



1.1. MANDATO Y CONTEXTO INSTITUCIONAL

El Plan de Adicciones es el instrumento de planificación, ordenación y coordinación de las estrategias y actuaciones de las administraciones públicas vascas en esta materia, tal y como lo determina la Ley 1/2016 de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias.

Dicha norma recoge en su artículo 70 que *“el Gobierno Vasco, a propuesta del Departamento competente en materia de adicciones, aprobará y remitirá al Parlamento Vasco (...) un Plan de Adicciones de Euskadi, con carácter quinquenal que, de conformidad con los objetivos y criterios inspiradores de esta Ley y vinculado con el Plan de Salud, será el instrumento estratégico de planificación, ordenación y coordinación de las estrategias y actuaciones de todas las administraciones públicas vascas durante su período de vigencia”*.

El Plan de Adicciones recoge los programas y las intervenciones de promoción de la salud, prevención, reducción de la oferta, asistencia e inclusión social de las personas afectadas, en coordinación con otros planes y estrategias de las administraciones públicas vascas y con un abordaje multidisciplinar e integral.

La elaboración de este VII Plan de Adicciones ha sido coordinada por el Departamento de Salud. Es relevante que la materia correspondiente al consumo de drogas y otras sustancias con capacidad adictiva reciba el enfoque de los principios y estrategias que rigen el trabajo de la Administración de Salud. Y es relevante por la integración del fenómeno de las adicciones en el entramado de las intervenciones de salud, sobre todo, de los objetivos estratégicos de promoción de la salud y de prevención de las adicciones.

También es relevante por la inclusión del Plan de Salud, instrumento superior de planificación y de programación del sistema de salud, como referente al que orientar las iniciativas contenidas en este documento. En palabras del Lehendakari, el Plan de Salud recoge los compromisos adquiridos por las administraciones de Euskadi y es la herramienta fundamental para mejorar la salud de la ciudadanía vasca, seguir aumentando su calidad de vida y reducir las desigualdades.

Además de en la mencionada Ley de Atención Integral de adicciones y Drogodependencias, este Plan de Adicciones encuentra soporte en la Ley de Ordenación Sanitaria, herramienta básica en el plano normativo no solo en el terreno asistencial sino, sobre todo, en el campo de la promoción de la salud y la prevención. Esto último se basa en lo establecido en el artículo 2: *“corresponde a todos los poderes públicos vascos la misión preferente de promocionar y reforzar la salud en cada uno de los sectores de la actividad socio-económica. Compete al Gobierno Vasco presentar este marco institucional de la salud en Euskadi, adoptando las medidas que estime oportunas para velar por su consideración en todas las políticas sectoriales”*.

El presente Plan se alinea con otros planes e iniciativas de las administraciones públicas vascas, prioritariamente con:

- Programa Menores y Alcohol
- Estrategia Euskadi Libre del Humo de Tabaco
- Plan Joven de Euskadi 2020
- VI Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres de Euskadi
- III Plan Vasco de Inclusión Activa
- IV Plan de Justicia Juvenil 2014-2018
- III Plan Interinstitucional de Apoyo a las Familias de la CAPV 2011-2015
- Estrategia Nacional de Drogas 2009-2016
- Planes estratégicos de las Diputaciones Forales
- Planes y programas de los municipios Vascos

De igual modo, según la Ley 1/2016 de 7 de abril de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, el Gobierno Vasco remitirá al Parlamento Vasco un informe anual de cumplimiento del Plan de Adicciones, así como una memoria de evaluación final una vez concluido el período de vigencia del mismo.

A) HITOS EN LOS ÚLTIMOS 30 AÑOS

Euskadi dispone de una larga trayectoria en el abordaje de las adicciones y drogodependencias. Las primeras iniciativas se pusieron en marcha en los 80 para dar respuesta a la entonces emergente problemática del consumo de drogas.

Desde entonces y durante tres décadas, el Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos, en coordinación con otras instituciones, entidades y organizaciones, han ido desarrollando la planificación y la normativa en este ámbito, dando respuesta a nuevas realidades. Además se han establecido diferentes estructuras y foros formales para reforzar la coordinación en esta materia, de por sí compleja, por parte de las instituciones, departamentos, agentes y diferentes niveles administrativos implicados.

Desde 1982, con la presentación del primer *“Plan de actuación en el ámbito de las Drogodependencias”* y a partir de 1987, se han desarrollado un total de seis planes de drogodependencias o adicciones de la CAPV, además de numerosos planes locales y forales.

Además, el área competente en materia de adicciones ha pasado a formar parte del Departamento de Salud, siguiendo la tendencia de otros gobiernos a nivel internacional de ejercer el liderazgo en temas de adicciones departamentos relacionados con la Sanidad y la Salud Pública, integrándose finalmente en la X Legislatura bajo la Dirección de Salud Pública y Adicciones.

B) EL VI PLAN DE ADICCIONES 2011-2015

El VI Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma del País Vasco fue elaborado a lo largo de 2011, y aprobado por el Parlamento Vasco el 4 de abril de 2012. Está estructurado de la siguiente manera:

LÍNEA	META	PROGRAMAS
CONTROL DE LA OFERTA	Reducir la oferta de drogas y de actividades capaces de generar adicciones (juegos de azar, etc.) a través de su regulación y controlar el tráfico ilegal de drogas, haciendo cumplir la normativa existente	1. Control de comercio ilícito de drogas. 2. Regulación y control de las actividades realizadas en torno a las actividades con drogas legales. 3. Seguimiento de la regulación actual sobre actividades susceptibles de crear adicciones, en especial las que provienen de los juegos de azar.
PREVENCIÓN UNIVERSAL	Potenciación de los factores de protección y fomento de actitudes y hábitos saludables para evitar los comportamientos adictivos	4. Prevención universal en el ámbito escolar. 5. Prevención universal en el ámbito familiar. 6. Prevención universal en el ámbito laboral. 7. Prevención universal en el ámbito comunitario.
PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA	Garantizar como un derecho la prevención adaptada a las necesidades de las personas y colectivos vulnerables	8. Prevención selectiva en el ámbito escolar. 9. Prevención selectiva en el ámbito familiar. 10. Prevención selectiva en el ámbito festivo y del ocio. 11. Prevención selectiva en el ámbito comunitario. 12. Prevención indicada con adolescentes y jóvenes altamente vulnerables y sus familias.
ASISTENCIA TERAPÉUTICA	Adecuación de la red asistencial de la CAPV para dar respuesta a todas las necesidades asistenciales que plantea el fenómeno de las drogodependencias, ya sean devenidas del pasado o de reciente aparición	13. Mejora y consolidación de los recursos y programas terapéuticos eficaces. 14. Complementación del abordaje terapéutico. 15. Atención a personas drogodependientes bajo medidas penales.
PREVENCIÓN DETERMINADA, INCLUSIÓN E INCORPORACIÓN SOCIAL	Potenciar una estructura continuada de recursos que permitan atender desde la reducción de riesgos y la mitigación de daños a las personas adictas en alta exclusión, hasta la incorporación social de las personas que hayan tenido o tengan problemas de adicción	16. Accesibilidad a los recursos sanitarios de las personas adictas y en riesgo de exclusión. 17. Cobertura de necesidades básicas para personas con problemas de adicción en alta exclusión social. 18. Medidas básicas de inclusión para personas adictas con consumos activos. 19. Medidas a favor de los procesos de incorporación social. 20. Intervención con personas drogodependientes bajo medidas penales.
COORDINACIÓN Y APOYO A PROFESIONALES	Incremento de la eficacia y eficiencia de los equipos profesionales de entidades públicas y de la iniciativa social, a través de la mejora de los soportes técnicos necesarios para el desarrollo de su labor	21. Coordinación de recursos e intervenciones. 22. Investigación epidemiológica y básica en adicciones. 23. Divulgación del conocimiento en adicciones. 24. Formación de profesionales. 25. Promoción de la intervención planificada: diseño, programación y evaluación.

De la evaluación del VI Plan de Adicciones de la CAPV, se extraen las siguientes conclusiones principales:

- El trabajo en prevención de las adicciones y promoción de la salud constituye una de las principales herramientas para consolidar hábitos saludables y reducir los consumos y conductas de riesgo.

- Se ha reducido la incidencia del tabaquismo, por los importantes esfuerzos realizados en este ámbito, aunque es fundamental seguir trabajando y no bajar la guardia, para evitar dar pasos atrás.
- Sigue siendo preocupante el consumo intensivo de alcohol, muy especialmente el cambio de patrones entre las personas más jóvenes.
- A pesar de su reducción general, los consumos en Euskadi siguen a la cabeza de Europa, especialmente en el caso del alcohol, tabaco o cannabis, y se constata una baja percepción del riesgo, sobre todo en el caso del alcohol y del cannabis.
- Ante el ritmo acelerado con que nuevas sustancias ilegales irrumpen en el mercado, es preciso incidir en la vigilancia sobre su posible toxicidad.
- Asistimos a una emergencia de nuevas conductas y patrones asociados a las tecnologías digitales, también en lo relativo al juego, que apuntan a una necesidad de reforzar la prevención en este campo.

Para mayor detalle sobre la evaluación del VI Plan, consultar anexo correspondiente.

C) CONTEXTO NORMATIVO

La nueva Ley de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias establece un nuevo e importante hito en el abordaje de esta materia, dado que pretende contribuir a proteger la salud de las personas, velando de forma especial por los y las menores de edad y por los colectivos más vulnerables.

Algunas de las novedades de la nueva Ley son:

- El abordaje multidisciplinar e integral de las adicciones. El modelo de prevención y atención contemplado por la Ley se basa en un enfoque de salud pública y salud en todas las políticas.
- Contempla la promoción de la salud, aborda la prevención de forma separada a la reducción de la oferta e incluye la educación para la salud como pilar fundamental en la prevención. Se trata en definitiva de potenciar los factores de protección y reducir los factores de riesgo.
- Ahonda en el reconocimiento de la libertad personal y apela a la responsabilidad de personas consumidoras y usuarias. Resulta especialmente novedoso el reconocimiento de los derechos y el establecimiento de deberes y obligaciones de las personas consumidoras. Como manifestación de esta libertad, recoge la existencia de entidades legalmente registradas y sin ánimo de lucro, constituidas por personas mayores de edad consumidoras de cannabis.
- El endurecimiento de las medidas relacionadas con el control de la venta y consumo de alcohol, la prohibición del consumo de esta sustancia por parte de los y las menores de edad y la equiparación de la regulación de dispositivos susceptibles de liberación de nicotina al tabaco, sujetos por tanto a iguales restricciones.
- La incorporación a la normativa de las adicciones comportamentales a efectos de prevención, asistencia, inclusión social y reducción de oferta; concretamente, la Ley incluye el juego patológico y las conductas excesivas en el uso de las tecnologías digitales y sus nuevas aplicaciones que, si bien aún no han sido reconocidas por la comunidad internacional como trastornos adictivos, existe la posibilidad de que

puedan ser incluidas en futuras versiones de las clasificaciones nosológicas. Más allá de estos trastornos conductuales, y por principio de cautela, se extienden las iniciativas en promoción de la salud y prevención a otras conductas excesivas que en la actualidad no han sido conceptualizadas como adicciones comportamentales.

D) INSTRUMENTOS DE COORDINACIÓN

Las actuaciones en torno a las adicciones constituyen una materia muy transversal, en la que confluyen además de la salud, otros ámbitos como educación, cultura, juventud y deporte, inclusión social, política comunitaria, salud laboral, vivienda, medio ambiente, seguridad, administración de justicia, instituciones penitenciarias, publicidad y medios de comunicación.

El reparto competencial de los diferentes niveles administrativos implicados y el abordaje multidisciplinar e interinstitucional que requiere el ámbito de las adicciones, hace determinante la coordinación eficaz entre los diferentes agentes y las intervenciones desarrolladas por cada uno de ellos.

La nueva Ley recoge asimismo la existencia de dos foros específicos para la coordinación de las políticas en materia de adicciones en la Comunidad Autónoma de Euskadi:

- La **Comisión de Coordinación Interinstitucional sobre Adicciones**. Su creación implica la desaparición de la Comisión Interdepartamental (integrada únicamente por departamentos del Gobierno Vasco) y la incorporación a este foro de ayuntamientos y diputaciones forales, junto con el Ejecutivo.
- El **Consejo Vasco sobre Adicciones**, de carácter consultivo y asesor, en el que se ha introducido la representación de asociaciones de personas consumidoras de drogas y de personas con ludopatías y adicciones comportamentales, de medios de comunicación, etc.

La composición de ambos instrumentos de coordinación deberá ser paritaria, de acuerdo con la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la igualdad de mujeres y hombres, así como contar con personas expertas en género.

Asimismo, la norma deja abierta la puerta a la creación de otros órganos de coordinación y participación social en los ámbitos foral y local.

E) ALINEACIÓN CON OTROS PLANES, ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS

Por otro lado, y dada la diversidad y heterogeneidad de instituciones y agentes implicados en el ámbito de las adicciones, es preciso resaltar en este punto la existencia de numerosos planes, estrategias y programas en marcha, iniciativas de las diferentes instituciones que constituyen elementos a considerar en el contexto en el que se enmarca el presente Plan.

Plan de Salud 2013 - 2020

El VII Plan de Adicciones se alinea con los objetivos del Plan de Salud 2013-2020. En concreto, en el área prioritaria 5 (Entornos y conductas saludables) se recoge en el objetivo de Adicciones: prevenir conductas adictivas (alcohol, tabaco, otras sustancias, adicciones sin sustancia), reducir y retardar el inicio del consumo de tabaco y alcohol y otras sustancias, así como minimizar el daño derivado de las adicciones.

Para la consecución de tales fines, contiene las siguientes acciones:

- Retrasar la edad de inicio en el consumo de sustancias.
- Disminuir la presencia y las ofertas de tabaco, alcohol y otras sustancias que causan adicción.
- Afianzar los programas de prevención universal, así como los orientados a colectivos de especial vulnerabilidad, priorizando los ámbitos escolar, familiar y comunitario.
- Promocionar estilos de vida, hábitos y valores saludables y pro-sociales, desde la coordinación interinstitucional y la cooperación con el tercer sector.
- Consolidar la estrategia de reducción de riesgos y daños.
- Avanzar en la estrategia “Euskadi libre de humo de tabaco”.
- Desarrollar intervenciones para disminuir los consumos de riesgo de alcohol.
- Impulsar el abordaje de las adicciones sin sustancia en sus dimensiones de prevención y tratamiento.
- Revisar y actualizar la normativa reguladora de las adicciones.

Otros planes y programas

El presente plan se coordina, además, con otros planes y estrategias de las distintas administraciones públicas vascas con los que pueda tener relación.

- **El Programa Menores y Alcohol**, que, entre otros, establece como objetivos intensificar la acción institucional ante el consumo de alcohol por parte de los y las menores, disminuir la cifra de menores que comienzan a consumir alcohol y retrasar la edad de inicio; reducir los consumos excesivos y de riesgo; incrementar la participación de los y las jóvenes en políticas relacionadas con su salud; y reducir las presiones para beber en la gente joven, especialmente las promociones, patrocinio y disponibilidad de alcohol.
- **La Estrategia Euskadi Libre de Humo de Tabaco, basada en la estrategia MPOWER de la OMS y diseñada para reducir la prevalencia** del consumo de tabaco; su objetivo se centra en el fortalecimiento del sistema sanitario de Euskadi para que, entre sus actuaciones de promoción y prevención de la salud, incida en la prevención del tabaquismo y en la ayuda a la persona fumadora para el abandono del tabaco.
- **El III Plan de Inclusión Activa**, que contempla como objetivo estratégico fomentar la inclusión, para favorecer la integración, la autonomía y el bienestar de todas las personas, mediante el desarrollo de sus funciones promotora, preventiva, protectora y asistencial, y a través de prestaciones y servicios de naturaleza fundamentalmente personal y relacional, reforzando sus servicios en las situaciones de vulnerabilidad, riesgo y/o exclusión social.
- **El VI Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres en la CAPV**, que contempla la reducción de conductas de riesgo y del consumo de sustancias potencialmente peligrosas para la salud (alcohol, tabaco, drogas, hipnosedantes y barbitúricos) como

objetivo operativo del Eje Cambio de Valores y Empoderamiento de las Mujeres. A su vez, se subraya la importancia de modificar el estereotipo social que vincula consumo de alcohol y drogas con violencia de género.

- **El IV Plan de Justicia Juvenil 2014-2018**, por su parte, contempla como objetivos para el Departamento de Salud:

- Garantizar el acceso y la atención sanitaria a todas las personas menores de edad que cumplen una medida judicial;
- Intervenir preventivamente desde el ámbito sanitario, especialmente en salud mental, consumos problemáticos y relaciones sexuales de riesgo.
- Adecuar los recursos ordinarios de salud a las necesidades de atención a las personas menores de edad que cumplen una medida judicial, con problemas de salud mental, adicciones y situaciones de exclusión social.

- **El III Plan Joven de Euskadi 2020**, en el área de Salud, y desde una concepción integral y multidimensional de la salud, plantea la necesidad de romper el binomio tiempo de ocio y consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales; orientar el trabajo de prevención y sensibilización de manera especial hacia los colectivos que presentan más riesgo de adicción; trabajar para retrasar la edad de inicio en el consumo de tales sustancias, y poner en marcha líneas de trabajo para el aprendizaje de usos y consumos responsables en diferentes ámbitos relacionados con adicciones no tóxicas o socioadicciones. Asimismo, como líneas estratégicas incluye reforzar las medidas orientadas a la reducción del consumo de alcohol y de nuevas sustancias. En el Área de Ocio, señala la línea de intervención de fomento entre las y los jóvenes del ocio participativo y alternativo

- Finalmente, el **III Plan Interinstitucional de Apoyo a las Familias en la Comunidad Autónoma del País Vasco 2011-2015** contiene como acciones:

- Desarrollo de recursos destinados a la prevención con adolescentes altamente vulnerables (con graves problemas de conducta, de salud mental, con consumo frecuente de drogas aún sin adicción) y sus familias.
- Promoción de recursos personalizados y grupales de información, orientación e intervención psicológica y socioeducativa para familias con hijos e hijas con comportamientos de riesgo ante el uso de drogas y el juego en coordinación con los servicios municipales y forales.
- Desarrollo de una línea de sensibilización e información familiar con mensajes homogéneos relacionados con la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de drogas, y la implicación de padres y madres en la educación de hijos e hijas.

Cabe señalar, por otra parte, que existen planes estratégicos forales en diferentes materias (igualdad, juventud y deporte, acción social, etc.), así como planes y programas municipales de adicciones, consumo responsable, de prevención dirigida a escolares vulnerables, de deporte y juventud, etc., todos los cuales confluyen igualmente con el Plan de Adicciones y otros planes que buscan incidir en una mejor salud y bienestar de la ciudadanía.