relación a la salud.



**5.Línea de actuación:****Reforzar la promoción de la salud y la prevención de las adicciones en el AMBITO COMUNITARIO – PARA TODAS LAS EDADES**

**Desarrollar campañas de información para aumentar la percepción de riesgo asociado al consumo de sustancias, en combinación con otros componentes de ámbito escolar y comunitario.**

- Creación de material divulgativo sobre el tabaco, VIH/ SIDA...

**Impulsar programas de información / sensibilización sobre campañas dirigidas**

- "Euskadi libre de humo de tabaco", "Actividades en el día Mundial del VIH/Sida." "Impulso de actividades en torno al Día de la Salud."

**Implementar programas de prevención y/o reducción de riesgos en ámbitos festivos y de ocio.**

- Controles preventivos, reparto de preservativos y alcoholímetros en fiestas, carpas informativas ...

**Velar por el cumplimiento de la normativa vigente en materia de control de la venta y el consumo (Ley de Adicciones) a través de una mejor coordinación entre los agentes implicados.**

- Reparto de cartelería en hostelería, clubes deportivos, ... de "prohibido fumar" o de "prohibida la venta de bebidas alcohólicas".
- Creación y entrega de infografía y distintivo para txoznas sobre Dispensación responsable de Alcohol.