

III Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas

2024-2027





ÍNDICE

1. Introducción	
1.1. Contexto	2
1.2. Marco Normativo	13
2. La UPCCA de Cheste	
2.1. Antecedentes.....	15
2.2. Evaluación Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas 2020 - 2023.....	17
3. Diagnóstico de necesidades	30
3.1 Necesidades, objetivos, actuaciones y sistema de evaluación.....	31
4. Actividades que realizar y temporalización	43
5. Cronograma y presupuesto.....	50
6. Anexos	52
6.1. Análisis sociodemográfico	53
6.2. La encuesta sobre el alcohol y otras Drogas en España: EDADES 2022 ...	61
6.3. La encuesta sobre uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España: ESTUDES 2021	64



1. INTRODUCCIÓN

1.1. Contexto

El fenómeno de las drogas siempre ha estado presente a lo largo de la historia en numerosos pueblos y culturas, esto posiblemente ha dado lugar a una normalización de ciertas sustancias y/o ciertos comportamientos con alto potencial adictivo. A lo largo de los años debido a sus consecuencias sociales y sanitarias se ha estudiado el fenómeno de las drogodependencias definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1964 como “un estado de intoxicación periódica y crónica producida por el consumo repetido de una droga natural o sintética y caracterizado por: deseo dominante de continuar tomando la droga y obtenerla por cualquier medio, tendencia a incrementar la dosis, dependencia física y psicológica caracterizada por un conjunto de síntomas denominado síndrome de abstinencia por la retirada de la droga y con efectos nocivos para el individuo y para la sociedad.

En los últimos años el consumo de drogas ha ido variando radicalmente, perfilándose un nuevo escenario en el que también tenemos que prestar especial atención a otras conductas adictivas, las denominadas. “conductas adictivas sin sustancias” ya que a pesar de que el acceso de menores a los juegos de azar (bares, salones sin control de acceso, online, etc.) es un asunto en el que los reguladores competentes en la materia dedican grandes esfuerzos para minimizar su incidencia, lo cierto es que los y las menores acceden cada vez a edades más tempranas a los Juegos de Azar, bien de modo presencial como online.

La amplia oferta de (video) juegos y la publicidad intensa en los medios y espacios deportivos y estrategias de marketing agresivas, principalmente dedicada a la población más joven, de las apuestas deportivas y juegos online, han contribuido a un aumento en el número de personas con problemas de adicción al juego y a un cambio del perfil de los jugadores, especialmente online, más jóvenes, mayor nivel de estudios y mayor número de mujeres jóvenes con problemas de juego de apuesta a través de Internet.

Lo que provoca el incremento de trastornos mentales asociados a los consumos de sustancias psicoactivas y viceversa; aumento de consumos y conductas adictivas comportamentales consecuencia del incremento de problemas de salud mental.



Actualmente el diagnóstico de adicción en el DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) pasa a ser trastorno por uso de sustancias y trastornos adictivos, que engloba las adicciones de sustancias y también las adicciones conductuales. Nos indica que a nivel conductual y a nivel cerebral se producen cambios similares en adicciones tóxicas y conductuales. Para el diagnóstico se deben cumplir dos de los criterios siguientes durante 12 meses:

- Uso peligroso.
- Problemas sociales o interpersonales relacionados con el consumo.
- Incumplimiento de los principales roles por su consumo.
- Síndrome de abstinencia (también para el cannabis).
- Tolerancia, uso de mayor cantidad de sustancia o más tiempo.
- Intentos repetidos de dejarlo o controlar el consumo.
- Emplear más tiempo del que se pensaba en actividades relacionadas con el consumo.
- Tener problemas físicos o psicológicos relacionados con el consumo.
- Dejar de hacer otras actividades debido al consumo.

El grado de severidad depende del número de criterios que cumpla, siendo leve (2-3), moderado (4-5) y grave (6 o más).

Como vemos, la problemática es compleja y como tal requiere de un abordaje multidisciplinar que tenga en cuenta los factores y/o variables que pueden influir en la adquisición de la adicción activa.

Es importante incidir en la prevención desde una perspectiva educativa, educación para la salud, en la que se fortalezcan los factores de protección y disminuyan los factores de riesgos.

Desde el marco de educación para la salud, ésta se define como un proceso de comunicación y enseñanza; aprendizaje orientado a la adquisición y fortalecimiento de comportamientos y estilos de vida saludables, orientado a favorecer elecciones positivas para la salud y a promover cambios en los comportamientos y estilos de vida no saludables o de riesgo (Costa y López, 2008)



Por tanto, en las estrategias de prevención, utilizaremos la Educación de la Salud como estrategia de prevención de las drogas u otras adicciones a través de la promoción de actitudes, hábitos y estilos de vida saludables para prevenir enfermedades y/o problemas de salud, en su amplio contexto (salud física, social, mental y ambiental, OMS), asociados directa o indirectamente con el uso y/o abuso de drogas u otras conductas susceptibles de ser adictivas; promover conductas y hábitos saludables incompatibles con el consumo de drogas u otras adicciones como es el fomento de ocio saludable y del uso responsable de la nuevas tecnologías, además de capacitar en competencias y habilidades que procuren mayor bienestar físico, psicológico y social a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde el ámbito escolar y familiar; así como a la ciudadanía en general; y en particular, a los grupos específicos como mujeres, o personas más vulnerables desde la prevención comunitaria.

Se contemplará la promoción de las “10 Habilidades para la Vida” que propuso la OMS (1993), las cuales son:

- Autoconocimiento.
- Empatía.
- Comunicación afectiva o asertiva.
- Relaciones Interpersonales.
- Toma de decisiones.
- Solución de problemas y conflictos.
- Pensamiento creativo.
- Pensamiento Crítico.
- Manejo de emociones y sentimientos.
- Manejo de tensiones y estrés.

Estas Habilidades de la Vida están muy relacionadas con los factores de Protección que, a continuación, se desarrollan.

Los factores de protección son las capacidades o características personales y sociales que dotan de herramientas al individuo para afrontar situaciones de riesgo y disminuir la probabilidad de desarrollar un proceso adictivo, mientras que los factores de riesgo son aquellas circunstancias o características personales, ambientales, que propician el desarrollo de la adicción.



Se clasifican en:

- **Factores Individuales:** Hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. Como, por ejemplo: Falta de habilidades para tomar decisiones o resolver problemas, expectativas positivas respecto a las consecuencias del consumo, baja autoestima, valores Prosociales, Resiliencia (capacidad para afrontar situaciones difíciles y adversas; adaptación) valores positivos hacia la salud...
- **Factores Vinculados al medio ambiente**
 - *Factores micro sociales* (de los grupos sociales cercanos):
 - Familia: Cohesión familiar, clima afectivo, estilo de crianza, son algunos ejemplos
 - Iguales: Variables que influyen en que la relación desemboque en un factor de protección o riesgo pueden ser: Grupo con amplio abanico de alternativas saludables de ocio y tiempo libre, presión del grupo hacia el consumo
 - Grupo escolar. Integración en el ambiente escolar, absentismo... sirvan de muestra.
 - *Factores macrosociales* (culturales, de la sociedad en general)
Ejemplos:
 - Disponibilidad y fácil acceso de drogas
 - Tolerancia social hacia el consumo de determinadas sustancias (alcohol, cannabis...)
 - Falta de recursos, difusión o facilidades para el empleo saludable del ocio

Esta perspectiva de educación en salud para prevenir nos acerca a la consecución del objetivo específico de impedir y/o retrasar la aparición de conductas de consumo y abuso de diferentes adicciones; con este fin elaboramos el **III Plan Municipal de Conductas Adictivas de Chestre 2024-2027** en el que analizamos las necesidades del



municipio y tratamos de dar respuesta a las problemáticas reales o posibles que tenemos.

Los datos que arrojan las dos encuestas a nivel nacional (EDADES Y ESTUDES) y la Estrategia Nacional sobre adicciones (2017-2024) nos permiten hacernos una idea de la situación actual en cuanto a consumo y nos ofrece algunas pautas por donde enfocar el plan, así como los objetivos que debemos marcar para cubrir las necesidades del municipio.

La Encuesta sobre Alcohol y otras drogas en España (EDADES) 2022, una encuesta nacional que se lleva a cabo de forma bienal, desde 1995, en población general de 15 a 64 años, residente en hogares, podemos extraer las siguientes conclusiones:

- La mayor prevalencia del consumo en ambos sexos son drogas legales: primero el alcohol (76,4%), segundo el tabaco (39,0%) y en tercer lugar los hipnosedantes con o sin receta médica (13,1%).
- Después de las sustancias legales, las sustancias ilegales más consumidas son: el cannabis (10,6%) y la cocaína en polvo y/o base (2,4%).
- Comparado con la anterior encuesta, realizada en 2020 observamos un claro aumento de hipnosedantes y una discreta disminución de alcohol y tabaco.
- En cuanto a la edad de inicio, la droga más iniciada precozmente es el alcohol (16,5 años) y el tabaco (16,6 años) y la más tardía es los analgésicos opioides con o sin receta (35,3 años) y los hipnosedantes con o sin receta (35 años).
- La franja de edad que más prevalencia de consumo tiene es en el grupo de 15 a 34 años, excepto en los hipnosedantes con y sin receta y en los analgésicos opioides con o sin receta.
- Por sexos, encontramos más consumo en general en los hombres, excepto en los hipnosedantes y analgésicos opioides que son más consumidos en las mujeres.

Por otra parte, tenemos la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) del 2021, encuesta nacional que se realiza desde 1994 en estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años y en la misma extraemos las siguientes conclusiones.



- La prevalencia de consumo de las drogas legales es (en ambos sexos): 73,9% admite haber consumido alcohol, el 38,2% tabaco y el 19,6% hipnosedantes con o sin receta.
- La edad media de consumo de las drogas legales se sitúa entre 14,0 y 14,4 años.
- La prevalencia de consumo de las drogas ilegales es (en ambos sexos): 26,8% cannabis, 3,1% éxtasis y 2,7% cocaína polvo o base.
- La edad media de consumo de las drogas ilegales se sitúa en: 14,9 cannabis, 15,4 éxtasis y 15,3 cocaína.
- En las drogas legales hay una mayor prevalencia de consumo en las mujeres, en las drogas ilegales en los hombres.

La Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA) ha establecido 3 objetivos a nivel general:

1. Disminuir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales.
2. Disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales.
3. Retrasar la edad de inicio.

A nivel autonómico, el Plan Valenciano de Salud Mental y Adicciones 2024-2027, también nos ayuda en la elaboración de nuestro plan municipal de drogodependencias y otras adicciones a través de las siguientes acciones de sus líneas estratégicas:

Línea Estratégica 1: Promover una Salud Mental positiva y prevenir la Enfermedad Mental, los Trastornos Adictivos y el Suicidio

Acción 1.4. Ofrecer orientación específica a las familias mediante una Escuela On-line de Padres y Madres en Salud Mental y Adicciones, de oferta continuada a lo largo de todo el curso escolar.

Acción 1.6. Redefinir la cartera de servicios de las Unidades de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (UPCCAs), adaptándola a las necesidades actuales de la población y, en especial, a la adolescencia.

Acción 1.7. Alcanzar una cobertura universal en las actuaciones preventivas de los trastornos adictivos, mediante la creación de Unidades de Prevención Comunitaria de



Conductas Adictivas en todos los municipios de más de 20.000 habitantes e incorporando a las tres diputaciones provinciales.

Acción 1.8. Promover la incorporación de la prevención ambiental en las políticas públicas sobre salud.

Acción 1.10. Constituir el Observatorio Valenciano contra el Estigma en Salud Mental y Adicciones, como órgano consultivo de la Generalitat Valenciana encargado de realizar propuestas dirigidas a promover el cambio de la imagen social sobre las personas con problemas de salud mental, incluyendo las adicciones a sustancias y las conductuales.

Línea Estratégica 2: Modelo asistencial equitativo y basado en las necesidades reales de la población.

Acción 2.12. Diseñar e implementar, en todos los departamentos de salud de la Comunidad Valenciana, un programa de orientación y asesoramiento a mujeres con enfermedad mental -incluyendo las adicciones- que se planteen la maternidad o ya estén embarazadas.

Acción 2.14. Adaptación de la cartera de servicios de centros de reinserción social de trastornos adictivos y definición de un nuevo marco de sostenibilidad económica para los recursos gestionados por ONGs.

Línea Estratégica 3: Atención a la infancia y la adolescencia.

Acción 3.7. Disponer de 22 Unidades de Prevención Indicada para la atención a adolescentes con consumos problemáticos de sustancias y adicciones conductuales.

Acción 3.8. Disponer de una Comunidad Terapéutica, con una dotación no inferior a 20 plazas, dirigida al tratamiento especializado de población adolescente con trastornos adictivos.

Línea Estratégica 4: Atención al Trastorno Mental Grave

Acción 4.2. Implementar un programa específico de tratamiento del Trastorno Límite de la Personalidad en las Unidades de Salud Mental y en las Unidades de Conductas Adictivas.



Acción 4.7. Elaborar e implementar un programa de intervención en Patología Dual, entre los recursos de Salud Mental y las Unidades de Conductas Adictivas, desde un enfoque integrado o, cuando menos, matricial.

Línea Estratégica 5: Derechos y calidad de servicios

Acción 5.2. Instaurar un sello de calidad en todos los centros y servicios de atención a personas con trastornos adictivos, basado en el cumplimiento del modelo de “Garantía de calidad en el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas”, de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Acción 5.5. Evaluar anualmente los resultados obtenidos por todos los recursos asistenciales externos que presten servicios a la Generalitat Valenciana, en materia de Salud Mental y Adicciones.

Acción 5.6. Aplicar los “Estándares europeos de calidad para la prevención de drogas” del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), así como las “Normas Internacionales para la Prevención del Uso de Drogas” de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), a todos los programas de prevención de las adicciones que se realicen por parte de la Generalitat Valenciana o con apoyo de ésta.

Acción 5.7. Crear un comité de profesionales con experiencia contrastada en políticas de Reducción de la Demanda y externos a las administraciones públicas de la Comunidad Valenciana, encargado de evaluar los planes municipales de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

Acción 5.9. Ofrecer, a la población en general y las personas afectadas en particular, información actualizada y basada en la evidencia científica, sobre los trastornos adictivos y otras enfermedades mentales.

Acción 5.10. Actualizar la normativa vigente en materia de autorización y acreditación de centros y servicios de tratamiento de personas con enfermedad mental y/o trastornos adictivos.



Línea Estratégica 6: Formación sanitaria especializada, actividad investigadora y docente

Acción 6.6. Desarrollar un programa de formación continuada para profesionales de Atención Primaria, en detección precoz, intervención breve y derivación en personas con problemas de salud mental, con especial énfasis en la ideación autolítica y en el consumo de sustancias.

Acción 6.7. Implementar un programa de formación continuada para el profesorado, en materia de salud mental y adicciones, con especial énfasis en las buenas prácticas de prevención y en las estrategias de detección precoz.

Acción 6.8. Ofertar un programa formativo especializado para los profesionales de los servicios de nueva creación: Unidades de Detección Precoz en el medio escolar, Unidades de Prevención Indicada y Unidades de Psicología de la Salud.

Acción 6.9. Impartir el Curriculum Universal de Tratamiento a los profesionales de los centros concertados de atención a los trastornos adictivos.

Acción 6.10. Desarrollar un programa de formación especializada para los profesionales de las Unidades de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas, basado en la evidencia científica actual e incluyendo, entre otros, el Curriculum Europeo de Prevención (EUPC).

Acción 6.11. Ofertar un programa específico de capacitación, en el tratamiento de la Patología Dual, a los profesionales de las Unidades de Conductas Adictivas y de las Unidades de Salud Mental.

Acción 6.13. Ofertar un programa de formación en políticas locales de Salud Mental y Adicciones para tomadores de decisiones (representantes públicos y responsables técnicos) de las administraciones locales

Acción 6.15. Colaborar con las universidades valencianas en la docencia de grado y postgrado, así como en el desarrollo de investigaciones específicas en materia de Salud Mental y Adicciones.

Acción 6.16. Constituir el Observatorio Valenciano de Salud Mental y Adicciones, con la función de recopilar y difundir información basada en la evidencia -dirigida tanto para profesionales



como para la población general-, así como elaborar un informe anual del estado de situación epidemiológica de la Salud Mental y las Adicciones en la Comunidad Valenciana.

Línea Estratégica 8: Estructuras de coordinación

Acción 8.1. Creación de la Comisión Interdepartamental de Salud Mental y Adicciones de la Generalitat Valenciana, como órgano de coordinación de las políticas en esta materia, con representación de las consellerías de Sanidad; Educación, Universidades y Empleo; y Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda.

Acción 8.2. Constitución de grupos técnicos asesores, compuesto por profesionales de reconocida experiencia de la Comunidad Valenciana y externos a ésta, encargados de emitir recomendaciones técnicas a la Oficina Autonómica de Salud Mental y Adicciones.

Acción 8.3. Establecimiento de un marco de financiación de las administraciones locales, dirigido a garantizar una estabilidad presupuestaria de las actuaciones desarrolladas por éstas, en materia de Salud Mental y Adicciones.

Línea Estratégica 9: Cooperación internacional

Acción 9.1. Establecer convenios de colaboración con organismos internacionales con competencias en materia de Salud Mental y Adicciones.

Acción 9.2. Ofertar pasantías de formación para profesionales de Salud Mental y Adicciones que desarrollen su actividad en países en desarrollo.

Teniendo en cuenta toda la información proporcionada en la introducción la Unidad de Prevención de Conductas Adictivas (UPCCA) perteneciente al Ayuntamiento de Cheste, más concretamente a la Concejalía de Sanidad, se elabora el **III Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas** con el objetivo de planificar recursos, objetivos, programas y actuaciones para reducir el consumo de drogas y conductas adictivas; por tanto, aminorar sus consecuencias problemáticas, adaptándolo en el caso que surjan nuevas necesidades.



1.2. Marco Normativo

Ámbito europeo:

- Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga 2021-2025 (DOUE-Y-2021-70034).
- Plan de acción de la UE sobre Drogas 2021-2025.

Ámbito estatal:

- Constitución Española de 1978. Derecho a la protección de la salud (Art. 43.).
- Ley 42/2010, de 30 de diciembre por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
- Ley Orgánica 4/2015 de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana.
- Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (PNSD).
- Ley 13/2011, de 27 de mayo, de Regulación del Juego.
- Real Decreto 958/2020, de 3 de noviembre, de comunicaciones comerciales de las actividades del juego y que entró en vigor el 31 de agosto de 2021 donde se contempla, entre otros la regulación de los distintos aspectos relacionados con la publicidad, patrocinio , promoción o cualquier otra forma de comunicación comercial de las actividades del juego; también se incluyen disposiciones específicas, que afectan a determinadas formas de comunicación comercial, como el patrocinio o los bonos y otras iniciativas promocionales o la prohibición de personas o personajes de relevancia o notoriedad pública en las comunicaciones comerciales, las aplicaciones de juego gratuito o los sistemas de exclusión publicitaria.
- Ley 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género.
-

Ámbito autonómico:



- Plan Valenciano de Salud Mental y Adicciones 2024-2027,
- Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana.
- Decreto 89/2018, de 29 de junio, del Consell, de acreditación de programas de prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos y de regulación del Comité en personas expertas.
- Decreto 132/2010, de 3 de septiembre sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, de la Comunidad Valenciana.
- Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de salud de la Comunidad Valenciana.
- Ley 5/97, de 2 de junio por la que se regula el sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.
- Ley 1/2020, de 11 de junio, sobre la regulación del juego y de prevención de la ludopatía de la Comunidad Valenciana.
- Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia.

Ámbito local:

- Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de Bases del Régimen Local.
- Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local.



2. LA UPCCA DE CHESTE

2.1. Antecedentes

La Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas adictivas (UPCCA) dependiente de la concejalía de Sanidad, es un servicio municipal público y gratuito, especializado en la prevención de conductas adictivas con o sin sustancias; cuyo objetivo principal es la puesta en marcha de iniciativas para reducir el uso y abuso de sustancias tóxicas, y otras conductas que puedan desencadenar en adicciones con y sin sustancias. Este fin se lleva a cabo, promoviendo hábitos de vida saludable e impulsando una cultura de salud incompatible con conductas adictivas y fomenta la tolerancia y solidaridad.

Las acciones y estrategias preventivas se desarrollan en tres ámbitos: escolar, familiar y comunitario; con una perspectiva integradora con la que se pretende sensibilizar a todos los colectivos y agentes sociales de la localidad para garantizar el bienestar individual y colectivo de nuestro municipio.

La prevención escolar engloba a un total de 8 centros educativos:

Colegios públicos: CEIP Francisco Giner, CEIP Anna Lluch, CEIP Blasco Ibáñez,

Centro de educación especial: CEE Virgen de la Esperanza (Educación Especial),

Colegio concertado San José de la Montaña (Primaria y Secundaria)

Institutos: IES Ricardo Marín, IES nº1 del Complejo Educativo de Cheste.

Escuela Infantil “Menuts”

En cuanto al ámbito familiar, enfocado a todas aquellas familias que lo soliciten o que se haya detectado alguna necesidad por parte del colegio, además de realizar escuela de familias solicitada bien por las AFAS o por el colegio.

En el ámbito comunitario, se da a conocer a toda la población de Cheste a través de diferentes medios, la problemática actual con las adicciones y se atiende a toda persona que lo solicite.



Por otra parte, haciendo referencia a la tipología de prevención, tenemos en cuenta tres niveles nombrados anteriormente. En primer lugar, la prevención universal, es la que desarrollamos en los ámbitos escolar, familiar y comunitario a la población en general, sin ningún tipo de distinción implementando actividades y acciones formativas e informativas, en segundo lugar, la prevención selectiva es la que realizamos a los grupos con mayor riesgo de desarrollar conductas adictivas que a la población en general, ya sea por sus características o circunstancias sociales o ambientales que ponen en riesgo de un futuro desarrollo de consumo de drogas o conductas incompatibles con una cultura de salud. Por último, la prevención indicada, es aquella que se dirige a personas que ya tienen comportamientos de riesgo y ya experimentan los primeros síntomas de abuso de sustancias.



2.2. EVALUACIÓN PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS CONDUCTAS ADICTIVAS 2020-2023.

Ámbito de actuación	Objetivos específicos	Indicadores de proceso	Indicadores de resultado	Resultados	Necesidad
Ámbito escolar	A1. Realizar un estudio de consumo anual en los jóvenes escolarizados en Educación Secundaria Obligatoria, FP y Bachillerato.	PA1. N.º de cuestionarios administrados. PA1.1 Informe de resultados sobre los cuestionarios administrados.	RA1. Si se ha realizado el estudio o no.	Año 2020: Objetivo no cumplido por pandemia COVID-19. Año 2021: Objetivo no cumplido Año 2022: Objetivo no cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	Se necesita obtener información objetivo de los hábitos de consumo y de ocio de la población juvenil de Cheste, aunque es poco realista realizar un estudio de consumo anual.
	B1. Realizar dos reuniones a principio y a final de curso con cada centro educativo interesado en solicitar actividades de la UPCCA.	PB1. N.º de participantes en las reuniones informativas.	. RA1. N.º de reuniones a principio y a final de curso con cada centro educativo interesado en solicitar actividades	Año 2020: Objetivo no cumplido por pandemia COVID-19. Año 2021:	Es necesario realizar dos reuniones por centro para programar las actividades que se realizan



Cód. Validación: FEYH2JY2M5M4M19ST9
Verificación: https://sede.cheste.es/validacion/FEYH2JY2M5M4M19ST9
Documento firmado electrónicamente por el Ayuntamiento de Cheste

			de la UPCCA.	Objetivo cumplido Año 2022: Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	durante el curso y otra para realizar feedback de las mismas.
	B2. Implementar, al menos, 4 actividades por curso, a partir de 3º de primaria, en cada centro educativo considerando algunos de los materiales preventivos de Conselleria de Sanidad.	PB2. Resultados de aprendizaje obtenidos en las actividades a través de un cuestionario. PB2.1 Cuestionario de satisfacción para la evaluación del proceso.	RB2. N.º de actividades por curso y centro.	Año 2020: Objetivo no cumplido por pandemia COVID-19. Año 2021: Objetivo cumplido Año 2022: Objetivo no cumplido por falta de personal técnico Año 2023: En proceso de consecución.	Es necesario implementar actividades en todos los cursos de Primaria y no solo a partir de 3º de Primaria.
	C1. Informar al 80% del	PC1. Resultados de	RC1. Si se ha	Año 2020:	Es necesario

Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEYXAZP5WML9ST9
 Verificación: https://cheste.seg.gva.es/verificador-electronico.aspx?cd=7EYH2JYCMMEYXAZP5WML9ST9
 Documento firmado electrónicamente el 14/04/2023 a las 10:00:00



	alumnado de 2º y 3º ciclo de primaria de los riesgos asociados al mal uso de las redes sociales y las TICS.	aprendizaje obtenidos en las actividades a través de un cuestionario. PC1.1 Cuestionario de satisfacción para la evaluación del proceso.	realizado la actividad o no en cada curso. RD2. Porcentaje de alumnado informado	Objetivo no cumplido por pandemia COVID-19. Año 2021: Objetivo cumplido Año 2022: Objetivo no cumplido por falta de personal técnico. Año 2023: En proceso de consecución.	informar a los cursos de Primaria del buen uso de las TIC.
	C2. Sensibilizar al 80% del alumnado de secundaria sobre los riesgos de las adicciones conductuales como los juegos online.	PC2. Resultados de aprendizaje obtenidos en las actividades a través de un cuestionario. PC2.2 Cuestionario de satisfacción para la evaluación del proceso.	RC2. Si se ha realizado la actividad o no en cada curso. RC2.2 Porcentaje de alumnado sensibilizado.	Año 2020: Objetivo no cumplido por pandemia COVID-19. Año 2021: Objetivo no cumplido Año 2022:	No es necesario informar al 80% del alumnado de secundaria, ya que no se ha visto una necesidad real en los centros educativos.

Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEFXA77B9WIM9ST9
 Verificación: https://cheste.sedelectronica.es/validador
 Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona



				Objetivo no cumplido por falta de personal técnico Año 2023: En proceso de consecución.	
	D1. Implementar acciones formativas dirigidas al profesorado de secundaria y tercer ciclo de primaria de los centros educativos que lo soliciten.	PD1. Resultados de aprendizaje obtenidos en las actividades a través de un cuestionario. PD1.1 Cuestionario de satisfacción para la evaluación del proceso.	RD1. Nº de actividades por curso y centro educativo con materiales preventivos de Conselleria de Sanidad.	Año 2020: Objetivo no cumplido por pandemia COVID-19. Año 2021: Objetivo no cumplido Año 2022: Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	Es necesario proporcionar información y asesoramiento al personal educativo de todos los centros que lo soliciten.

Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEFXAA77F5WIM9S
Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico



En el ámbito escolar tenemos que destacar la buena acogida que los centros escolares dan a la UPCCA y a la disposición de todo el personal educativo de ayudarnos para optimizar recursos y realizar los talleres en base a las necesidades existentes. Por otra parte, es importante disponer de información objetiva del alumnado de secundaria, para realizar la programación anual lo más ajustada posible a las necesidades reales, para esto en el anterior plan indicaba de realizar un estudio anual de secundaria, pero puesto que no se ha realizado creemos que el estudio debe de ser dos veces durante los 4 años

Ámbito de actuación	Objetivos específicos	Indicadores de proceso	Indicadores de resultado	Resultados	Necesidad
Ámbito familiar	E1. Formar e informar a un 20% de las familias de los riesgos del consumo de drogas y de los riesgos asociados al mal uso de las TICS.	PE1. Resultados de aprendizaje obtenidos en las actividades a través de un cuestionario. PE1.2 Cuestionario de satisfacción para la evaluación del proceso.	RE1. N.º actividades impartidas por centro. RE1.1 Porcentaje de familias formadas e informadas.	Año 2020: Objetivo cumplido Año 2021: Objetivo cumplido Año 2022: Objetivo no cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	Es necesario convocar a las familias y proporcionar información para un buen uso de las TICS.
	F1. Colaborar con las AMPAS, a través de al menos dos campañas de sensibilización y de fidelización a los programas de prevención que estimulen la	PF1. N.º de acciones realizadas dentro de la coordinación de las actividades preventivas de los AMPAS.	RF1. N.º de campañas de sensibilización realizadas.	Año 2020: Objetivo cumplido Año 2021: Objetivo cumplido	Es necesario informar a las familias de las campañas y actividades que se



Cód. Validación: 75VXH2JYC4MEXAA77P5M9L9EP
Verificación: https://sede.che.es/verificacion
Documento firmado electrónicamente

	participación de un 10% de las familias, con especial interés en los contextos educativos.		RF1.1 Porcentaje de familias que participan en los programas de formación. RF1.2 N.º de reuniones de coordinación con los/las coordinadores/as de las AMPAS de los distintos centros.	Año 2022: Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	estén llevando a cabo.
	G1. Coordinar acciones con los Servicios Sociales Municipales a través de, talleres y acciones formativas dirigidas a las familias más vulnerables.	PG1. N.º de acciones coordinadas con Servicios Sociales Municipales.	RG1. N.º de familias atendidas. RG1.1. N.º de familias participantes en las acciones formativas.	Año 2020: Objetivo cumplido Año 2021: Objetivo cumplido Año 2022: Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	Es necesario coordinar acciones con otros servicios para poder acceder a las familias más vulnerables.

Cód. Validación: 75YH94YCMMEFXAA7755WML9ST9
 Verificación: <https://sedelectronica.gob.es/validador>
 Documento firmado electrónicamente el 19 de mayo de 2023 a las 10:00:00



Ámbito de actuación	Objetivos específicos	Indicadores de proceso	Indicadores de resultado	Resultados	Necesidad
Ámbito comunitario	H1. Incluir actualizaciones trimestrales en la página web del Ayuntamiento y en sus redes sociales sobre los servicios que ofrece la UPCCA.	PH1. N.º de publicaciones en la página web del Ayuntamiento. PH1.1 N.º de publicaciones en las redes sociales del Ayuntamiento.	RH1. Si se han incluido actualizaciones mensuales en la página web del Ayuntamiento y en sus redes sociales sobre los servicios que ofrece la UPCCA o no.	Año 2020: Objetivo cumplido Año 2021: Objetivo cumplido Año 2022: Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	Es necesario incluir en los canales de comunicación oficiales del Ayuntamiento campañas y actividades que se están llevando a cabo desde la UPCCA.
	H2. Coordinar a la UPCCA con los recursos municipales existentes (Centro de Salud Pública, Servicios Sociales, Juventud, etc) para un mejor conocimiento por parte de la población sobre la Unidad y para su participación como entidades difusoras de las acciones preventivas.	PH2. N.º de reuniones con los recursos municipales existentes.	RH2. Si se han realizado las reuniones con los recursos municipales existentes o no.	Año 2020: Objetivo cumplido Año 2021: Objetivo cumplido Año 2022: Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	Es necesario tener una coordinación con otros servicios municipales.
	H3. Crear flyers informativos	PH3. N.º de flyer	RH3. Si se han	Año 2020:	Es necesario



				Año 2023: En proceso de consecución.	
--	--	--	--	--	--

Ámbitos de actuación	Objetivos específicos	Indicadores de proceso	Indicadores de resultado	Resultados	Necesidad
Prevención selectiva e indicada	K1. Implantar el programa de prevención selectiva: Programa Mira't a los/las jóvenes que sean sancionados/as y recurran al programa de computación de multas #UnaYNoMás.	PK1. N.º de jóvenes atendidos. PK1.1 N.º de veces que se ha implantado el programa de prevención selectiva: Mira't	RK1. Si se ha implantado el programa de prevención selectiva: Programa Mira't	Año 2020: Objetivo cumplido. Año 2021: Objetivo no cumplido Año 2022: Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	El programa Mira't es bastante adecuado para los jóvenes que han sido sancionados en la campaña #UnaYNoMás.
	K2. Registrar el número de personas que participan en este programa de computación de multas.	PK2. N.º de personas que han participado en el programa. PK2.1 Cuestionario de satisfacción para la evaluación del proceso.	RK2. Si se ha registrado el número de personas que participan en el programa o no.	Año 2020: Objetivo cumplido Año 2021: Objetivo cumplido Año 2022:	Es necesario registrar el número de personas que participan en el programa.

Cód. Validación: 7EY145YBNMEXAXSTP5NMM-9ST9
 Verificación en: <https://cve.sic.gob.mx/verificacion>
 Documento firmado digitalmente



				Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	
	K3. Realizar informes de actuación personalizados de cada menor que acude a consulta.	PK3. N.º de menores que mandan consulta en la UPCCA.	RK3. Si se han realizado informes de actuación personalizados de cada menor que acude a consulta o no.	Año 2020: Objetivo cumplido Año 2021: Objetivo cumplido Año 2022: Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	Es necesario realizar informe de cada menor que acude a consulta.
	K4. Reuniones trimestrales con el equipo de Servicios Sociales con el objetivo de coordinar las acciones con el/la menor.	K4. N.º de reuniones trimestrales realizadas.	RK4. Si se han realizado reuniones trimestrales con el equipo de Servicios Sociales o no.	Año 2020: Objetivo cumplido Año 2021: Objetivo cumplido Año 2022: Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de	Es necesario coordinarse con servicios sociales para una correcta atención del menor.

Cód. Verificación: 7EYH2ACMEXAA7755WML9ST9
 Verificación: https://che.es/verificacion/7EYH2ACMEXAA7755WML9ST9
 Documento firmado electrónicamente el 29 de Mayo de 2023
 Págo



				consecución.	
	L1. Orientar al 100% de los/las menores consumidores/as que acudan al servicio de prevención sobre el riesgo del abuso de drogas.	PL1. N.º de veces que se ha derivado al servicio de atención y asesoramiento de la UPCCA por cada demanda.	RL1. Si se ha ofrecido el servicio de atención asesoramiento de la UPCCA a quién ha sido derivado o no.	Año 2020: Objetivo cumplido Año 2021: Objetivo cumplido Año 2022: Objetivo cumplido Año 2023: En proceso de consecución.	Es necesario orientar al 100% de menores que acuden al servicio para disminuir los factores de riesgo.



Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEYAA77P5WML9ST9
Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 30 de 77

3. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES.

El diagnóstico de necesidades se ha elaborado a partir del seguimiento y evaluación del Plan Municipal de drogodependencias y otras conductas adictivas 2023 y de la información extraída de los siguientes documentos que figuran en los anexos. Dicha información ha permitido marcar objetivos y planificar actuaciones para los próximos cuatro años.

ANEXO 1: Análisis sociodemográfico

ANEXO 2: La encuesta sobre el alcohol y otras drogas en España: Edades 2022

ANEXO 3: La encuesta de drogas en enseñanzas secundarias en España: Estudios

3.1 NECESIDADES, OBJETIVOS, ACTUACIONES Y SISTEMA DE EVALUACIÓN.

A continuación, pasaremos a detallar las necesidades detectadas, los objetivos tanto generales, como específicos para solventarlas, las diversas actuaciones para llevarlos a cabo y por último el sistema de evaluación que constará de unos indicadores de proceso que evaluarán los objetivos específicos y un indicador de resultado que estimará el grado de consecución del objetivo general. Este proceso se llevará a cabo en los tres ámbitos reseñados con anterioridad, además de uno añadido, de carácter general.

ÁMBITO GENERAL: En la siguiente tabla, se recogen las necesidades detectadas en cuanto al Plan Municipal de drogodependencia y otras adicciones.:





SISTEMA DE EVALUACIÓN

INDICADORES DE PROCESO		INDICADORES DE RESULTADO	
<i>OE 1</i>	Colgado el III Plan Municipal de drogodependencias y otras adicciones en la web del ayuntamiento, web chestesalud, RRSS y se ha llevado a cabo la nota de prensa SI/ NO Aumento de nº visitas webs oficiales en comparación a los datos anteriores a la publicación del Plan.	<i>OBJETIVO GENERAL</i>	Más del 30% de la población de Cheste que demanda, pide información acerca del servicio UPCCA.
<i>OE 2</i>	N.º Reuniones dirección y/u orientación de los centros docentes, policía, guardia civil de la localidad, centro mujer rural de la Mancomunidad y centro salud / N.º Responsables diferentes ámbitos profesionales X 100		



Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEEXAA77P5WML9ST9
 Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
 Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 33 de 67

El **ÁMBITO ESCOLAR** se considera el principal puesto que nos proporciona acceso a toda la población escolar, al personal educativo y también a las familias. Para realizar los objetivos se tiene en cuenta la necesidad de actuar desde 1º de primaria trabajando los factores de protección que posteriormente reducirán el riesgo de tener conductas adictivas problemáticas, hasta llegar a toda la población de secundaria que ya están a punto de consumir o realizando sus primeros consumos, además de tener una posible relación inadecuada con las TIC y juegos de azar.

Los objetivos generales, específicos y actuaciones al respecto que responden a las necesidades del ámbito escolar, los vemos definidos en la siguiente tabla:

NECESIDAD 2	Ausencia de habilidades y/o estrategias de prevención de consumo de drogas y otras conductas adictivas en los jóvenes escolarizados en la ESO, FP y Bachiller.	OBJETIVO GENERAL 2	Dotar de habilidades y/o estrategias de prevención en consumo de drogas y otras conductas adictivas en los jóvenes escolarizados en ESO, FP y Bachiller.	OBJETIVO ESPECÍFICO (OE 3)	Aumentar el número de sesiones y ampliar contenidos acerca de la prevención de adicciones con y sin sustancias en todos los cursos de la E.S.O, FP y Bachiller.	ACTUACIONES	Reunión con dirección y / o jefatura de estudios y/ u orientación de los centros educativos del municipio para calendarizar las actuaciones. Realizar acciones formativas en materia de prevención ofrecidas por la Conselleria de
--------------------	--	---------------------------	--	-----------------------------------	---	--------------------	---

Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEFAXA7720WML9999
Verificación: https://cheste.sedelectronica.es/ Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona



							Sanitat Universal i Salut pública a los tres centros educativos que contienen estas etapas educativas (IES Ricardo Marín, IES N.º 1 Complejo educativo de Cheste, Colegio Concertado San José de la Montaña.
NECESIDAD 3	Ausencia de habilidades y aptitudes de comportamiento positivo que permiten a las personas adaptarse y tratar de manera efectiva los desafíos de la vida diaria e interactuar con otras personas dentro de la sociedad.	OBJETIVO GENERAL 3	Dotar de estrategias y herramientas (habilidades para la vida) para poder afrontar los riesgos a los que se enfrentan en materia de adicciones dentro de la comunidad a la que pertenecen.	OBJETIVO ESPECÍFICO (OE 4)	Implementar estas herramientas en alguna de las sesiones programadas en todos los cursos desde 1.º de primaria hasta los últimos cursos de la E.S.O. FP y Bachiller.	ACTUACIONES	Reunión informativa para ofertar nuevas opciones de contenidos en materia de habilidades para la vida y agendarlos. Realizar acciones formativas en habilidades para la vida,

Cód. Validación: 7EYH2DMMEXA77551099
 Verificación: https://cheste.gva.es/verificadorfirmas
 Documento firmado electrónicamente



							adaptados al nivel académico desde 1º de primaria hasta los últimos cursos de la E.S.O., FP y Bachiller.
--	--	--	--	--	--	--	--

SISTEMA DE EVALUACIÓN

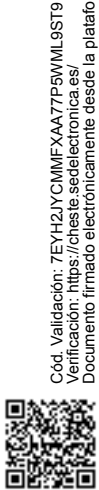
INDICADORES DE PROCESO		INDICADORES DE RESULTADO	
OE 3	N.º de sesiones centros educativos de E.S.O, FP y Bachiller/ N.º centros de E.S.O, FP y Bachiller Se ha implementado el nuevo contenido SI/ NO	OBJETIVO GENERAL	Se han implementado los contenidos ampliados y novedosos SI/NO
OE 4	N.º de sesiones centros educativos del municipio / N.º centros del municipio Se ha implementado el nuevo contenido SI/ NO		

Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEXA77P5WML9ST9
Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 36 de 67



El **ÁMBITO FAMILIAR** se considera otro de los ámbitos más importantes; la familia es donde el individuo aprende a convivir y se marcan los límites, por tanto, la familia puede considerarse un factor protector de gran valor, o, por otro lado, un factor de riesgo. El problema que solemos encontrar en este ámbito es la falta de asistencia por parte de las familias a las actividades programadas por la UPCCA y la falta de concienciación del peligro de las adicciones tanto tóxicas como conductuales.

NECESIDAD 4	Falta de concienciación de riesgo del consumo de sustancia y del mal uso de TICS.	OBJETIVO GENERAL 4	Promover la conciencia social sobre la importancia de los problemas asociados con el consumo de sustancias y mal uso TICS.	OBJETIVO ESPECÍFICO (OE 5)	Desnaturalizar ciertas conductas, como el consumo de alcohol en momentos puntuales, por ejemplo.	ACTUACIONES	Realizar una reunión informativa acerca de los riesgos y consecuencias del consumo temprano y “normalizado” de sustancias.
--------------------	---	---------------------------	--	-----------------------------------	--	--------------------	--



Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEFXXA77P5WML9ST9
Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 37 de 67

NECESIDAD 5	Desinterés por parte de las familias de las actividades planteadas desde la UPCCA.	OBJETIVO GENERAL 5	Despertar el interés de las familias por las acciones de prevención ofrecidas a través del servicio.	OBJETIVO ESPECÍFICO (OE 6)	Fomentar la participación en los procesos de prevención.	ACTUACIONES	Dar a conocer el servicio y su utilidad, las acciones, actividades, programas que se llevan a cabo. a través de las AFAS.
--------------------	--	---------------------------	--	-----------------------------------	--	--------------------	---

NECESIDAD 6	Falta de formación de los progenitores para detectar y afrontar los primeros consumos de sus hijos/as y el inicio de adicción sin sustancia.	OBJETIVO GENERAL 6	Formar e informar a las familias del alumnado de los primeros signos de consumo de drogas y del comienzo de la adicción a TICS, RRSS o juegos de azar.	OBJETIVO ESPECÍFICO (OE 7)	Dotar de herramientas para la detección precoz del inicio de las adicciones con o sin sustancia.	ACTUACIONES	Realizar una formación sobre estrategias de detección y prevención.
--------------------	--	---------------------------	--	-----------------------------------	--	--------------------	---





SISTEMA DE EVALUACIÓN

INDICADORES DE PROCESO		INDICADORES DE RESULTADO	
OE 5	N.º de AFAS asistentes a la reunión convocada/ N.º AFAS convocadas.	OBJETIVO GENERAL	Aforo mayor del 50% de las familias en las actividades y formaciones convocadas por la UPCCA
OE 6	Publicación acciones de la UPCCA a través del canal de comunicación de las AFAS.		
OE 7	N.º de AFAS asistentes a la reunión convocada/ N.º AFAS convocadas.		



Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEFAXA77P5WML9ST9
 Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
 Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 39 de 40

El **ÁMBITO COMUNITARIO** se compone de todas aquellas actividades y campañas preventivas que abarcan a toda la población con el objetivo de aumentar la sensibilización y concienciación de las personas que forman el municipio de Cheste para que puedan tomar acciones y decisiones de manera consciente y deliberada teniendo toda la información disponible a su alcance.

NECESIDAD 7	Falta de sensibilización por parte de los jóvenes de la localidad del riesgo de consumo de sustancias y del abuso de las TICS, RRSS y juegos de azar	OBJETIVO GENERAL 7	Sensibilizar a la población joven de los riesgos del consumo de sustancias y del abuso de las TICS, RRSS y juegos de azar. Crear conciencia social.	OBJETIVO ESPECÍFICO (OE 8)	Informar de los riesgos de consumo en los jóvenes y fomentar el consumo responsable.	ACTUACIONES	Campañas preventivas en fechas clave (día mundial tabaco, alcohol y drogas) y fechas próximas a festividades (Fallas, paellas, Navidades...)
				(OE 9)	Ofrecer alternativas de ocio saludable.		Realizar al menos dos veces al año una actividad de ocio saludable en horario nocturno en colaboración con las asociaciones locales (deportivas, musicales...)

Cód. Validación: 7EYH2JYCMMFXAA77P5WML9ST9
Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 40 de 67



							Publicitar las propuestas culturales y de ocio de la población y municipios colindantes a través de RRSS
--	--	--	--	--	--	--	--

SISTEMA DE EVALUACIÓN

INDICADORES DE PROCESO		INDICADORES DE RESULTADO	
OE 8	Se ha realizado la campaña preventiva. SI/NO	OBJETIVO GENERAL	Participación mayor del 50% en las actividades de ocio saludable.
OE 9	Se ha realizado las actividades de ocio saludable, SI/NO		

Las tablas anteriores recogían los diferentes ámbitos, desde una perspectiva de prevención universal



Cód. Validación: 7EYH2YCMMEXA77P5MM-95F9
Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 41 de 67

Centrándonos en la otra tipología de prevención, **la PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA**, las necesidades, objetivos generales, específicos y actuaciones vienen descritas en la siguiente tabla.

La prevención selectiva es la que realizamos a los grupos con mayor riesgo de desarrollar conductas adictivas que a la población en general, ya sea por sus características o circunstancias sociales o ambientales que ponen en riesgo de un futuro desarrollo de consumo de drogas o conductas incompatibles con una cultura de salud. Por último, la prevención indicada, es aquella que se dirige a personas que ya tienen comportamientos de riesgo y ya experimentan los primeros síntomas de abuso de sustancias.

NECESIDAD 8	Falta de mayor número de intervenciones en colectivos que por sus circunstancias personales, sociales o ambientales se encuentran en mayor situación de riesgo, vulnerables y las que ya hayan empezado con el abuso de sustancias.	OBJETIVO GENERAL 8	Incrementar el número de intervenciones en colectivos que por sus circunstancias personales, sociales o ambientales se encuentran en mayor situación de riesgo, vulnerables y las que ya hayan empezado con el abuso de	OBJETIVO ESPECÍFICO (OE 10)	Coordinar acciones con servicios sociales y centros educativos para detectar y acceder a familias, colectivos y personas en riesgo de desarrollar conductas adicionales.	ACTUACIONES	Programar reunión con servicios sociales y centros educativos. Calendarizar citas con familias que por su perfil necesiten el servicio y ofrecerles asesoramiento. Aplicar el
--------------------	---	---------------------------	---	------------------------------------	--	--------------------	---



			sustancias.	(OE 11)	Intervención específica con jóvenes sancionados por consumo o tenencia ilícita de drogas, continuar con el programa enmarcado dentro del proyecto de computación de multas #Una y nomas		programa #Una y nomas.
--	--	--	-------------	---------	---	--	------------------------

SISTEMA DE EVALUACIÓN

INDICADORES DE PROCESO		INDICADORES DE RESULTADO	
OE 10	Coordinación servicios sociales y centros educativos SI/ NO	OBJETIVO GENERAL	Realizar más del 80% de intervenciones solicitadas o derivadas
OE 11	N. ° Participantes en el proyecto / N. ° jóvenes sancionados		



Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEYAA77P5WML9ST9
 Verificación: <https://cheste.fedelectronica.es/>
 Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 43

4. ACTIVIDADES QUE REALIZAR Y TEMPORALIZACIÓN.

A continuación, se van a plasmar y describir las actividades programas a realizar durante la implementación del III Plan Municipal de forma más explícita que en el apartado anterior. Estas actividades están vinculadas a los objetivos específicos de cada ámbito de actuación.

Las actividades que responden a los objetivos del **ÁMBITO GENERAL:** las vemos definidos en la siguiente tabla:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES QUE REALIZAR	TEMPORALIZACIÓN
O.1 Difundir el III PMD y visibilizar el servicio de la UPCCA.	-Contactar con el gabinete de prensa de la localidad - Convocar reunión gabinete de prensa - Reunión prensa para redactar nota de prensa y publicitar el nuevo PMD, III Plan Municipal de prevención de drogodependencias u potras conductas adictivas. -Colgar el IIIPMD en la Web del ayuntamiento portal chestesalud y a través RRSS	Septiembre / octubre 2024
O.2 Informar a los diferentes ámbitos profesionales de la	-Ponerse en contacto con los profesionales para	Julio, septiembre 2024

Cód. Verificación: 7EYH2JYCMML9A77P5WML9ST9
Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 44 de 67



activación del recurso UPCCA y de las acciones preventivas que les correspondan por área profesional, en especial a los/as que trabajan directa o indirectamente en el ámbito de las adicciones.	calendarizar las reuniones e informar de las acciones preventivas de la UPCCA. -Realizar reuniones con los profesionales. -Responder a todas las dudas planteadas respecto a la UPCCA.	
---	---	--

Las actividades que responden a los objetivos del **ÁMBITO ESCOLAR**, las vemos definidos en la siguiente tabla:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES QUE REALIZAR	TEMPORALIDAD
O.3 Aumentar el número de sesiones y ampliar contenidos acerca de la prevención de adicciones con y sin sustancias en todos los cursos de la E.S.O, FP y Bachiller.	-Contactar con los tres centros docentes que contienen E.S.O, FP y Bachiller -Calendarizar sesiones con los centros docentes -Realizar actividades y/o programas del buen uso de las Buenas Tecnologías y RRSS -Realizar actividades y/o programas de prevención de conductas adictivas (de sustancias	Anual durante la vigencia del Plan (2024/2025/2026/2027)



Cód. Validación: L7YH2JYCMMEXAAP5WML9ST9
Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona

	o conductas)	
O.4 Implementar herramientas para adquirir habilidades y aptitudes de comportamiento positivo que permiten a los jóvenes adaptarse y tratar de manera efectiva los desafíos de la vida diaria e interactuar con otras personas dentro de la sociedad.	- Contactar con todos los centros docentes de la localidad -Calendarizar sesiones con los centros docentes -Realizar actividades y/o programas de habilidades para la vida durante todos los cursos de Educación Primaria, E.S.O, FP Y Bachiller.	Anual durante la vigencia del Plan (2024/2025/2026/2027)

En segundo lugar, pasaremos a nombrar las actividades a realizar en el **ÁMBITO FAMILIAR.**



Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEYAA77P5WML9ST9
Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 46 de 67

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES QUE REALIZAR	TEMPORALIDAD
O.5 Desnaturalizar ciertas conductas, como el consumo de alcohol en momentos puntuales, por ejemplo.	-Contactar con las AFAS de los centros educativos de la localidad. -Convocar reunión a través de los canales de transmisión de información del AFA a las familias. -Realizar una reunión informativa acerca de los riesgos y consecuencias del consumo temprano y “normalizado” de sustancias.	Septiembre / octubre de manera anual durante los años de vigencia del PMD (2024 al 2027)
O.6 Fomentar la participación en los procesos de prevención.	-Contactar con las AFAS de los centros educativos de la localidad. -Dar a conocer el servicio y su utilidad, publicitando las acciones, actividades, programas que se llevan a cabo... mediante la difusión de éstas en los medios de transmisión que utilicen las AFAS para dirigirse a las familias.	Septiembre / octubre de manera anual durante los años de vigencia del PMD (2024 al 2027)
O.7 Dotar de herramientas para la detección precoz del inicio de las adicciones con o sin sustancia.	-Contactar con las AFAS de los centros educativos de la localidad. -Convocar reunión a través de los canales de transmisión de información del AFA a las familias. -Realizar una formación sobre estrategias de detección y	Septiembre / octubre de manera anual durante los años de vigencia del PMD (2024 al 2027)



Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEF4207760ML9ST9
 Verificación: https://cheste.sedelectronica.es/la-plataforma-esPublico-Gestiona-IP-que-67
 Documento firmado electrónicamente

	prevención.	
--	-------------	--

El **ÁMBITO COMUNITARIO** se compone de las siguientes actividades:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES QUE REALIZAR	TEMPORALIZACIÓN
O.8 Informar de los riesgos de consumo en los jóvenes y fomentar el consumo responsable.	-Recopilar la información necesaria en materia de prevención del tema en concreto a informar. -Contactar con empresa o talleristas (en caso necesario) - Planificar y crear campaña preventiva -Puesta de carteles en las zonas festivas y establecimientos que desarrollen fiestas. -Publicación en Redes Sociales de todas las campañas ofrecidas a lo largo del año -Llevar a cabo campañas preventivas en fechas clave (día mundial tabaco, alcohol y drogas) y fechas próximas a festividades (Fallas, paellas, Navidades...) -Desarrollar e impulsar el proyecto de ocio nocturno saludable.	Fechas próximas a festividades locales octubre y julio (a especificar en cada anualidad, campaña y motivo de ésta) Durante todos los años de vigencia del PMD
O.9 Ofrecer alternativas de ocio saludable.		Abril y noviembre de manera anual durante toda la vigencia del PMD

Cód. Validación: 7D9H2JYCMMEFAXA77P5WML9ST9
Verificación: https://sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 48 de 67



	-Buscar información de subvenciones disponibles para poder realizar actividades en el proyecto. -Difusión del proyecto a través del canal oficial del Ayuntamiento, de los centros educativos y de las asociaciones. -Realizar las actividades del proyecto. -Realizar una evaluación anual del proyecto	
--	---	--

Por último, pasaremos a nombrar las actividades de **PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA.**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES QUE REALIZAR	TEMPORALIZACIÓN
O.10 Coordinar acciones con servicios sociales y centros educativos para detectar y acceder a familias, colectivos y personas en riesgo de desarrollar conductas adictivas.	- Programar reunión con servicios sociales y centros educativos. -Calendarizar citas con familias que por su perfil necesiten el servicio - Realizar reuniones para ofrecerles asesoramiento.	Durante todo el año, dentro del periodo de vigencia del PMD (2024 al 2027)
O.11 Intervención específica con jóvenes sancionados por consumo o tenencia ilícita de drogas, continuar	-Realizar reuniones con servicios sociales para identificar y programar una intervención con	Durante todo el año, dentro el periodo de vigencia del PMD (2024 al 2027)



Cód. Validación: 7EYJYDMMEXAA77P5WML9ST9
 Verificación: https://cchelectronica.es/
 Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublica Gestiona | Página 49 de 67

con el programa enmarcado dentro del proyecto de computación de multas #Una y nomas.	jóvenes sancionados. -Participación de los jóvenes sancionados en el programa de computación de multas #Unaynomás. -Aplicación de Programas de Prevención Selectiva: Mira't . -Registro de personas participantes en el programa. -Realizar un informe de actuación personalizado de cada menor que acude a consulta. -Realización de informes de cada adolescente que acude a consulta explicando el desarrollo de las sesiones, los objetivos planteados y los logros conseguidos.	
--	---	--



Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEYAA77P5WML9ST9
Verificación: <https://cheste.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 50 de 67

5. CRONOGRAMA

OG	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
OG1							OE2 (2024)		OE 1 Y OE2 (2024)	OE1 (2024)		
OG2	OE3	OE3	OE3	OE3	OE3	OE3			OE3	OE3	OE3	OE3
OG3	OE4	OE4	OE4	OE4	OE4	OE4			OE4	OE4	OE4	OE4
OG4									OE5	OE5		
OG5									OE6	OE6		
OG6									OE7	OE7		
OG7				OE9			OE8			OE8	OE9	
OG8	OE10 Y OE 11	OE10 Y OE 11	OE10 Y OE 11	OE10 Y OE11	OE10 Y OE11	OE10 Y OE 11	OE10 Y OE11	OE10 Y OE 11	OE 10 Y OE 11	OE10 Y OE 11	OE10 Y OE 11	OE10 Y OE 11

DURANTE LOS AÑOS DE VIGENCIA DEL PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS CONDUCTAS ADICTIVAS(2024 AL 2027)

PRESUPUESTO

- Personal, infraestructuras y mantenimiento de las mismas:
 - Técnico responsable de la Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas: 33.000€ anuales.
- Programas, proyectos y actividades: 4.000€ + IVA anuales.



Cód. Validación: 7EYH2JYCMMEXA77P5WML9ST9
Verificación: https://cheste.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 61 de 67

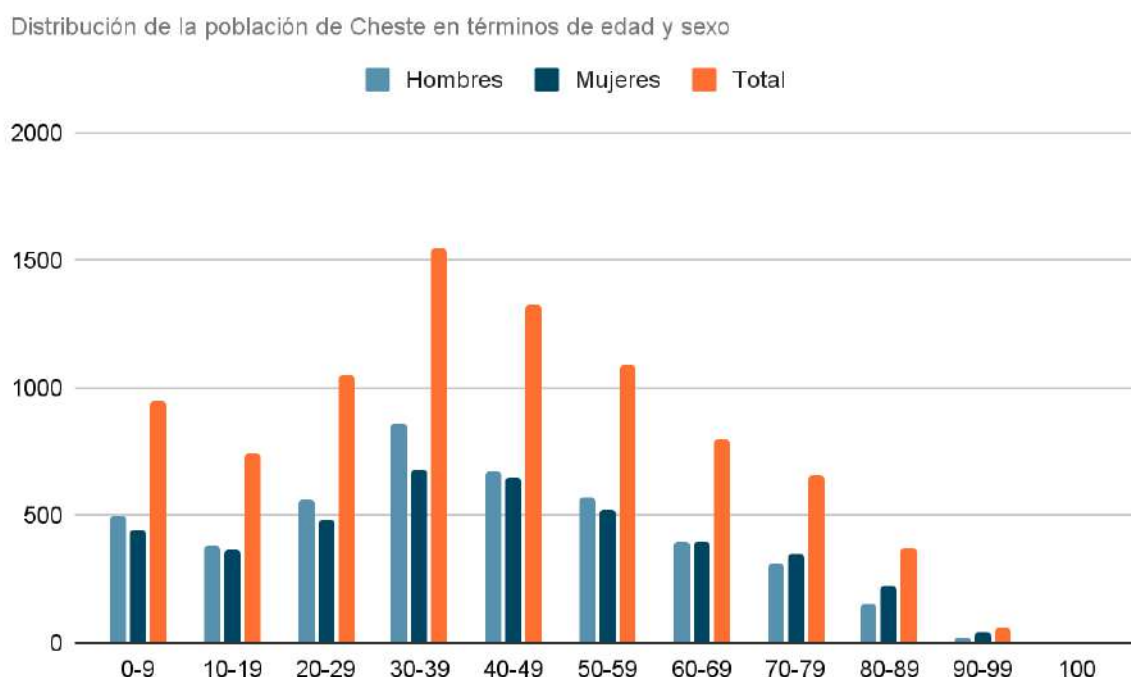
ANEXOS



3.1 ANEXO 1: Datos sociodemográficos

Cheste es un municipio español perteneciente a la comarca de la Hoya de Buñol, en la Comunidad Valenciana. Está situado entre la Sierra de Chiva y la Plana de Cuart. El pueblo está edificado mayormente en terreno llano, a 218 metros sobre el nivel del mar y cuenta con una superficie de 71,40 km². El servicio de trenes, autobuses, la autovía del Este y la carretera autonómica CV-50 permiten las conexiones entre otros pueblos, como Villamarchante y Godelleta, y la ciudad más cercana: Valencia; a 26 kilómetros.

El municipio cuenta con una población de 8.971 habitantes (INE, 1 enero 2022), de los cuales 4.625 son hombres (51,6%) y 4.346 mujeres (48,4%). La distribución de la población en términos de edad es la siguiente:



A nivel institucional, el municipio cuenta con diferentes servicios y recursos destinados a toda la población.



3.1.1. Área de educación

EDUCACIÓN					
Centros educativos	CEIPS	Centros concertados	Institutos de educación secundaria	Centros de educación especial	Centros de educación infantil
	Fco. Giner de los ríos CEIP Ana Lluch Vte. Blasco Ibáñez	San José de la Montaña	IES Ricardo Marín IES nº1 Complejo Educativo	CEE Virgen de la Esperanza	Escuela Infantil Menuts

CENTROS EDUCATIVOS	CURSO	1º	2º	3º	4º	5º	6º	Infantil	Primaria	TOTAL
Fco. Giner de los Ríos	A L U M N A D O	18	18	22	18	20	28	50	124	174
CEIP Ana Lluch		13	25	25	24	31	26	57	144	201
Vte. Blasco Ibáñez		24	20	26	23	39	29	51	161	212
San José de la Montaña		14	23	25	26	26	32	54	146	200
TOTAL		69	86	98	91	116	115	212	575	787



CENTROS EDUCATIVOS		ESO				BACH		FPB		TOTAL ESO	TOTAL BACH	TOTAL FPB
IES Ricardo Marín	A	1º	2º	3º	4º	1º	2º	1º	2º	Total	Total	Total
		108	85	42	61	61	40	14	10	296	101	24
San José de la Montaña	L U M	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	Total	Total	Total
		30	28	25	21	-	-	-	-	104	-	
IES Complejo Educativo	N A D O	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	Total	Total	Total
				82		25				82	25	
TOTAL ALUMNADO:										482	126	24

Centro de educación especial (CEE Virgen de la Esperanza)	Etapa secundaria	Etapa TVA	TOTAL ALUMNADO
	15	84	99



EDUCACIÓN INFANTIL	CURSO/EDAD:	0 - 1 años	1 - 2 años	2 - 3 años	TOTAL
Centro de educación infantil Menuts	A L U M N A D O	-----	-----	-----	12 educadoras

OTRAS ENTIDADES EDUCATIVAS	Descripción	Profesionales encargados:	Atiende a:
Gabinete psicopedagógico	Entidad especializada en el ámbito educativo que ofrece apoyo, asesoramiento y evaluación a alumnado, docentes y familias, con la finalidad de abordar posibles dificultades que pueden enfrentar a los usuarios/as de los Centros Educativos	Profesional de la psicología	- Padres, madres, tutores y centros escolares - Alumnado Educación infantil - Educación primaria CEIP Vicente Blasco Ibáñez - Niños/as con necesidades específicas pertenecientes a los Servicios Sociales. - Escuela de Madres/Padres
Programa de absentismo escolar	Garantizar el derecho a la educación de los menores de edad en	Servicios Sociales Municipales	- Alumnado de los centros educativos



	la enseñanza obligatoria.	Centros escolares Policía Municipal	
Escuela de adultos	Formación básica y académica a los usuarios/as que no han podido acceder a la educación con anterioridad	Personal educativo	- Usuarios/as que no han podido acceder a la educación con anterioridad
Consejo escolar municipal	Coordina las actividades que se realizan en los centros escolares	Centros educativos Concejalía de Educación del Ayuntamiento	- Usuarios/as de los Centros Educativos
Programas socio-educativos	Realización de los siguientes programas socioeducativos: - Programas de educación sexual. - Programas Día del Libro. - Programas Día de la Mujer. - Mercadillo solidario. - Escuela de Pascua y Escuela de Verano. - Otros programas planificados cada año escolar.	Concejalía de Educación del Ayuntamiento	- Usuarios/as de los Centros Educativos

3.1.2 Área cultural



El Ayuntamiento de Cheste ofrece un amplio abanico de actividades culturales destinadas tanto para la población general como para públicos más específicos. Algunas de estas actividades son: teatro, cine, espectáculos, Grafitea y otros programas nuevos cada año.

3.1.3 Área de sanidad

En referencia a la sanidad, el ayuntamiento recoge varias asociaciones y proyectos que tienen el objetivo de reducir riesgos y prevenir las distintas enfermedades. Entre ellas se encuentran: UPCCA, Viu Actiu, programas de envejecimiento activo mediante la estimulación cognitiva y/o la psicomotricidad, yoga y musicoterapia, coordinación con el Centro de Salud de la población para la realización de proyectos y programas de salud dirigidos a toda la población y charlas de Salud y Deporte.

3.1.4 Área de bienestar social

El municipio de Cheste procura atender a la diversidad de colectivos para promover un mayor bienestar social. Concretamente, se enfoca en dependencias, familia e infancia, tercera edad y cuenta con un Equipo Específico De Intervención Con Infancia y Adolescencia (EEIIA) y programas dirigidos a los colectivos en riesgo de exclusión social en nuestra población.

3.1.5 Área de seguridad ciudadana

Cheste cuenta con la Policía Local y el cuerpo de Protección Civil.

3.1.6 Área de juventud y deporte

Escuelas Deportivas Municipales.	Se pretende fomentar una variedad de actividades deportivas, recreativas, culturales y sociales centradas, sobre todo, en los jóvenes. Su objetivo es utilizar el deporte como medio para instruir y formar a los jóvenes.	Psicomotricidad, predeporte, atletismo, aerobio, pelota valenciana, orientación, karate, ciclismo, baloncesto, tenis, ajedrez, gimnasia rítmica, frontón, patinaje, batuka, padel, ballet, flamenco y dance party.
Entidades Deportivas	Entidades creadas para la práctica de deportes en específico. Algunos de ellos orientados a la competición deportiva.	Club Salto Comba. Club de Kárate.



		Club de Baloncesto. Club Deportivo Cheste. Club Frontón.
Locales	Teatro de Juventud Polideportivo	
Campamentos infantojuveniles.	Los campamentos se realizan cada mes de abril y julio por la Concejalía de Juventud. Consta de programas que promueven la educación y el ocio saludable para niños y/o adolescentes.	

3.1.7 Asociaciones locales

Las asociaciones locales son una colección de organizaciones que tienen un interés compartido y colaboran para lograr un objetivo común. Estas son: Cruz Roja, Cáritas, Asociación Acaronar, Asociación Peña Taurina.

3.1.8 Lugares de ocio y tiempo libre de los/las jóvenes de la población

Muchos ciudadanos asisten a las numerosas fiestas populares que se celebran en el municipio de Cheste. Las fallas se festejan en marzo y son representadas por las dos fallas del pueblo: La Falla La Alegría y la Falla de Industria y Comercio.

En otro plano, La Virgen de la Soledad se celebra en las fiestas patronales en abril. Estas fiestas son organizadas por Los Clavarios de la Virgen de la Soledad Gloriosa, que suelen tener entre 20 y 22 años. No obstante, en muchas ocasiones, los/las festeros/as son de mayor edad. El tradicional concurso de paellas y la semana taurina son los platos fuertes de estas celebraciones, ya que atraen a una gran multitud de adultos y jóvenes durante todo el día. Estas fiestas están acompañadas también por una verbena que presenta música en vivo durante toda la tarde. Debido al fuerte consumo de alcohol y otras drogas por parte del público en general, especialmente de los jóvenes, esta fiesta se considera un día de riesgo.

Del mismo modo, en octubre se celebran las fiestas patronales de San Lucas Evangelista. Durante la semana festera, se realiza también el concurso de Paellas, actividades taurinas y discomóviles/verbenas orientadas al ocio nocturno. Estas fiestas son consideradas las de más riesgo



para la población joven y menor, ya que son los vendimiaros/as (festeros de 17 a 18 años) los encargados de organizar y participar en los pasacalles y actividades destinadas a la celebración.

Por otro lado, a finales de Julio se realiza una fiesta llamada “Los almuerzos” que, a diferencia de las fiestas anteriormente comentadas, esta se realiza a las afueras del pueblo, normalmente en el Polideportivo. También se considera un día de riesgo por el alto consumo de alcohol y otras sustancias por parte sobre todo de menores y adolescentes.

Asimismo, el Ayuntamiento o las diferentes asociaciones (como las fallas) suelen organizar fiestas ocasionales y sin relación con las fiestas patronales. Para que el público en general pueda asistir, normalmente se llevan a cabo los viernes o sábados por la noche.

Es necesario subrayar que el centro de la población es donde hay mayor concentración de consumo, ya que es por excelencia el lugar de celebración de la mayoría de las fiestas locales. En adición, los Pubs se sitúan por la zona y son frecuentados por jóvenes y adultos por las tardes y noches. Es por ello por lo que el centro urbano se considera una zona de riesgo donde se realizan los consumos más abusivos y recurrentes.

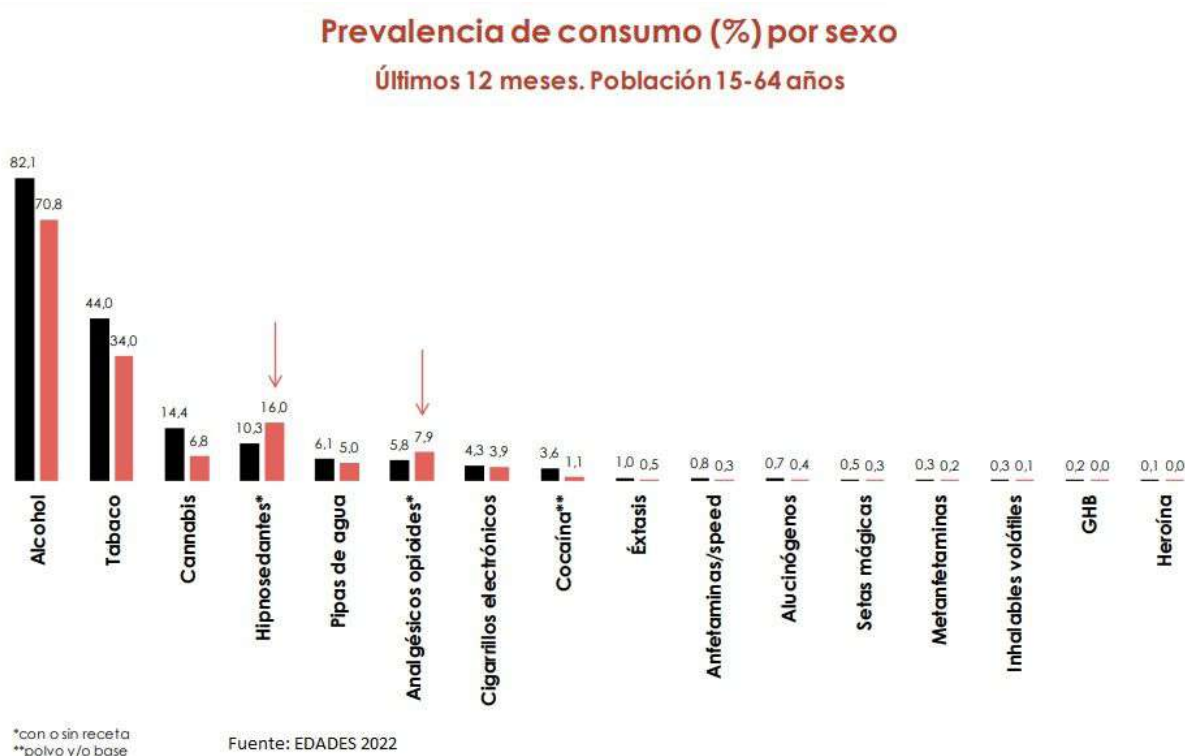


3.2 ANEXO 2: La encuesta sobre el alcohol y otras drogas en España: edades 2022

La encuesta incluye una muestra de 26.344 cuestionarios pasados a personas de 15 a 64 años (ambos inclusive), el método de recogida consistió en una entrevista personal en el domicilio del 15 de febrero al 3 de Junio de 2022. La delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas realiza este estudio desde 1995 y el objetivo es mostrar las tendencias de consumo en la población anteriormente especificada.

Los resultados más relevantes son los siguientes:

- Las sustancias con mayor prevalencia de consumo entre los últimos 12 meses entre la población española son: alcohol, tabaco, cannabis e hipnosedantes. Le siguen por este orden: pipas de agua, analgésicos opioides, cigarrillos electrónicos y cocaína. Aumenta el consumo de hipnosedantes siguiendo la tendencia desde el 2018 y disminuye ligeramente el tabaco y el alcohol.
- Respecto al sexo, hay más consumo en hombres que en mujeres, excepto en hipnosedantes y analgésicos opioides.



- Respecto a la edad de inicio, destacamos el alcohol (16,5 años) y el tabaco (16,6 años) como los más precoces y los analgésicos opioides con o sin receta (35,3 años) y los hipnosedantes con o sin receta (35 años) como los más tardíos.



- El policonsumo es bastante frecuente, ya que el 15,5% de la población no ha consumido ninguna sustancia psicoactiva en los últimos 12 meses, el 43,6% refiere el consumo de una sustancia única y el 40,9% declara policonsumo.
- El alcohol está presente al menos en el 94,4% de los policonsumos de dos sustancias y el cannabis en el 61,4% de los que han consumido tres sustancias psicoactivas (prácticamente todos consumen además alcohol y tabaco).
- En cuanto a adicciones comportamentales el 58,1% de la población de 15 a 64 años ha jugado con dinero online y/o presencial en los últimos 12 meses, el 57,4% de forma presencial (59,2% de los hombres y 55,5% de las mujeres) y el 5,3% de forma online, aquí observamos mayor diferencia en cuanto a sexo, (8,0% de los hombres y 2,5% de las mujeres), observándose un descenso de la frecuencia del juego con respecto a 2020 (el 64,2% jugaron con dinero online y/o presencial, el 63,6% de forma presencial, y el 6,7% online).
- Es importante indicar que 1,7 % de la población española de 15 a 64 años podría presentar un patrón de posible juego problemático o un trastorno del juego. El valor es superior en los hombres que en las mujeres (2,4% en hombres vs 0,9% en mujeres) y ha disminuido con respecto a 2020, cuando dicha prevalencia fue del 2,2%.
- El 3,5% de la población dice hacer un uso compulsivo de internet. Aunque esto no se reconoce como adicción, tiene interés monitorizarlo. Es casi igual en mujeres que en hombres (3,6% vs 3,4% respectivamente), y se aprecia un ligero descenso respecto al año 2020 (3,7% en 2020).

De todas las sustancias anteriormente nombradas, vamos a destacar el alcohol y el tabaco, ya que son las dos sustancias más consumidas.

El alcohol sigue siendo la sustancia más consumida de todas siendo más frecuente, en los últimos 12 meses ha consumido alcohol el 76,4%, el 64,5% en los últimos 30 días y el 9% diariamente. Recalamos que diariamente como vemos en el gráfico aumenta más en el tramo de edad de 55-64 años, esto se asocia a que el consumo de los jóvenes suele hacerse en “binge drinking”, es decir grandes cantidades en un corto espacio de tiempo, que sea menos frecuente que el consumo diario no significa que no sea dañino. De hecho, los consumos intensivos el 35,4% de hombres y el 24,1% de mujeres de 15 a 34 años dicen haberse emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses y 6,4% en el último mes. El consumo en atracón tiene una tendencia decreciente respecto al pasado, el 7,4% dice haberlo hecho durante el último mes y el 9,9% en 2020 y 12,6% en 2013.

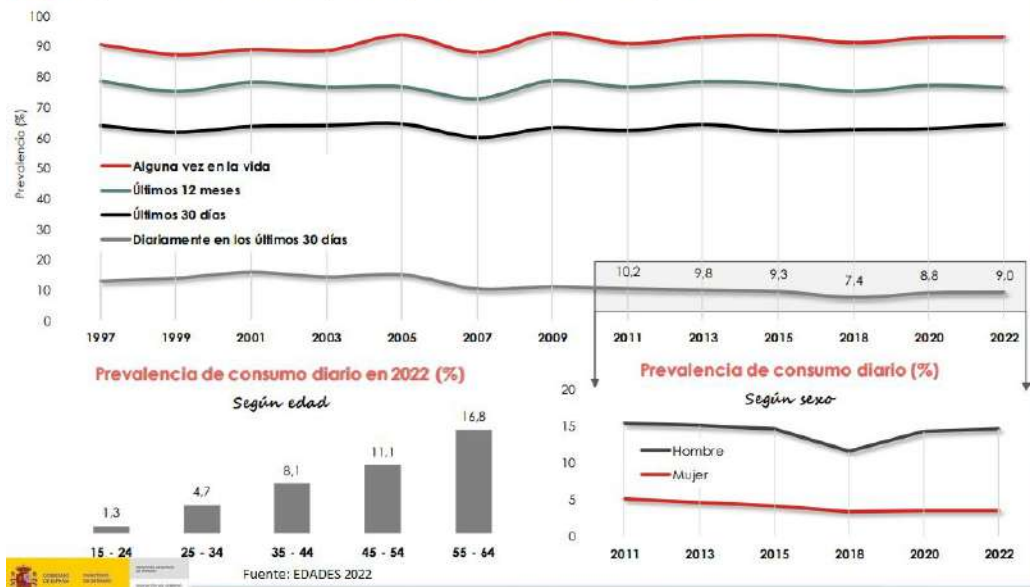


Alcohol



Tendencia: Estable, valores altos

Sexo: Mayor consumo en hombres que en mujeres en todos los tramos temporales



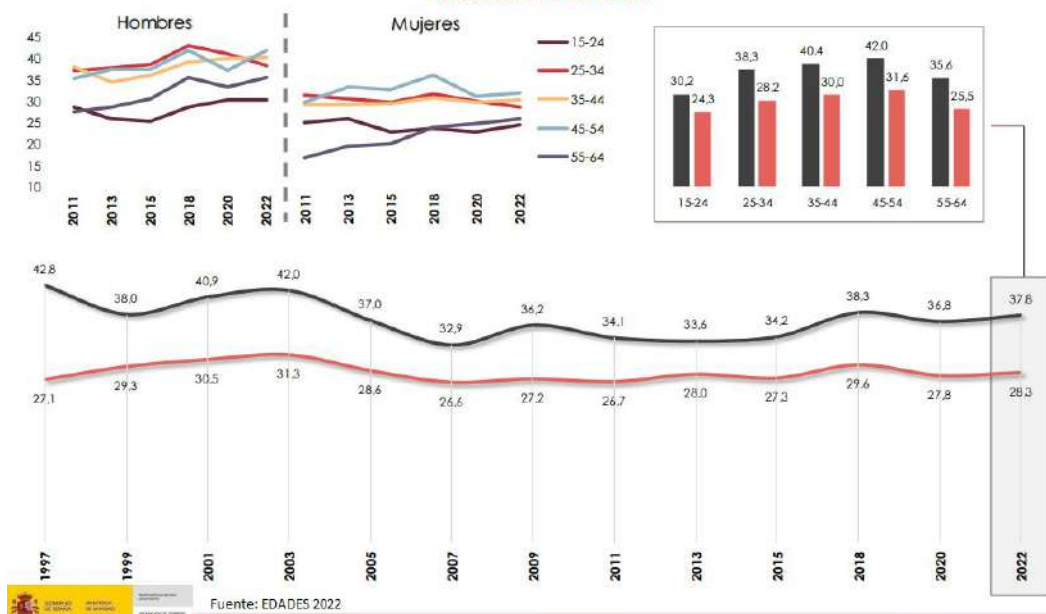
En cuanto al tabaco el 69,6% de la población de 15 a 64 años ha consumido tabaco alguna vez en la vida, el 39% en el último año, el 37,2% en el último mes y el 33,1% diariamente en el último mes, por otra parte, en cuanto a diferencia por sexo, los hombres consumen más que las mujeres en todas las edades, conforme aumenta el tramo de edad más aumenta la diferencia entre sexos.

Tabaco



Prevalencia de consumo diario (%) por sexo y edad

Población 15-64 años

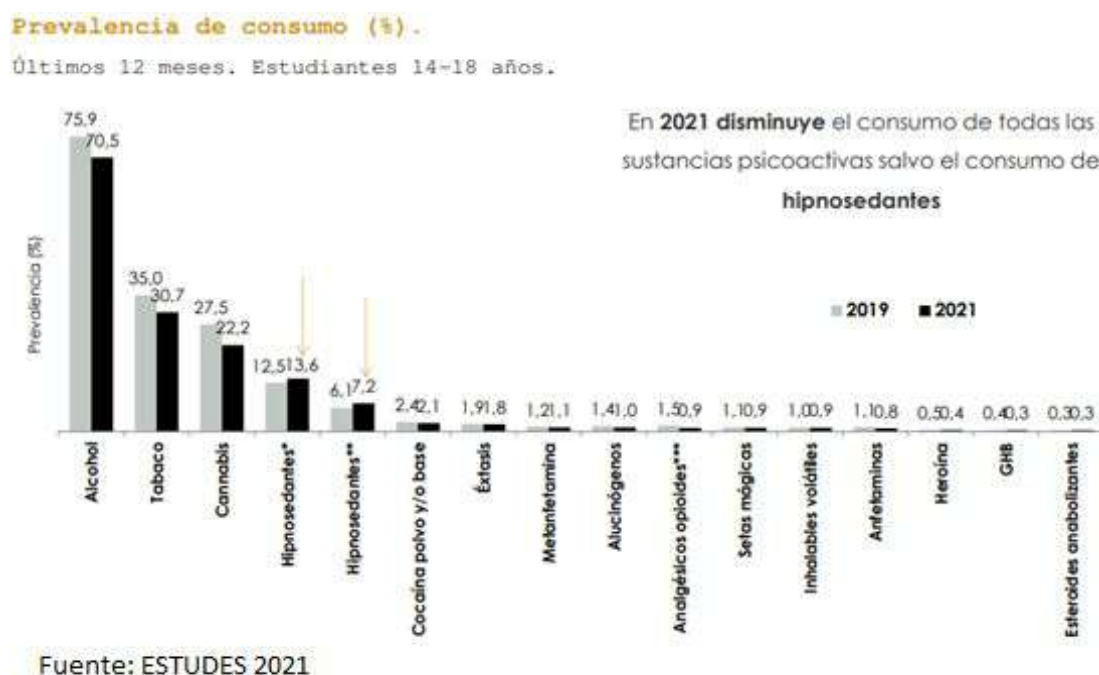


3.3 ANEXO 3: La encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España: Estudios

La encuesta incluye una muestra de 22.321 estudiantes de entre 14 a 18 años, de 523 institutos públicos y privados de toda España, 1.311 aulas. La delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas realiza este estudio desde 1994, que revela las tendencias del consumo de drogas entre los escolares españoles.

Algunos de los principales resultados de este estudio son los siguientes:

- El alcohol y el tabaco, seguidos del cannabis siguen siendo las drogas más consumidas por los estudiantes españoles. Le siguen, por este orden, hipnosedantes (con y sin receta), cocaína, éxtasis, metanfetamina, alucinógenos, analgésicos opioides, setas mágicas, inhalantes volátiles, anfetaminas, heroína, GHB y esteroides anabolizantes.
- El 70,5% de los estudiantes dice haber consumido alcohol en el último año, asimismo, el 30,7% tabaco, el 22,2% cannabis, el 20,8% hipnosedantes, el 2,1% cocaína, el 1,8% éxtasis, el 1,1% metanfetamina, el 1% alucinógenos, el 0,9% analgésicos opioides, el 0,9% inhalables volátiles, el 0,8% anfetaminas, el 0,4% heroína, el 0,3% GHB y el 0,3% esteroides anabolizantes.
- Con respecto al género, el consumo de todas las drogas ilegales está más extendido entre los hombres que entre las mujeres. El consumo de drogas legales como tabaco, alcohol o hipnosedantes está más extendido entre las mujeres

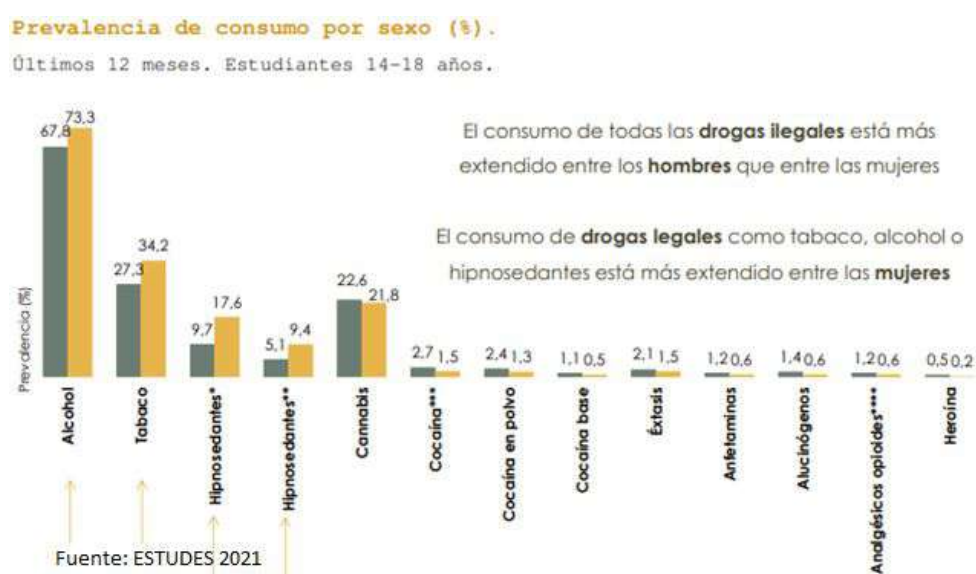


- Por tramos de edad, se observa un salto considerable entre los 14 y 16 años en el consumo de las tres drogas de mayor prevalencia (alcohol, tabaco y cannabis). Referente al alcohol, cabe



destacar que, en comparación al anterior estudio, ha disminuido la compra de bebidas en las discotecas, siendo en 2019 del 51,3% y en 2021 del 15,9%. Por otra parte, aumenta en un 5,9% conseguir alcohol de su propia vivienda.

- La edad media de inicio en el consumo de las drogas legales es menor que para las drogas ilegales.
- El consumo de todas las drogas ilegales está más extendido entre los hombres que entre las mujeres. El consumo de drogas legales como tabaco, alcohol o hipnosedantes está más extendido entre las mujeres.



- En cuanto a la edad media de consumo cabe recalcar las sustancias consumidas a menor edad: alcohol (14 años en ambos sexos), tabaco (14,1 años en ambos sexos), hipnosedantes con o sin receta (14,2 años en mujeres y 13,8 en hombres) e hipnosedantes sin receta (14,3 hombres y 14,4 mujeres).

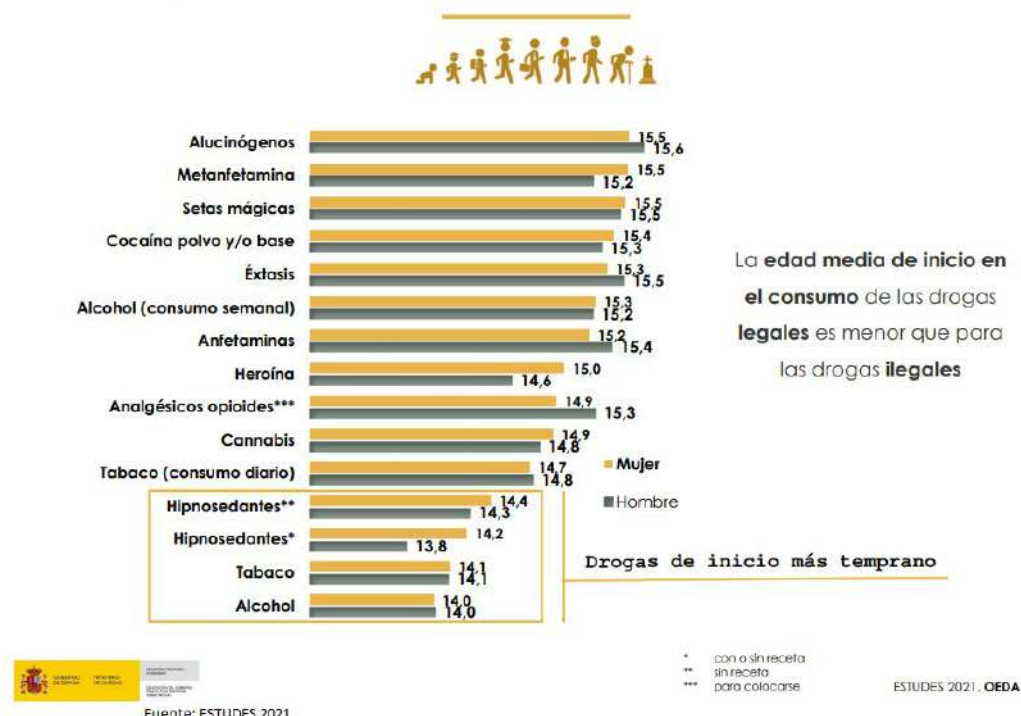


ALCOHOL.

El perfil de los consumidores es de entre 14 y 18 años, de consumo en los últimos 30 días y mujeres (51,3%)

El 73,9% de los estudiantes de entre 14 a 18 años ha probado alguna vez en la vida el alcohol. El 70,5% en los últimos 12 meses y el 53,6 en los últimos 30 días.

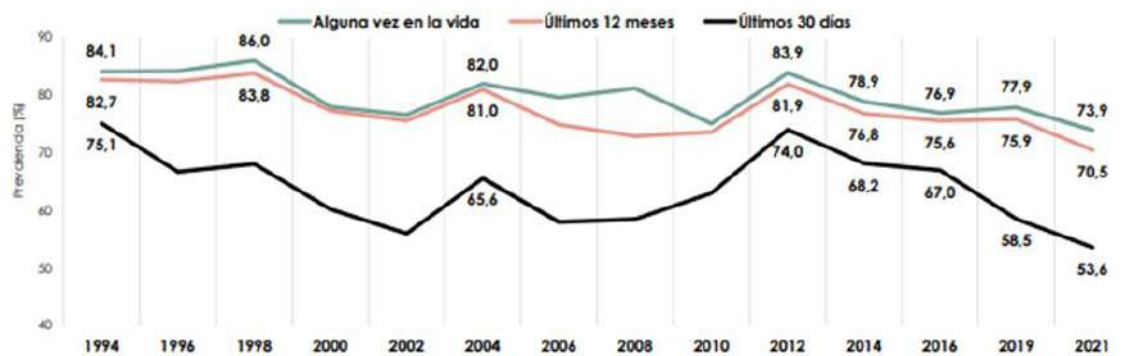
Edad media de inicio en el consumo



En lo referente al binge drinking, las mujeres de 14 a 17 años muestran mayores cifras, siendo la diferencia de 9,2% a los 14 años y del 1% a los 17 años. Por otra parte, a los 18 años la cifra de los hombres es mayor en un 1%.



Prevalencia de consumo



Fuente: ESTUDES 2021

