

VII Plan de ADICCIÓNES

Euskadi 2017-2021

INFORME 2017-2018 VII PLAN DE ADICCIONES

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2019

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo
de la red Bibliotekak del Gobierno Vasco:
<http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

Edición:

1ª, octubre 2019



Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco
Departamento de Salud

Autoría:

Dirección de Salud Pública y Adicciones
Departamento de Salud

Internet:

www.euskadi.eus

Edita:

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
C/ Donostia-San Sebastián, 1 – 01010 Vitoria-Gasteiz

Diseño y maquetación:

Dirección de Salud Pública y Adicciones
Departamento de Salud

Imprime:

Servicio de Reprografía e Imprenta del Gobierno Vasco

D.L.:

VI 266-2019

Índice

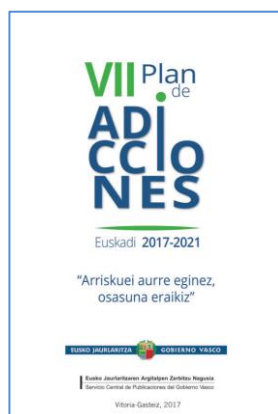
Introducción	4
Indicadores	5
EJE 1: Prevención de las adicciones y promoción de la salud	27
EJE 2: Reducción de la oferta	43
EJE 3: Asistencia sanitaria y sociosanitaria e inclusión social	47
EJE 4: Gestión del conocimiento, formación y evaluación	52
EJE 5: Liderazgo y coordinación	59

Introducción

El presente informe de evaluación pretende aportar una visión general y una valoración de conjunto sobre los 5 ejes de actuación del VII Plan de Adicciones que el Gobierno Vasco está desarrollando en el período 2017 - 2021 en esta materia, con el fin de planificar, ordenar y coordinar estrategias y actuaciones de las administraciones públicas vascas para proteger la salud de las personas. El fin último del Plan es disminuir en la mayor medida posible el consumo de sustancias adictivas y el riesgo de generar adicciones comportamentales y, en consecuencia, sus efectos sobre la salud de las personas y sus familias, la comunidad y la población en general. Este enfoque, con la Salud Pública como eje conductor de todas las actuaciones, está alineado con las contenidas en el Plan de Salud 2013-2020.

Con el fin de evaluar la implantación progresiva de las líneas incluidas en el plan, se realiza un seguimiento anual sobre la base de una serie de indicadores. La información sobre los indicadores se obtiene principalmente de la Encuesta sobre Adicciones de Euskadi; de la encuesta Drogas y Escuela y de la Encuesta Vasca de Salud (ESCAV). Otras fuentes son los datos del propio Departamento de Salud, así como de otros agentes que intervienen en materia de adicciones (equipos de prevención local, tercer sector, Plan Nacional de Drogas...); la evaluación de las ayudas anuales para la prevención, reducción de daños, tratamiento e inserción social de las adicciones; la actividad de los centros de salud mental y ámbito sociosanitario, así como estudios e intervenciones de investigación-acción realizados para mejorar el conocimiento y prevenir o disminuir los consumos.

En concreto, este informe recoge las actuaciones desarrolladas desde la aprobación del Plan el 4 de julio de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2018.



http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/acicciones_plan/es_def/adjuntos/VII_plan_a_dicciones_es.pdf

Resumen de los indicadores

El Plan cuenta con indicadores de proceso, cuyo fin es evaluar la implantación progresiva de las líneas del plan, e indicadores de resultados o impacto, que son los objetivos que persigue el Plan en su conjunto para el año 2021.

EJE 1. PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Indicadores de proceso

1. Incremento del número de personas participantes en proyectos de prevención universal en los ámbitos escolar, familiar y comunitario. Total y desagregado por sexo. Punto de partida 2017.

Los datos del año 2017 no están desagregados por sexo. En 2018 se ha diseñado y puesto en marcha una aplicación para la explotación de datos que permite realizar una evaluación más exhaustiva de los programas y proyectos subvencionados a través de la orden de ayudas del Departamento de Salud en materia de adicciones.

En esta tabla se recoge información del número de proyectos de prevención universal en los distintos ámbitos de actuación, así como del número de personas participantes en dichos proyectos. Se incluyen proyectos de las entidades locales y del tercer sector subvencionados a través de la convocatoria anual de ayudas y prestación de servicios contratados por la Dirección de Salud Pública y Adicciones.

	2017		2018			
	Nº Proyectos	TOTAL PERSONAS PARTICIPANTES	Nº Proyectos	Hombres	Mujeres	TOTAL PERSONAS PARTICIPANTES
ESCOLAR	100	126.612	63	75.085	83.002	158.087
FAMILIAR	38	11.607	31	54.641	62.515	117.156
COMUNITARIO	40	46.749	29	39.925	40.982	80.907

Nota: La cifra del número de participantes se obtiene de los datos aportados por las entidades locales y el tercer sector, lo cual puede suponer alguna duplicidad en el recuento de personas participantes.

2. Incremento del número de personas participantes en proyectos para atenuar los riesgos asociados a los consumos de sustancias y a conductas excesivas con riesgo de generar adicción, y en colectivos y personas en situación de riesgo o vulnerabilidad en los ámbitos escolar, familiar, comunitario, de ocio y festivo. Total y desagregado por sexo. Punto de partida 2017.

Los datos del año 2017 no están disponibles desagregados por sexo. En 2018 se ha diseñado y puesto en marcha una aplicación para la explotación de datos que permite realizar una evaluación más exhaustiva de los programas y proyectos subvencionados a través de la orden de ayudas del Departamento de Salud en materia de adicciones.

En esta tabla se recoge información del número de proyectos de prevención selectiva en los distintos ámbitos de actuación, así como del número de personas participantes en dichos proyectos. Se incluyen proyectos de las entidades locales y del tercer sector subvencionados a través de la convocatoria anual de ayudas y prestación de servicios contratados por la Dirección de Salud Pública y Adicciones.

	2017		2018			
	Nº Proyectos	TOTAL PERSONAS PARTICIPANTES	Nº Proyectos	Hombres	Mujeres	TOTAL PERSONAS PARTICIPANTES
ESCOLAR	42	43.321	26	16.561	14.378	30.939
FAMILIAR	18	1.663	12	545	899	1.444
COMUNITARIO	32	23.220	31	16.468	8.737	25.205
OCIO Y FESTIVO	47	64.810	26	47.143	45.256	92.399

Nota: La cifra del número de participantes se obtiene de los datos aportados por las entidades locales y el tercer sector, lo cual puede suponer alguna duplicidad en el recuento de personas participantes.

3. Incremento del número de personas participantes en programas específicos de prevención del consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Total y según sexo.

Esta información sólo está disponible a partir del año 2018, puesto que en este año se ha diseñado y puesto en marcha una aplicación para la explotación de datos que permite realizar una evaluación más exhaustiva de los programas y proyectos subvencionados a través de la orden de ayudas.

En esta tabla se recoge información del número de proyectos específicos de prevención del consumo de alcohol, tabaco, cannabis, y proyectos que abordan las tres sustancias, así como el número de personas participantes en dichos proyectos. Se incluyen proyectos de las entidades locales y del tercer sector subvencionados a través de la convocatoria anual de ayudas y prestación de servicios contratados por la Dirección de Salud Pública y Adicciones.

2018	Nº Proyectos	Hombres	Mujeres	TOTAL PERSONAS PARTICIPANTES
ESPECÍFICOS ALCOHOL	10	33.905	29.907	63.812
ESPECÍFICOS TABACO	6	4.929	6.646	11.575
ESPECÍFICOS CANNABIS	5	10.185	2.065	12.250
ALCOHOL/CANNABIS/TABACO/OTROS	16	12.149	15.530	27.679

Nota: La cifra del número de participantes se obtiene de los datos aportados por las entidades locales y el tercer sector, lo cual puede suponer alguna duplicidad en el recuento de personas participantes.

4. Desarrollo de un modelo de intervención para reducir el consumo de drogas y otras adicciones a nivel local, que cuente con información fiable sobre la comunidad y los determinantes del entorno urbano.

El modelo de intervención que se desarrolla a nivel local se estructura en dos ejes principales:

- El impulso de la labor desarrollada por las entidades locales y el tercer sector, a través de la orden de ayudas.
- La prestación directa de diversos servicios a través de la contratación directa por parte del Gobierno Vasco.

La convocatoria anual de ayudas del Departamento de Salud en materia de adicciones cuenta con las siguientes líneas:

- La creación y el mantenimiento de equipos técnicos por entidades locales.

	2017		2018	
	Nº equipos técnicos	Cuántía concedida	Nº equipos técnicos	Cuántía concedida
Araba	4	198.280	4	191.322
Bizkaia	19	666.489	20	652.532
Gipuzkoa	11	309.366	12	330.281
Total	34	1.174.135	36	1.174.135

- El desarrollo de programas de prevención comunitaria de las adicciones y de promoción de conductas saludables gestionados directamente por entidades locales o en colaboración con entidades especializadas.

Nº de entidades locales que concurren a las ayudas del Gobierno Vasco para el desarrollo de programas de prevención comunitaria.

	2017		2018	
	Nº entidades locales	Cuántía concedida	Nº entidades locales	Cuántía concedida
Araba	3	53.413€	3	52.327
Bizkaia	23	296.458€	22	273.376
Gipuzkoa	18	211.895€	20	236.062
Total	44	561.765€	45	561.765

- Respecto a los contratos cabe destacar que se orientan principalmente a intervenir en los ámbitos educativo, ámbito festivo y de ocio y a través de campañas de sensibilización.

	Nº de contratos	Cuántía
2017	13	409.686
2018	13	437.681
Total	26	847.367

Indicadores de impacto

En relación a estos indicadores, se ha utilizado la información obtenida en la Encuesta sobre Adicciones 2017. Dicha encuesta fue realizada con posterioridad a la aprobación del VII Plan de Adicciones. En todo caso, el punto de partida para los indicadores de impacto es el año 2017.

El marco de la muestra de la Encuesta sobre Adicciones 2017 realizada en Euskadi está compuesto por la población de 15 a 74 años residente en viviendas familiares. Ha sido realizada a una muestra de 2.013 personas.



http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones_euskadi_drogas/es_def/adjuntos/Euskadi-y-Drogas-2017.pdf

5. Retraso de la edad de inicio (edad en la que se prueba por primera vez) en el consumo de alcohol, cannabis y tabaco en la población de 15 a 24 años, distribuido por sexo. Punto de partida 2017.

Consumo de alcohol: La edad media de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas en la población de entre 15 y 24 años se sitúa en torno a los 15 años.

Edad media de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas por sexo 2017 (%)

	Total	Mujeres	Hombres
Edad entre 15-24	15,3	15,3	15,3

Consumo de cannabis: La edad media de inicio en el consumo de cannabis en la población de entre 15 y 24 años se sitúa entre los 16 y 17 años.

Edad media de inicio en el consumo de cannabis por sexo 2017 (%)

	Total	Mujeres	Hombres
Edad entre 15-24	16,6	16,7	16,5

Consumo de tabaco: La edad media de inicio en el consumo de tabaco en la población de entre 15 y 24 años se sitúa entre los 15 y 16 años.

Edad media de inicio en el consumo de tabaco por sexo 2017 (%)

	Total	Mujeres	Hombres
Edad entre 15-24	15,4	15,7	15,1

6. Disminución de las tasas de consumo actual y diario de tabaco, alcohol, cannabis, otras drogas ilegales y psicofármacos en la población de 15 a 24 años, distribuida por sexo. Punto de partida 2017.

Consumo de alcohol:

- Tasa de consumo actual: En el año 2017, cerca del 70% de la población de entre 15 y 24 años ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días.

Consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días por sexo 2017 (%)

	Total	Mujeres	Hombres
Edad entre 15-24	69,6	64,5	74,8

- Tasa de consumo diario: El 0,7% de la población de entre 15 y 24 años ha consumido alcohol de forma diaria en el último mes.

Consumo de alcohol diario por sexo 2017 (%)

	Total	Mujeres	Hombres
Edad entre 15-24	0,7	0,5	1

Consumo de cannabis:

- Tasa de consumo actual: En cuanto a la frecuencia de consumo durante los últimos 30 días, en torno a un 13% de la población de entre 15 y 24 años ha consumido cannabis, aunque solo un 3,1% lo hace de forma diaria.

Consumo de cannabis en los últimos 30 días 2017 (%)

	Nunca ha probado	No consumo últimos 12 meses	1-3 días/mes	1-3 días/semana	4-6 días/semana	7 días/semana
Edad entre 15-24	52,7	34	5,9	3,5	0,8	3,1

Consumo de cannabis actual por sexo 2017 (%)

	Total	Mujeres	Hombres
Edad entre 15-24	13,3	6,9	19,8

- Tasa de consumo diario: La prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses entre la población de entre 15 y 24 años es del 25,4%. Sin embargo, dentro del mismo tramo de edad, la población que ha consumido en el último año cannabis al menos cuatro días a la semana se reduce al 4,4%.

Frecuencia de consumo de cannabis durante los últimos 12 meses 2017 (%)

	Nunca ha probado	No consumo últimos 12 meses	1-11 días/año	1-3 días/mes	1-3 días/semana	4-6 días/semana	7 días/semana
Edad entre 15-24	52,7	21,8	15,2	3,1	2,7	1,1	3,3

Consumo de cannabis diario en los últimos 30 días por sexo 2017 (%)

	Total	Mujeres	Hombres
Edad entre 15-24	3,9	1,4	6,4

Notas: Consumo diario de cannabis se trata del consumo realizado con una frecuencia de al menos cuatro días a la semana en los últimos 30 días.

Consumo de tabaco:

- Tasa de consumo actual: En los últimos 30 días, el 18,7% de la población de edad entre 15 y 24 años ha fumado tabaco.

Consumo de tabaco actual 2017 (%)

	Alguna vez en la vida	En los últimos 12 meses	En los últimos 30 días	Diario
Edad entre 15-24	25,5	20,1	18,7	14,3

Consumo de tabaco actual por sexo 2017 (%)

	Total	Mujeres	Hombres
Edad entre 15-24	18,7	17,9	19,5

- Tasa de consumo diario: El 14,3% de la población de entre 15 y 24 años consume tabaco de forma diaria.

Consumo de tabaco diario por sexo 2017 (%)

	Total	Mujeres	Hombres
Edad entre 15-24	14,3	13,9	14,6

Consumo de otras drogas:

- Tasa de consumo actual: La cocaína es la sustancia cuyo consumo actual es más alto.

Consumo de otras sustancias actual por sexo 2017 (%)

Edad entre 15-24	Total	Mujeres	Hombres
Otras drogas ilegales (sin cannabis)	1,62	0,0	3,29
+ Cocaína	1,28	0,0	2,60
+ Speed, anfetaminas	0,96	0,0	1,95
+ MDMA, éxtasis	0,80	0,0	1,62
+ Ácido, LSD	0,23	0,0	0,48
+ Setas alucinógenas	0,41	0,0	0,83
Psicofármacos con receta médica	1,9	2,7	1,0
Psicofármacos sin receta médica	0,0	0,0	0,0
Psicofármacos con o sin receta	1,9	2,7	1,0

Psicofármacos: se incluyen los tranquilizantes y antidepresivos. No se pregunta por el consumo diario.

- Tasa de consumo diario: El 0,23% de la población de entre 15 y 24 años consume drogas ilegales distintas del cannabis de forma diaria.

Consumo de otras sustancias diario por sexo 2017 (%)

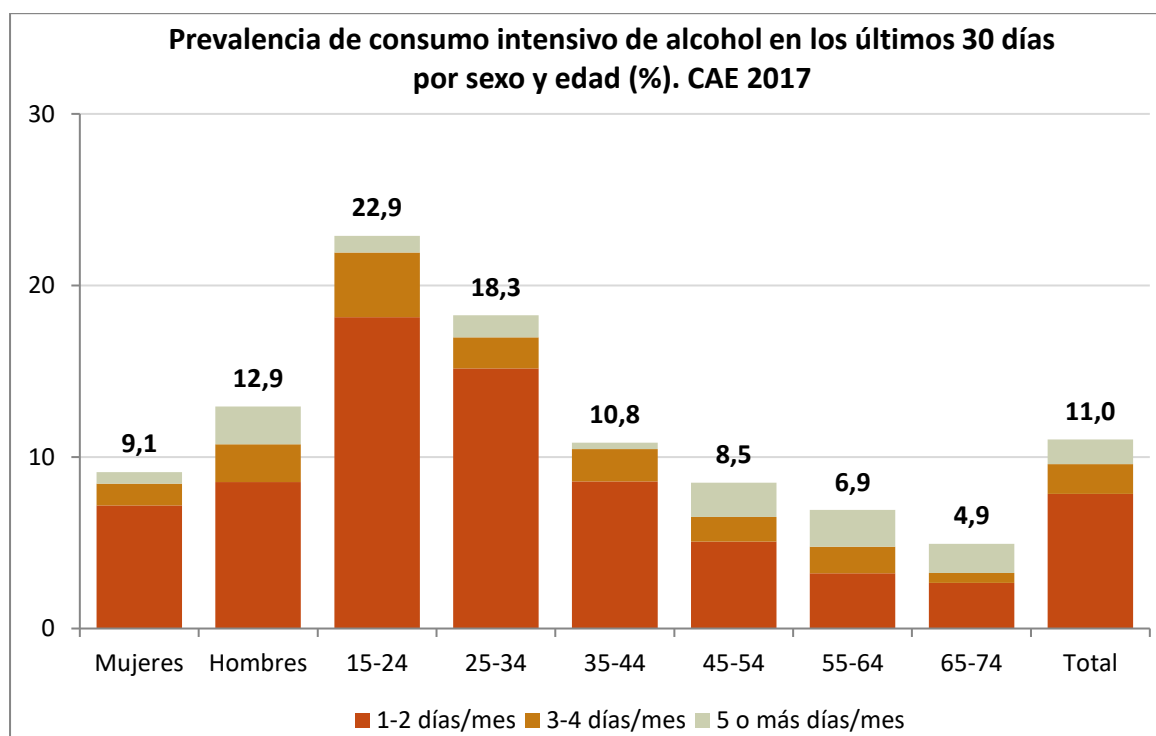
Edad entre 15-24	Total	Mujeres	Hombres
Otras drogas ilegales (sin cannabis)	0,23	0,0	0,48

7. Disminución de la prevalencia de consumo intensivo de alcohol en la población de 15 a 24 años, distribuida por sexo. Punto de partida 2017.

Se confirma que la prevalencia de consumo intensivo es mayor entre los hombres en la población de 15 a 24 años. Dicho consumo predomina en la población más joven y disminuye a medida que aumenta la edad.

Edad entre 15-24	Total	Mujeres	Hombres
Prevalencia de consumo intensivo de alcohol en los últimos 30 días - Total	22,9	20,5	25,4
+Entre 1-2 días al mes	18,1	16,4	20,0
+Entre 3-4 días al mes	3,8	3,6	3,9
+5 o más días al mes	1,0	0,5	1,5

Nota: se consideran episodios de consumo intensivo, en el caso de los hombres, el número de días en los que se han consumido 5 o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión y, en el caso de las mujeres, el número de días en los que se han consumido 4 o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión.



8. Reducción de la prevalencia de juego excesivo o de riesgo según el Índice Canadiense de Juego Excesivo (ICJE), en jóvenes de 15 a 24 años y en población total, distribuida por sexo. Punto de partida 2017.

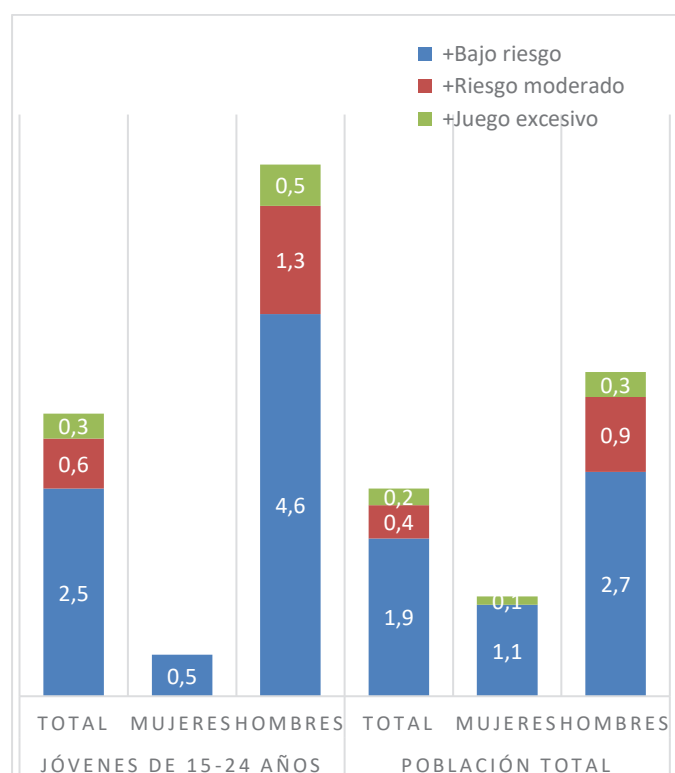
El Índice Canadiense de Juego Excesivo (ICJE) agrupa a las dos categorías de riesgo (bajo y moderado) y a la de persona jugadora excesiva. El instrumento está compuesto por 9 ítems y permite diferenciar, dentro de la categoría general de jugador o jugadora activa, cuatro tipologías en relación a los juegos de azar o de apuestas.

En 2017 la prevalencia de adicción al juego es mayor en los hombres, triplicando a la de las mujeres y, con respecto a la edad, predomina entre las personas jóvenes y de mediana edad.

	Total	Mujeres	Hombres
Jóvenes de 15-24 años			
Sin juego activo	92,1	97,5	86,6
Sin riesgo	4,5	2,0	7,0
Algún riesgo:	3,4	0,5	6,4
+Bajo riesgo	2,5	0,5	4,6
+Riesgo moderado	0,6	0,0	1,3
+Juego excesivo	0,3	0,0	0,5
Total	100,0	100,0	100,0
Población total			
Sin juego activo	73,7	79,9	67,5
Sin riesgo	23,7	18,9	28,6
Algún riesgo:	2,5	1,2	3,9
+Bajo riesgo	1,9	1,1	2,7
+Riesgo moderado	0,4	0,0	0,9
+Juego excesivo	0,2	0,1	0,3
Total	100,0	100,0	100,0

En 2017 la proporción de personas de la población total con juego activo es de un 26,3%. La proporción de personas sin riesgo de adicción, es del 23,7%.

Prevalencia del juego excesivo o de riesgo por sexo (%). Euskadi 2017

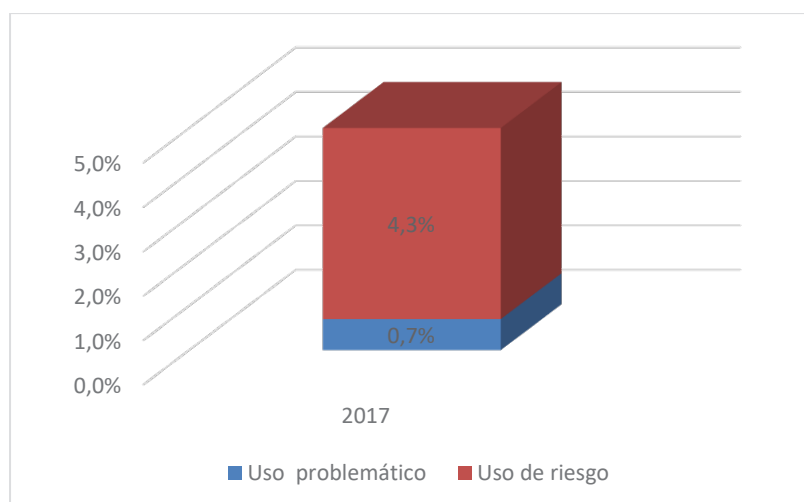


9. Disminución de la prevalencia de uso de riesgo o problemático de internet, a partir del test de adicción a internet de Orman, en jóvenes de 15 a 24 años y en población total, distribuida por sexo. Punto de partida 2017.

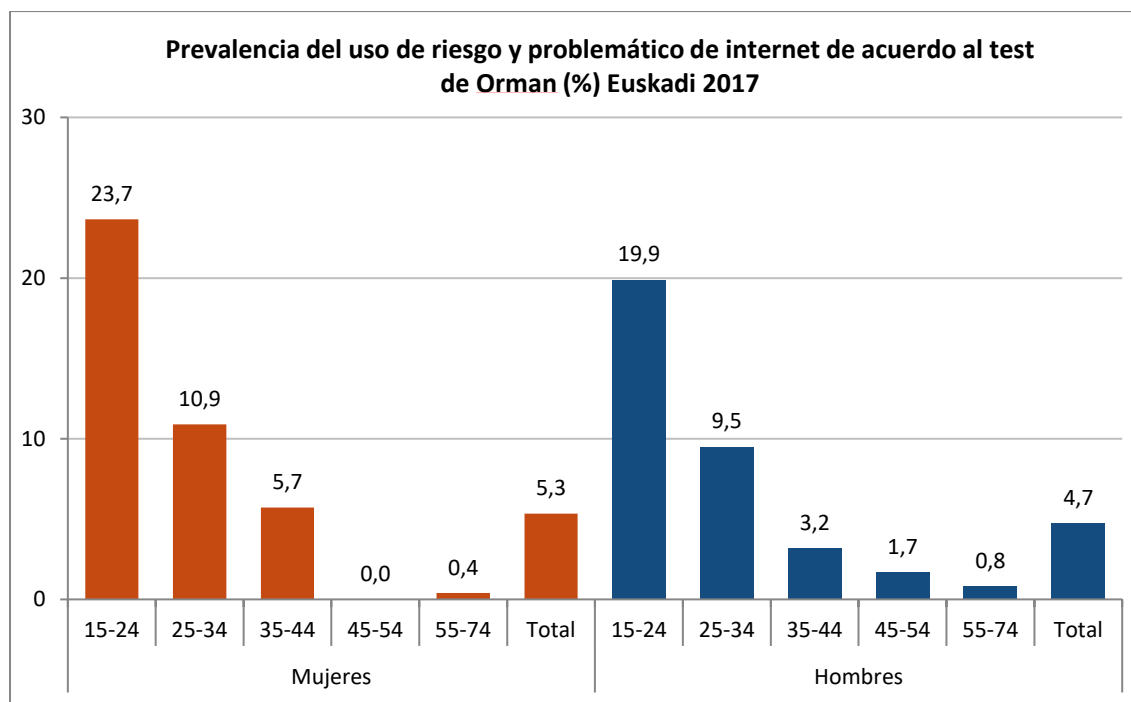
El test de Orman es un instrumento compuesto por 9 ítems que permite identificar el uso de riesgo y problemático de internet.

Un 14,9% de la población de 15 a 74 años no usa internet. El 80,1% lo usa sin problemas y un 5% tiene un uso de riesgo o problemático.

Evolución de la prevalencia del uso de riesgo y problemático de internet de acuerdo al test de Orman (%). Euskadi 2017



La prevalencia del uso de riesgo y problemático de internet resulta algo mayor entre las mujeres. Casi las tres cuartas partes de la población que presenta estas prácticas tiene entre 15 y 34 años. La prevalencia del uso de riesgo y problemático de internet en la población de entre 15 y 24 años es del 23,7% en mujeres y casi un 20% en hombres.



10. Aumento de la percepción del riesgo de las drogas normalizadas: alcohol, tabaco y cannabis en jóvenes de 15 a 24 años y en población total, distribuida por sexo. Punto de partida 2017.

Consumo de alcohol: En 2017, la percepción de riesgo es mayor en el caso del consumo diario de 5-6 cañas o copas y es menor cuando se trata de consumo en los fines de semana.

Percepciones relacionadas con el consumo de alcohol 2017 (%).

	Total	Mujeres	Hombres
Jóvenes de 15-24 años			
Tomarse 5 o 6 cañas o copas el fin de semana	34,5	40,9	27,9
Tomarse 5 o 6 cañas o copas cada día	94,9	96,7	93,1
Tomarse 1 o 2 cañas o copas cada día	46,4	49,7	42,9
Población total			
Tomarse 5 o 6 cañas o copas el fin de semana	34,6	40,3	28,7
Tomarse 5 o 6 cañas o copas cada día	94,1	96,3	91,9
Tomarse 1 o 2 cañas o copas cada día	42,4	51,4	33,3

Nota: los datos hacen referencia al porcentaje de personas que responden, para cada una de las pautas de uso citadas, que su consumo acarrea bastantes o muchos problemas.

Consumo de tabaco: En la última década se ha producido un cambio importante en la percepción sobre el tabaco. En 2017 aumenta de manera clara la proporción de población que considera que fumar un paquete al día acarrea bastantes o muchos problemas (97,8%). El porcentaje es muy similar entre los y las jóvenes de entre 15 y 24 años (97,1%).

Percepciones relacionadas con el consumo de tabaco 2017 (%).

	Total	Mujeres	Hombres
Jóvenes de 15-24 años			
Fumar 5 cigarrillos al día	67,2	72,7	61,5
Fumar un paquete diario de tabaco	97,1	96,6	97,5
Población total			
Fumar 5 cigarrillos al día	50,3	55,4	45,1
Fumar un paquete diario de tabaco	97,8	98,2	97,3

Nota: los datos hacen referencia al porcentaje de personas que responden, para cada una de las pautas de uso citadas, que su consumo acarrea bastantes o muchos problemas.

Consumo de cannabis: La percepción sobre sus riesgos es mayor en lo referente al consumo semanal o diario que al esporádico.

Percepciones sobre el consumo y accesibilidad del cannabis 2017 (%).

	Total	Mujeres	Hombres
Jóvenes de 15-24 años			
Fumar cannabis una vez o menos al mes	25,6	29,8	21,3
Fumar cannabis una vez por semana o más	63,8	70,3	57,1
Población total			
Fumar cannabis una vez o menos al mes	35,8	41,7	29,7
Fumar cannabis una vez por semana o más	64,8	70,3	59,2

Nota: los datos hacen referencia al porcentaje de personas que responden, para cada una de las pautas de uso citadas, que su consumo acarrea bastantes o muchos problemas.

EJE 2: REDUCCIÓN DE LA OFERTA

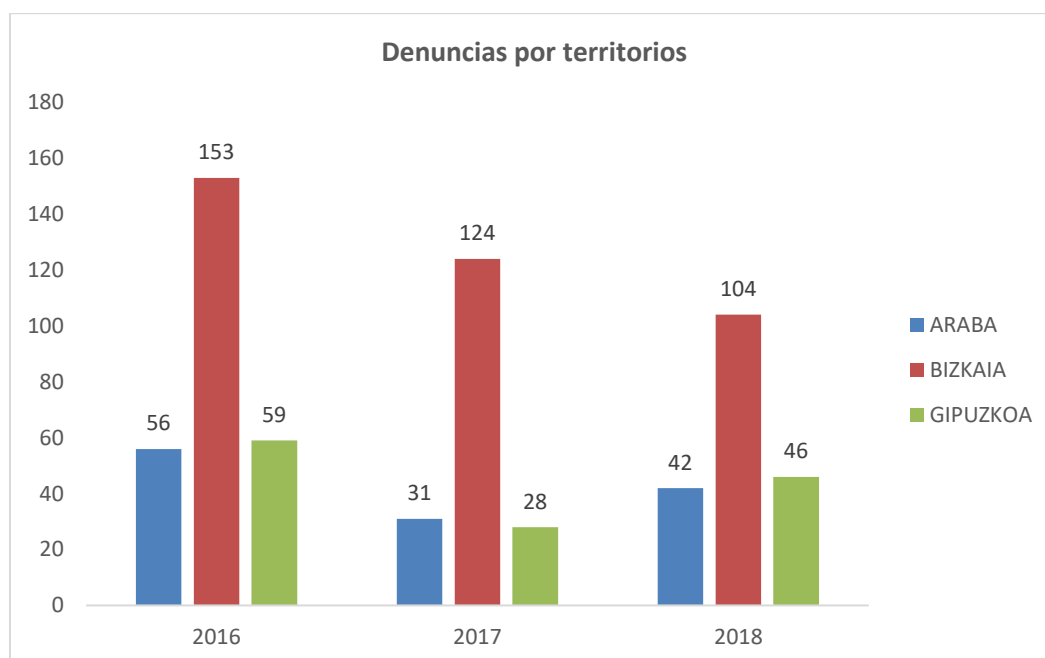
11. Número de denuncias por territorio, por sector, por denunciante y por tipo de infracción.

La Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias distribuye las competencias de inspección y sanción entre alcaldías, departamento del Gobierno Vasco competente en materia de adicciones, Consejo de Gobierno y departamentos del Gobierno Vasco competentes en materia social y en materia sanitaria, según el tipo de sanción y la graduación de las mismas. Por ello, el Gobierno Vasco es competente únicamente en infracciones graves en materia de tabaco y muy graves en materia de bebidas alcohólicas y dispone de la información relativa a estos procedimientos. Sobre estos datos se obtienen las siguientes conclusiones en referencia al tabaco:

Denuncias por territorios: En el año 2016, año en el que entra en vigor la Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, se registra un mayor número de denuncias.

Denuncias por territorios

	2016	2017	2018
ARABA	56	31	42
BIZKAIA	153	124	104
GIPUZKOA	59	28	46
TOTAL	268	183	192



Denuncias por sectores: El sector en el que se produce mayor número de denuncias en el período comprendido entre 2016 y 2018 es el de hostelería, seguido por los establecimientos de juego.

Denuncias por sectores

	2016	2017	2018	Total
HOSTELERÍA	176	125	129	430
CENTRO CULTURAL/SOCIAL RECREATIVO	5	1	4	10
CENTRO DE TRABAJO	6	2		8
MEDIO DE TRANSPORTE/TRANSPORTE PÚBLICO			2	2
CENTRO DEPORTIVO	11	6	20	37
CENTRO COMERCIAL/GALERÍA/COMERCIO	6	7	12	25
CENTRO SANITARIO			1	1
ESTACIÓN DE SERVICIO		1		1
PARQUE INFANTIL	1	1		2
ESTABLECIMIENTOS DE JUEGO	61	38	24	123
COMUNIDAD PROPIETARIOS/AS	2	2		4

Denuncias según denunciante: El mayor número de denuncias procede de Policías Municipales, seguidas de las realizadas por la Ertzaintza. Las correspondientes a personas particulares se han ido reduciendo paulatinamente cada año.

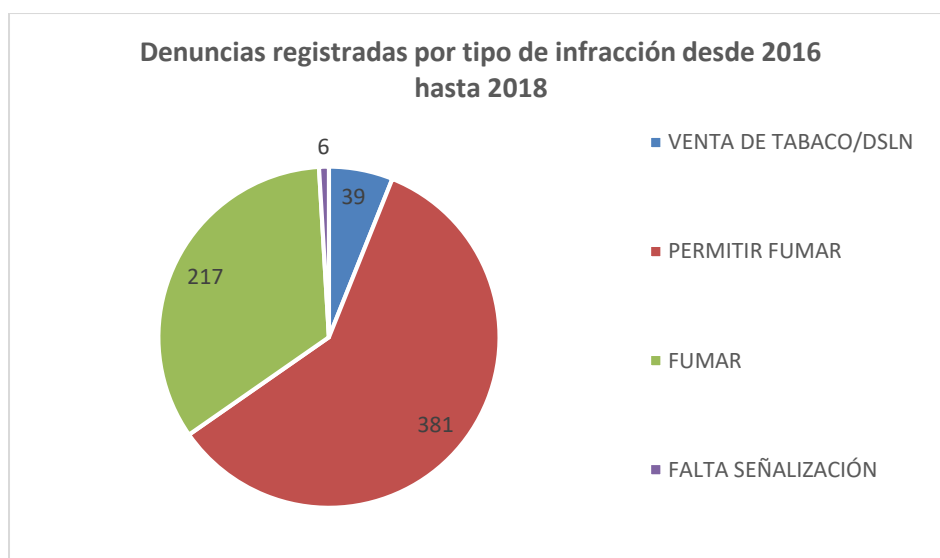
Denuncias según denunciante

	2016	2017	2018	Total
ERTZAINZA	106	49	87	242
POLICÍA MUNICIPAL	114	96	74	284
PARTICULAR	31	27	22	80
GUARDIA CIVIL	16		9	25
INSPECTOR/A SALUD PÚBLICA Y OFICIO		11		11
COMUNIDAD PROPIETARIOS/AS	1			1

Denuncias según tipo de infracción: Los datos aportados se refieren a las denuncias que han sido registradas en la Dirección de Salud Pública y Adicciones. De las denuncias registradas, el mayor número se produce como consecuencia de permitir fumar en establecimientos y lugares en los que no está permitido, con un ligero descenso desde el año 2016 al 2018.

Denuncias por tipo de infracción

	2016	2017	2018	Total
VENTA DE TABACO/DSLN	15	11	13	39
PERMITIR FUMAR	142	127	112	381
FUMAR	106	44	67	217
FALTA SEÑALIZACIÓN	5	1	0	6



Otras intervenciones:

— En referencia al tabaco:

- Comunicaciones a alcaldes y alcaldesas de los municipios correspondientes de denuncias por la infracción de fumar, por corresponder a estos órganos la sanción por infracciones leves en materia de tabaco.

2016	2017	2018
45	44	67

- Actuaciones informativas dirigidas a entidades o personas denunciadas sobre la normativa aplicable al supuesto concreto en materia de tabaco.

2016	2017	2018
25	19	10

— En referencia a las bebidas alcohólicas:

- Comunicaciones a alcaldes y alcaldesas de los municipios correspondientes de denuncias por infracciones leves y graves en materia de bebidas alcohólicas (consumo y venta de bebidas alcohólicas), por corresponder a estos órganos la competencia sancionadora. En el año 2016 no se recogía esta información.

2017	2018
26	6

- Actuaciones de oficio sobre publicidad ilícita de bebidas alcohólicas por corresponder al órgano del Gobierno Vasco competente en materia de adicciones la sanción por las infracciones relativas a la promoción y publicidad de bebidas alcohólicas. En el año 2016 no se recogía esta información.

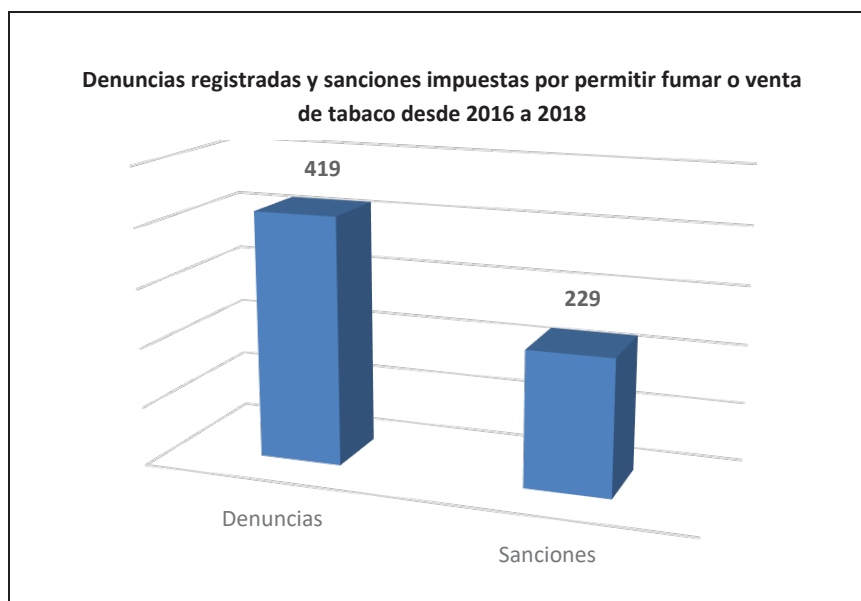
2017	2018
1	1

12. Número de sanciones con relación al número de denuncias.

La Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias entró en vigor el 14 de abril de 2016. En su artículo 95 se establece la competencia sancionadora. En cuanto a las sanciones relativas a las infracciones graves en materia de tabaco (permitir fumar y venta de tabaco), cuya competencia corresponde a la Dirección de Salud Pública y Adicciones, se finalizan 229 expedientes sancionadores de un total de 419 denuncias recibidas.

Sanciones impuestas por permitir fumar o por venta de tabaco

	2016	2017	2018	Total
ARABA	20	7	11	38
BIZKAIA	65	47	41	153
GIPUZKOA	17	11	10	38



13. Número de medidas alternativas sustitutivas de las sanciones.

Medidas alternativas sustitutivas de las sanciones

	Nº medidas alternativas
2017	25
2018	62

En 2018 se ha realizado la fase previa de estudio y análisis para la redacción de un decreto de desarrollo de la Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias que tiene por objeto la regulación de las medidas alternativas previstas en el artículo 93 de la Ley 1/2016, de 7 de abril.

14. Acuerdos o campañas con organizaciones empresariales del ocio, comercio y hostelería.

- Campaña de sensibilización frente al consumo de alcohol, “Zaindu”, en coordinación con las entidades locales que cuentan con plan local de adicciones.

Entidades locales participantes en la campaña “Zaindu”

	2017	2018	Total por Territorio Histórico
ARABA	3	3	6
BIZKAIA	14	10	24
GIPUZKOA	5	8	13
TOTAL	22	21	43

Nota: Una de las 3 entidades de Araba se corresponde con 3 cuadrillas alavesas que cuentan con un plan de adicciones común y a las que se presta servicio desde la Diputación Foral de Araba.

- Programa de dispensación responsable en Hostelería y formación en reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas, dirigido a personas que trabajan en contacto con jóvenes y menores de edad.

Número de talleres según Territorios Históricos

	2017	2018	Total
ARABA	2	3	8
BIZKAIA	13	18	31
GIPUZKOA	7	7	14
TOTAL	22	28	53

EJE 3: ASISTENCIA SANITARIA Y SOCIO SANITARIA E INCLUSIÓN SOCIAL

Indicadores de proceso

15. Número de personas con problemas de adicciones y en situación de exclusión, atendidas en recursos que promuevan una atención integral.

Nº de personas con problemas de adicción y situación de exclusión, atendidas en recursos conveniados con la Dirección de Salud Pública y Adicciones

	2017		2018		Total	
	H	M	H	M	H	M
Recurso diurno de baja exigencia y de atención y emergencia sociosanitaria para personas drogodependientes en situación de exclusión social	396	88	347	80	743	168
Centro Sociosanitario de atención a las adicciones en Bilbao. “Andén 1”	358	74	344	68	702	142
Centro de emergencia y acogida nocturno “HONTZA”	464	163	575	155	1039	318
TOTAL	1.208	325	1.266	303	2.484	628

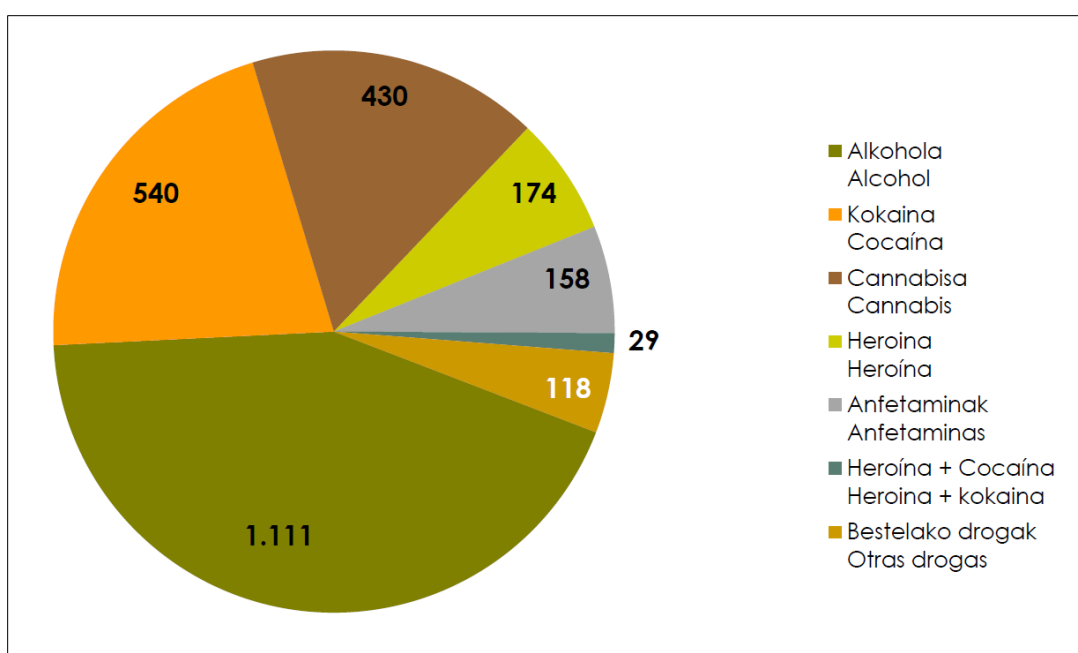
El Sistema de información sobre Toxicomanías (SIT), elaborado por Dirección de Planificación, Ordenación y Evaluación Sanitarias del Gobierno Vasco, recoge datos en base a tres indicadores: indicador de tratamiento, indicador de urgencias e indicador de mortalidad. El indicador de tratamiento recoge la información relativa a personas que inician tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, en los centros de tratamiento de toxicomanías, de Osakidetza, centros concertados o privados de la Euskadi.

Se aportan los datos correspondientes a 2017 correspondientes a la última edición del SIT, publicada en febrero de 2019.



https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/registros_toxicomanias/es_def/adjuntos/Informe-SEIT-2017.pdf

Según los datos del registro poblacional de inicio de tratamiento en 2017, las **cifras de admisiones a tratamiento** según la droga que lo motiva son los siguientes:



Fuente: Registro de Información sobre Toxicomanías. Dirección de Planificación, Ordenación y Evaluación Sanitarias. Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

Por tanto, el número total de admisiones a tratamiento en 2017 es de 1.449. Se aprecia un aumento con respecto al año 2016, en el que se registraron 1.392.

La siguiente tabla recoge el número de personas que inician tratamiento en función de los estudios y la situación laboral:

	Heroina	Anfetaminak	Kokaina	Cannabisa	Alkohola	Beste batzuk	Guztira	%
	Heroína	Anfetaminas	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras	Todo	%
Ikasketak								
Estudios								
<i>Ez daki ez irakurtzen ez idazten</i> No sabe ni leer ni escribir	0	0	0,7	0,9	0,6	0,7	16	0,6
<i>Ez du derrigorrezko Lehen Hezkuntza amaitu</i> No ha finalizado la Educación Primaria obligatoria	12,6	14,6	17	12,8	11,6	12,9	340	13,3
<i>Derrigorrezko Lehen Hezkuntza amaitu du</i> Ha finalizado la Educación Primaria obligatoria	31,6	36,1	28,5	36,5	30,5	34,7	813	31,8
<i>Derrigorrezko Bigarren Hezkuntza amaitu du</i> Ha finalizado la Enseñanza Secundaria obligatoria	14,4	19,6	20,4	23	13,2	16,3	436	17
<i>Batzilergoa edo erdi-mailako heziketa ziklo bat amaitu du</i> Ha finalizado Bachillerato o ciclo formativo de grado medio	30,5	16,5	21,9	16,5	21	19	529	20,7
<i>Goi-mailako ikasketak amaitu ditu</i> Ha finalizado estudios superiores	2,9	5,1	8,1	5,1	9,6	5,4	194	7,6
<i>Ezezaguna</i> Desconocido	8	8,2	3,3	5,1	13,4	10,9	232	9,1
Lan egoera								
Situación laboral								
<i>Lan-harremán mugagabea edo autonomoa</i> Relación laboral indefinida o autónomo	21,3	22,8	33	14,2	29,6	21,8	673	26,3
<i>Aldi baterako lan-harremán</i> Relación laboral temporal	6,3	9,5	14,4	10,7	8,8	10,9	264	10,3
<i>Soldatarik gabe, familiarentzako lanean</i> Trabajando sin sueldo para la familia	0	0	0,6	0	0,4	0	7	0,3
<i>Langabea, aurretik lanik egin gabea</i> Parado no habiendo trabajado antes	4,6	3,8	6,5	13,5	3,3	7,5	155	6,1
<i>Langabea, aurretik lana eginda</i> Parado, habiendo trabajado antes	51,1	45,6	35,9	27,9	31,2	32	869	33,9
<i>Ezintasun iraunkorra duena, pentsioduna</i> Incapacitado permanente, pensionista	12,6	7,6	3,5	3	18	13,6	286	11,2
<i>Ikasten edo oposizioak egiten</i> Estudiando u opositando	0,6	3,8	1,9	24	1,4	7,5	147	5,7
<i>Soilik etxeko lanak egiten</i> Realizando exclusivamente labores del hogar	1,1	1,3	0,2	0,2	1,7	0,7	26	1
<i>Beste egoera batean</i> En otra situación	0,6	4,4	2,4	5,6	2,4	1,4	74	2,9
<i>Ezezaguna</i> Desconocida	1,7	1,3	1,7	0,9	3,1	4,8	59	2,3

Fuente: Registro de Información sobre Toxicomanías. Dirección de Planificación, Ordenación y Evaluación Sanitarias. Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

16. Número de intervenciones específicas dirigidas a mujeres con problemas de adicciones.

	2017	2018
Nº de proyectos de las entidades del tercer sector dirigidos a mujeres con problemas de adicciones	2	4
Nº de proyectos de las entidades locales dirigidos a mujeres con problemas de adicciones.	1	0

Según los datos recogidos en el Sistema de Información de Toxicomanías, el número de admisiones de mujeres en 2017 ha sido de 491, esto es, 8 más que en 2016.

	Heroína	Anfetaminak	Kokaína	Cannabisa	Alkohola	Beste batzuk	Guztira	
	Heroína	Anfetaminas	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras	Todo	%
Sexua								
Sexo								
<i>Gizonak</i>								
Hombres	79,3	73,4	91,1	86,5	74,3	85,7	2.069	80,8
<i>Emakumeak</i>								
Mujeres	20,7	26,6	8,9	13,5	25,7	14,3	491	19,2

Fuente: Registro de Información sobre Toxicomanías. Dirección de Planificación, Ordenación y Evaluación Sanitarias. Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

17. Número de intervenciones realizadas por Osakidetza en relación a la deshabituación tabáquica (intervención breve, intensiva, ayuda motivacional, tratamiento farmacológico).

La oferta de deshabituación tabáquica se realiza en las consultas de Atención Primaria de Osakidetza. El servicio se utiliza en mayor proporción por mujeres, a pesar de que la prevalencia de tabaquismo es menor en mujeres que en hombres. Desde que en 2011 se puso en marcha el programa, han recibido el tratamiento un total de 22.498 personas.

	Grupal Total			Individual Total		
	MUJERES	HOMBRES	TOTAL	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
2017	543	372	915	1.076	989	2.065
2018	306	218	524	944	915	1.859

Fuente: Osakidetza

18. Número de programas específicos, relativos a adicciones sin sustancia.

A través de la orden de ayudas del Departamento de Salud del Gobierno Vasco para la creación y el mantenimiento de equipos técnicos, para el desarrollo de programas de prevención comunitaria de las adicciones y para la realización de proyectos de prevención y reducción de riesgos y daños, así como de promoción de conductas saludables, se han financiado las siguientes actuaciones:

	Programas de prevención comunitaria de entidades locales			Proyectos de prevención y reducción de riesgos y daños de entidades del tercer sector		
	Número de entidades	Número de proyectos/programas	Nº de personas destinatarias	Número de entidades	Número de proyectos/programas	Nº de personas destinatarias
2017	0	0	0	6	8	3.794
2018	0	0	0	8	11	6.230
TOTAL	0	0	0	14	19	10.024

Viendo las tablas anteriores puede observarse que en los programas de prevención comunitaria de las entidades locales no se aborda de manera específica la prevención de las adicciones sin sustancia, pero este hecho se produce porque afrontan esta materia conjuntamente con la prevención de las adicciones con sustancia. Así, en 2018, 19 ayuntamientos presentan programas, en los que incluyen 45 proyectos de prevención universal y selectiva que abordan las adicciones comportamentales, conjuntamente con el de la prevención de las adicciones con sustancia.

Indicadores de impacto

19. Incremento de la proporción de personas atendidas en recursos para personas drogodependientes en situación de exclusión social (con respecto al total de la población que se encuentra en esa situación).

Nº personas con problemas de adicción y situación de exclusión, atendidas en recursos conveniados con la Dirección de Salud Pública y Adicciones

	2017		2018		Total	
	H	M	H	M	H	M
Recurso diurno de baja exigencia y de atención y emergencia sociosanitaria para personas drogodependientes en situación de exclusión social	396	88	347	80	743	168
Centro Sociosanitario de atención a las adicciones en Bilbao. "Andén 1"	358	74	344	68	702	142
Centro de emergencia y acogida nocturno "HONTZA"	464	163	575	155	1039	318
TOTAL	1.208	325	1.266	303	2.484	628

20. Incremento en el porcentaje de personas que finalizan el tratamiento de deshabituación tabáquica y consiguen dejar de fumar.

Pacientes que han finalizado el tratamiento de deshabituación

	Grupal Total			Individual Total		
	MUJERES	HOMBRES	TOTAL	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
2017	15%	16%	15,5%	6%	7%	6,5%
2018	22%	20%	21%	5%	5%	5%

Fuente: Osakidetza

21. Porcentaje de personas menores de 18 años, con problemas de adicciones, que acceden al tratamiento una vez realizada la valoración.

Estos datos (correspondientes al tratamiento, no al inicio de tratamiento ya que no se dispone de ellos) recogidos tanto de la red pública como de entidades del tercer sector, son programas de atención a menores en los que muchos de ellos consumen drogas, pero no tienen por qué tener diagnóstico de adicción.

	Hombres	Mujeres
2017	772	194

Fuente: Datos recogidos de entidades del tercer sector que trabajan con menores

EJE 4. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, FORMACIÓN Y EVALUACIÓN

Indicadores de proceso

22. Consolidación de la evaluación de las ayudas concedidas por el Departamento de Salud en materia de adicciones, desde la perspectiva de equidad de género y geográfica, y en las del ámbito educativo según del tipo de provisión (pública, concertada o privada).

En el año 2018 se ha diseñado y puesto en marcha una aplicación para la explotación de datos, que va a permitir realizar una evaluación más exhaustiva de los programas y proyectos subvencionados a través de la orden de ayudas.

23. Incremento del número de investigaciones (cuantitativas, cualitativas, o investigación-acción) llevadas a cabo para mejorar el conocimiento en materia de adicciones con y sin sustancia, desde la perspectiva de equidad. Punto de partida 2017.

Estas investigaciones han sido elaboradas por el SIIS (Centro de documentación de Drogodependencias del País Vasco), Instituto Deusto de Drogodependencias, Instituto Vasco de Criminología y en el marco de los convenios y el contrato suscritos con la Dirección de Salud Pública y Adicciones.

	Nº de investigaciones
2017	6
2018	7

24. Estabilización del número de acciones formativas por parte de entidades vinculadas a la Dirección de Salud Pública y Adicciones. Punto de partida 2017.

Las acciones formativas se realizan por el SIIS (Centro de documentación de Drogodependencias del País Vasco) e Instituto Deusto de Drogodependencias en el marco de los convenios suscritos con la Dirección de Salud Pública y Adicciones.

	Actividad formativa	Nº alumnos/as	Horas de la actividad
2017	7	342	71
2018	6	157	56

25. Rediseño y actualización del Observatorio Vasco de Drogodependencias y resto de apartados de la web del Servicio de Adicciones.

En 2018 entró en vigor el Decreto 25/2018, de 20 de febrero, (BOPV nº 45 de 5 de marzo de 2018) regulador del dispositivo institucional contenido en la Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias. El decreto regula el **Observatorio Vasco sobre Adicciones**, estableciendo respecto a este último servicio de información su naturaleza jurídica, ámbito material, objetivo y funciones, así como los informes, productos y servicios que como mínimo deberá desarrollar.

La nueva web de Adicciones (<http://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/adicciones/inicio/>) del Departamento de Salud ha quedado configurada con 5 apartados específicos, además de los comunes al resto de áreas. Dichos apartados son: Sobre drogas y adicciones; GABIA: Observatorio Vasco de Adicciones; Programas, planes y otras actuaciones; ¿Buscas ayuda? y Espacio de sensibilización.

Entre los aspectos novedosos de esta nueva web destaca el mapa con la localización geográfica de datos esenciales de los recursos preventivos, asistenciales y de salud mental. Se ha incorporado un teléfono de 24 horas para pedir ayuda y la información sobre los programas e intervenciones financiadas a través de las ayudas específicas de adicciones. Además, se presenta la nueva campaña ZAINDU para la prevención del consumo de alcohol y otras sustancias adictivas, dirigida especialmente a la población joven.

Indicadores de impacto

26. Aumento progresivo del número de visitas anuales a los espacios relacionados con la gestión del conocimiento del apartado de Adicciones de la web del Departamento de Salud del Gobierno Vasco (Gabia-Observatorio Vasco de Drogodependencias) y Drogomedia (área de Documentación). Punto de partida 2017.

El número de visitas registradas en Gabia-Observatorio Vasco de Drogodependencias se ha incrementado considerablemente en el año 2018 con respecto al 2017.

Registro de visitas externas en Gabia-Observatorio Vasco de Drogodependencias

	2017	2018
Encuesta sobre Adicciones de Euskadi	45	651
Mejores prácticas	85	232
Sistemas de alerta	65	268
Publicaciones de carácter técnico	50	295
Recursos de adicciones y drogodependencias	15	1.499

En otros servicios de la página web de adicciones, se han registrado las siguientes visitas:

Registro de visitas externas en otros servicios

	2018
Inicio adicciones	10.363
Sobre drogas y adicciones: Adicciones comportamentales	6.170
VII Plan sobre Adicciones de Euskadi	3.495
¿Dónde buscar ayuda?	1.811
Kerik gabeko gazteak	1.764
Sobre drogas y adicciones: Anfetamina	1.789
Sobre drogas y adicciones: Cocaína	1.304

En cuanto a los datos registrados en Drogomedia, el número de sesiones en 2018 han aumentado en un 28% con respecto a la cifra del 2017.

Registro de visitas en Drogomedia

2017	2018
24.493	31.265

27. Aumento progresivo del número de actuaciones anuales en materia de promoción de la salud y prevención de adicciones calificadas como Buenas Prácticas. Punto de partida 2017.

En el año 2018 se ha llevado a cabo la fase previa de estudio y análisis para la elaboración de un decreto de desarrollo de la Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, que tendrá como objeto la creación y regulación de reconocimientos a las mejores prácticas y a la trayectoria profesional en materia de adicciones. Estos reconocimientos tienen el propósito de poner en valor la trayectoria profesional de personas físicas o jurídicas, entidades públicas o privadas o administraciones e instituciones públicas en el ámbito de las adicciones, así como de **poner en valor aquellas buenas prácticas desarrolladas por dichas personas o entidades en las áreas de prevención, asistencia, inclusión social, formación e investigación de las adicciones.**

EJE 5. LIDERAZGO Y COORDINACIÓN

Indicadores de proceso

28. Número de reuniones con agentes implicados en el cumplimiento de la normativa y desarrollo de planes en materia de adicciones.

	Número de reuniones
2017	37
2018	59

29. Número de sesiones del Consejo Vasco de Adicciones y de la Comisión Interinstitucional de Adicciones.

	Comisión Interinstitucional de Adicciones	Consejo Vasco de Adicciones
2017	2	1
2018	0	0

Indicadores de impacto

30. Número de ordenanzas municipales posteriores a abril de 2016 que recogen las disposiciones establecidas en la Ley 1/2016.

Con posterioridad a la Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, no se han publicado nuevas ordenanzas en los municipios de Euskadi.

31. Número de planes municipales y/o forales de prevención desarrollados entre 2017 y 2021.

	Planes locales
2017	46
2018	47

Nota: se recogen el número de planes locales vigentes o en proceso de elaboración

32. Número de programas de prevención comunitaria en 2017 y 2021.

	BIZKAIA		GIPUZKOA		ARABA		Total proyectos
	Programas	Proyectos	Programas	Proyectos	Programas	Proyectos	
2017	23	191	18	117	3	20	328
2018	22	77	20	91	3	9	177

Este cuadro refleja el número de proyectos que han presentado las entidades locales a la orden de ayudas. En base a esta orden de ayudas, un programa de una entidad local se concreta en una solicitud y puede integrar uno o más proyectos.

La disminución de proyectos del 2018 respecto al 2017 parece deberse a la implementación de la nueva plataforma telemática para la gestión de las ayudas, que tiende a agrupar y reducir el número de proyectos dentro de cada programa de prevención comunitaria.

33. Número de proyectos de reducción de riesgos y daños y de promoción de conductas saludables en materia de adicciones que cuentan con financiación pública, en el periodo 2017-2021.

Este cuadro refleja el número de proyectos de entidades del tercer sector que han recibido subvención en el marco de la orden de ayudas del Departamento de Salud en materia de adicciones en las convocatorias del 2017 y 2018.

	BIZKAIA	GIPUZKOA	ARABA	TOTAL
	Nº Proyectos	Nº Proyectos	Nº Proyectos	PROYECTOS
2017	40	15	10	65
2018	46	16	10	72

EJE 1: Prevención de las adicciones y promoción de la salud

OBJETIVO GENERAL: Impulsar la promoción de la salud, de manera que se capacite a las personas para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud, mediante la creación de entornos que hagan fáciles las opciones saludables y la adquisición de habilidades que ayuden a reducir la demanda de sustancias y llevar una vida libre de adicciones; y, a su vez, potenciar los factores de protección, reducir la incidencia y la prevalencia de las adicciones y minimizar los factores y conductas de riesgo precursoras de las mismas.

Objetivo 1.1 Potenciar la promoción de la salud y la prevención universal desde el modelo bio-psico social de las adicciones y la perspectiva comunitaria, fomentando el trabajo intersectorial, la coordinación interinstitucional y la cooperación con el tercer sector y con otros agentes.

1.1.1 Incorporar la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y de la equidad en salud en las intervenciones llevadas a cabo con los diferentes sectores sociales e interinstitucionales que trabajan en materia de adicciones.

Desde el Servicio de Adicciones del Gobierno Vasco se incorporan de manera sistemática los determinantes sociales de la salud en los estudios y trabajos que se impulsan tanto con participación propia como de ejecución externa. Así, se introducen criterios para que se tenga en cuenta el nivel socioeconómico de los barrios, la participación de hombres y mujeres en base a sus necesidades, los grupos de edad con sus características propias y la representación tanto de las ciudades como de los pueblos. Se aplica el principio de Universalismo Proporcional, según el cual se ponen en marcha iniciativas de carácter universal disponibles para toda la población y se hace un énfasis especial en los grupos de población más vulnerables.

1.1.2 Promover la participación de la comunidad en redes locales para identificar factores generadores de salud y bienestar que ayuden a evitar conductas adictivas, con especial énfasis en los grupos sociales más vulnerables.

- En 2018 se ha desarrollado la **acción comunitaria en salud** (Redes locales de Salud), mediante intervenciones de salud poblacional, con la participación y protagonismo de agentes del ámbito local y con la intervención de servicios públicos, instituciones y ciudadanía (intervenciones sobre la salud en general, pero con indudable efecto en la prevención de las adicciones).
- Cada año se celebra la **Jornada de promoción de la salud y salud comunitaria**. El 12 de mayo de 2017 el tema fue “Desde la consulta hasta las políticas, actuando sobre los determinantes sociales para la mejora de la salud”. El 4 de abril de 2018 se abordó “El municipio como espacio generador de salud”.
- El **Symposium** de 2018 del **Instituto Deusto de Drogodependencias**, financiado por la Dirección de Salud Pública y Adicciones, tuvo como tema “Desarrollo comunitario, salud y calidad de vida”.

1.1.3 Continuar impulsando, junto al resto de instituciones con competencias, programas y actuaciones dirigidas a promoción de la salud y prevención universal de las adicciones en los ámbitos familiar, escolar, de ocio y diversión, comunitario y laboral. En concreto:

- Generar recursos didácticos y herramientas específicas de promoción de la salud y prevención universal dirigidos a la comunidad educativa.
- Elaborar recursos didácticos y herramientas de promoción de la salud y prevención universal para su aplicación en educación no reglada y no formal.
- Impulsar actuaciones que proporcionen a menores y jóvenes capacidades, habilidades y herramientas que favorezcan la adopción de conductas saludables.
- Fomentar el desarrollo de iniciativas de ocio alternativo y saludable para personas jóvenes (fuera del horario escolar).
- Apoyar los programas ya existentes de promoción de la actividad física y del deporte.
- Apoyar programas de promoción de la salud y prevención de adicciones en el ámbito laboral, colaborando para ello con Osalan. Para ello, se desarrollarán programas, acuerdos y convenios de actuación sobre drogodependencias y adicciones en el ámbito laboral con el fin de reducir los efectos de éstas.

• **Orden de ayudas del Departamento de Salud del Gobierno Vasco** dirigida al tercer sector y a entidades locales, ayuntamientos y mancomunidades, tanto para el desarrollo de proyectos de prevención de las adicciones y promoción de la salud, como para el mantenimiento de los equipos de prevención comunitaria de las adicciones.

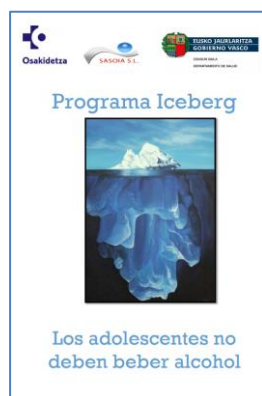
Presupuesto total para 2017 y 2018: 2.618.400 € cada año.

Distribución de importes para cada línea de ayudas en 2017 y 2018

	Mantenimiento de equipos técnicos		Proyectos de prevención comunitaria de entidades locales		Proyectos de prevención y reducción de riesgos y daños de entidades del tercer sector		Total
	Nº de entidades	Presupuesto	Nº proyectos	Presupuesto	Nº proyectos	Presupuesto	
Año 2017	34	1.174.135	328	561.765	65	882.500	2.618.400
Año 2018	36	1.174.135	177	561.765	72	882.500	2.618.400

<https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2018/06/1803388a.shtml>

• Implementación en el curso 2016-17 del **programa ICEBERG** de prevención universal del consumo de alcohol para la ESO, basado en la gestión de las emociones y la asertividad y estructurado sobre tres pilares: la sustancia, el entorno y la persona. En el curso 2017-18 se desarrolló en 47 centros educativos ubicados en 24 localidades.



http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones_alcohol_programas/es_def/adjuantos/10.%20Adolescentes%20y%20consumo%20de%20alcohol.pdf

- **Programa de prevención y reducción de riesgos**, específico sobre el consumo de alcohol, dirigido al alumnado de 4º de la ESO, Bachillerato y Ciclos formativos, financiado directamente por el Gobierno Vasco.

	Nº talleres	Nº centros	Nº alumnos/as participantes	Nº municipios
2017	230	89	4.077	44
2018	238	78	4.357	38

- Prevención del consumo de alcohol en el entorno escolar a través del **proyecto de teatro Mimarte**.

	Nº representaciones	Nº municipios	Nº participantes
2017	36	27	2.238
2018	40	23	2.300

En esta tabla se reflejan los datos referidos al programa Mimarte, en su totalidad, tanto las representaciones financiadas directamente por el Gobierno Vasco, como las impulsadas por las entidades locales.



<http://www.teatromimo.com/Informes/2017%20Mimarte%20Euskadi%20cas.pdf>

<http://www.teatromimo.com/2018%20Mimarte%20Euskadi.pdf>

- **Intervenciones preventivas en el ámbito festivo** descritas en la acción 1.3.12: Testing, Alcoholimetrías y Lonjas.

- Programa **Dispensación responsable y Formación de formadores/as** dirigido al personal de hostelería y profesionales que trabajen con menores como, por ejemplo, los y las monitoras de tiempo libre y educadores y educadoras de calle.

	Nº talleres	Nº municipios	Nº profesionales
2017	21	23	302
2018	28	16	335

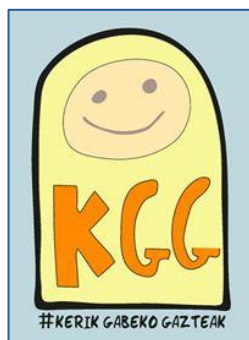
En la tabla anterior se reflejan los talleres directamente financiados por el Gobierno Vasco. A un taller puedan acudir profesionales de distintas localidades; por este motivo en 2017, participan profesionales de 23 localidades en solo 21 talleres.

- **Programa Kerik Gabeko Gazteak**, enmarcado en la estrategia “Euskadi libre de humo de tabaco”; es un programa de intercambio y diálogo para trabajar numerosos aspectos relacionados con el tabaco. En él participa el alumnado de 6º de primaria y 1º-2º de E.S.O e implica a toda la comunidad educativa y a las familias. Con esta iniciativa se pretende evitar o retrasar la edad de inicio en el consumo de tabaco entre los alumnos y alumnas de Euskadi, desarrollar conductas saludables entre la población adolescente y garantizar un entorno escolar libre de humo de tabaco.

Este programa finaliza con un concurso donde los alumnos y alumnas elaboran una imagen relacionada con el tema que cada curso escolar se propone.

Kerik Gabeko Gazteak

	Nº Alumnos/as participantes				Nº Centros			
	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	Total	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	Total
2016-2017	1.497	2.782	1.900	6.179	18	33	26	77
2017-2018	1.946	2.787	2.549	7.282	21	31	27	79



<http://www.euskadi.eus/informacion/kerik-gabeko-gazteak/web01-a3tabaco/es/>

- **Kerik gabeko gazteak – Araba sin humo**, enmarcado en la estrategia “Euskadi libre de humo de tabaco”; es una acción comunitaria que tiene como objetivo aunar esfuerzos en la promoción de estilos de vida sanos en la población general y especialmente entre la población más joven. Está integrado por profesionales del Servicio de Educación del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz y de la Comarca Araba de Osakidetza; por los equipos de Prevención Comunitaria del Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación Foral de Álava, del Ayuntamiento de Amurrio y del Ayuntamiento de Llodio; y por la Subdirección de Salud Pública y Adicciones de Araba.

<https://arabasinhumo.wordpress.com/>

- **Jornada sobre el modelo de prevención islandés**, organizada por la Dirección de Salud Pública y Adicciones y que contó con la presencia del Lehendakari, el Consejero de Salud y Jón Sigfússon. Director del Centro Islandés para la investigación y el análisis social, responsable de Youth in Iceland. Se celebró en el salón de actos de la Delegación de Salud en Bizkaia el 18 de octubre de 2017. Participaron 100 personas.
- Participación de representantes de la Dirección de Salud Pública y Adicciones y varios ayuntamientos vascos en las **Jornadas Internacionales sobre Planet Youth** celebradas en Tarragona los días 17 y 18 de abril de 2018.
- Participación y financiación de la Dirección de Salud Pública y Adicciones en la **Jornada del Instituto Deusto de Drogodependencias sobre Prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral**, celebrada el 15 de octubre de 2018, que sirvió para difundir buenas prácticas en la materia, como por ejemplo la edición de la guía elaborada por el ayuntamiento de Amurrio “Las Drogas no van a trabajar”.
- Participación en la elaboración de la **Estrategia para la Prevención de la Obesidad Infantil en Euskadi**, que recoge la promoción de la actividad física y el deporte.
- **Programa Mugiment**, desarrollado por las instituciones vascas, que impulsa la coordinación entre los servicios de salud y los deportivos para fomentar la actividad física a nivel local. En 2018 existen 23 redes Mugiment en los 3 territorios.
- Cada año se convocan **ayudas para la creación y dinamización de caminos escolares**, esto es, itinerarios prefijados y marcados que pueden ser utilizados por la población escolar para ir andando en el trayecto de ida y vuelta al centro educativo de forma activa con seguridad y autonomía.

1.1.4 Potenciar desde el currículo educativo el desarrollo de factores generadores de salud y de protección de las adicciones.

- La prevención de las adicciones se integra en el currículo vasco (Heziberri 2020, <https://www.euskadi.eus/heziberri/presentacion/web01-a3hbhezi/es/>), a lo largo de todos los niveles y ciclos educativos.

Así, tanto en Educación Básica como en Bachillerato se incorpora “**La prevención del consumo de drogas (principalmente alcohol, tabaco y cannabis) y de las adicciones sin sustancia**” en la “**Autorregulación del cuidado de la salud y del bienestar personal**”, dentro de la “**Competencia para aprender a ser**”. También en la “**Competencia científica**”, dentro de las “**situaciones de integración**”, personal, social, como académica y laboral, se incorpora la prevención de las adicciones.

Igualmente, cabe destacar que la “**Competencia digital**”, en relación con la “**seguridad en la interacción en red**”, tiene en cuenta las “**adicciones, distracciones y el equilibrio emocional**”, asociado a los “**riesgos de salud relacionados con el uso de la tecnología**”, y con el general bienestar físico y psicológico. Y que la “**Competencia motriz**” que, dentro de los “**contenidos comunes**” y en realidad a la actividad física y salud, señala como logro que el alumnado interiorice “**los hábitos sociales positivos para la salud como la alimentación adecuada, descanso, estilo de vida activo, y reflexión crítica sobre los hábitos sociales negativos para la salud, como sedentarismo, drogadicción, tabaquismo o alcoholismo**”.

1.1.5 Desarrollar acciones de sensibilización y concienciación sobre el impacto de las adicciones en la salud y calidad de vida de las personas y su entorno. En concreto:

- Campañas y demás acciones de sensibilización poblacional sobre sustancias concretas y adicciones comportamentales, con especial énfasis en los perjuicios de aquellas sustancias que, como el alcohol, tienen mayor aceptabilidad social y de las adicciones que afectan a la población joven.
 - Actividades dirigidas a profesionales, en especial de la educación y la comunicación.
 - Diseño e implementación de estrategias de comunicación en redes sociales.
 - Con el objetivo de facilitar la difusión de información y conocimiento en materia de adicciones, desarrollar una estrategia de comunicación en medios de comunicación, especialmente en EITB y otros medios de titularidad pública.
- Diseño y puesta en marcha de la **Aplicación para Móviles ZAINDU**, dirigida a adolescentes, jóvenes, padres y madres, mujeres embarazadas, así como a agentes educativos, de la hostelería e instituciones. Ofrece evidencias sobre los efectos del consumo de alcohol, y también razones para desterrar falsos mitos sobre dicho consumo.



- **Programa de dispensación responsable** mencionado en la acción 1.1.3.
- **Formación para profesionales sobre el programa Iceberg** de prevención en el ámbito educativo

Durante el 2017, 187 profesoras y profesores de 11 centros educativos toman parte en talleres sobre prevención de las adicciones en el ámbito educativo.

- **Exposición itinerante dirigida a adolescentes para la sensibilización, concienciación y reducción de riesgos del consumo de cannabis.** Exposición formada por 8 paneles en los que se informa de los riesgos y consecuencias del consumo abusivo del cannabis. Se instala en 4 municipios a lo largo del último trimestre del 2018: Bilbao (Centro Municipal de Santutxu y Centro Municipal de Abando, Agurain, Nanclares de la Oca y Murgia. Abierta al público en general y con visitas grupales de centros educativos. Participaron un total de 17 centros educativos y 1.725 alumnos de entre 14 y 18 años.

- **Campaña de sensibilización sobre el consumo de alcohol en entornos festivos** en la que, en coordinación con las entidades locales y con la colaboración de las comisiones de fiestas, responsables de comparsas, txoznas, profesionales de la hostelería, etc, se difunden mensajes preventivos y materiales como carteles, regletas de prevención del consumo de alcohol. En 2017

y 2018 esta campaña denominada, “Elige tu foto del verano”, se incluyó dentro del lema general de “Zaindu”.

	Nº entidades locales	Nº carteles	Nº regletas	Nº alcoholímetros
2017	22	1.500	6.000	5.350
2018	21	1.000	9.000	9.000

• **Distribución de material sobre prevención del consumo de alcohol, en centros de Atención Primaria de Osakidetza:**

Trípticos:

- “Lo que debes saber sobre el alcohol”



- “Cuida tu cuerpo. Cuida de tu bebé”



	Nº Centros sanitarios	Nº Trípticos repartidos
2017	16	6.000
2018	16	6.000

• **Estudio sobre Alcohol, Menores y Medios de Comunicación** realizado por el IVAC (Instituto Vasco de Criminología) para obtener conocimiento de los elementos que determinan el tratamiento adecuado de la información sobre el consumo de alcohol en los medios de comunicación.

• Con motivo del **Día Mundial sin Tabaco** los días 30 de mayo de 2017 y 31 de mayo de 2018 se celebraron **ruedas de prensa** para informar de las actuaciones emprendidas por el Departamento de Salud y Osakidetza para conseguir una sociedad vasca libre de tabaco.

<https://www.irekia.euskadi.eus/es/news/38928>

https://www.irekia.euskadi.eus/es/news/46192-consejero-salud-jon-darpon-revela-los-datos-referentes-situacion-del-tabaco-euskadi?criterio_id=782730&track=1

- Distribución en Centros de Salud y Hospitales del material **“Vive sin tabaco. Elige tu momento”**; este material se compone de:

- Un cartel: “Elige tu momento. Pregunta en tu centro de salud o Llama al teléfono 94 400 75 73”.
- Varios trípticos: “¿Estas enganchado o enganchada al tabaco?”, “Y tu ¿por qué no?”, “Si eres padre o madre, es para ti”, “¡Lo conseguiré! Intentalo de nuevo!”, “¿Qué gano yo dejando el tabaco?”
- Dos guías: “Lo conseguiré. Empieza una nueva vida. Embarazo sin tabaco” y “Lo conseguiré. Guía práctica para dejar de fumar. Futuro sin tabaco.”

En 2017 y en 2018, se han repartido cada año 1.000 carteles, 30.000 ejemplares de cada uno de los trípticos y 30.000 ejemplares de cada una de las guías.

“Vive sin tabaco. Elige tu momento”

	Carteles	Trípticos	Guías
2017	1.000	180.000	60.000
2018	1.000	180.000	60.000



- Con motivo del Día Mundial sin tabaco, durante los años 2017 y 2018 se ha **colaborado con la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria** con la impresión y distribución de 50.000 folletos y 2.250 carteles cada año.

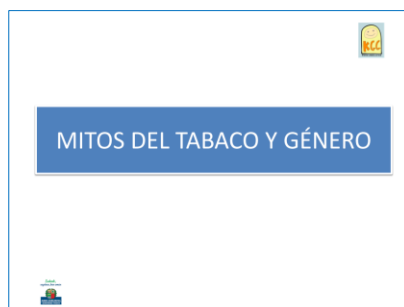
En 2017 el lema de la campaña para la XVIII Semana sin Humo fue “Zigarro gutxiago eta kirol gehiago. Menos cajetilla y más zapatilla”.

En 2018 la XIX Semana sin Humo tuvo como lema “¡Para disfrutar a saco no necesitas tabaco! Gozatzeko... Zertarako hainbeste tabako?”



1.1.6 Desarrollar las intervenciones evitando considerar a la población como un todo homogéneo, donde domine la visión masculina, de forma que incorporen la perspectiva de género atendiendo a las diferencias biológicas, psicológicas, sociales y culturales entre hombres y mujeres que originan en cada caso las adicciones.

- Desde hace años se incluye como **criterio de valoración en la orden de ayudas** del Departamento de Salud en materia de adicciones la **inclusión de la perspectiva de género**, entendiendo que un programa de prevención en materia de adicciones la tiene, cuando en su diseño, ejecución y evaluación se tomen en consideración las diferentes situaciones, condiciones y necesidades de mujeres y hombres.
- El programa **Kerik Gabeko Gazteak**, mencionado en la acción 1.1.3, tiene entre sus objetivos evitar o retrasar la edad de inicio en el consumo de tabaco entre los alumnos y alumnas de Euskadi; por ello, es necesario que el alumnado conozca las diferentes razones que soportan el inicio de este consumo en las chicas y los chicos. Este aspecto se puede encontrar, por un lado, en el material “Preguntas y respuestas para pensárselo antes de empezar a fumar”, que consiste en una batería de preguntas, cada una con distintas alternativas de respuestas, donde el alumnado tendrá la oportunidad de debatir sobre distintos temas (economía, medio ambiente, género etc) y por otro, en la Unidad Didáctica “Consumo de tabaco y género, donde se aborda específicamente este tema.



https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/clases_sin_humo_17/es_def/adjuntos/kerik-gabeko-gazteak/materiales/Actividad-Mitos-genero.pdf

1.1.6 bis Impulsar, apoyar y desarrollar la dimensión más amplia y eficaz de la farmacia comunitaria vasca en lo relativo a la prevención de las Adicciones, y establecer para ello canales de colaboración con los colegios oficiales de farmacéuticos y las oficinas de farmacia.

- Las farmacias vascas son agentes de salud en materias como la deshabituación tabáquica, la prevención del consumo de tabaco o la dispensación de metadona. En el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre del 2018 se ha autorizado a 353 farmacias para participar en algún tramo, por un periodo concreto, en el programa de dispensación de metadona.

1.1.6 ter Incluir entre los objetivos, ejes y acciones del plan menciones sobre el consumo responsable, que es tan importante como la reducción del consumo y de la oferta.

- Dentro del Objetivo 1.4 para consolidar las actuaciones para la desnormalización de las sustancias más consumidas y con mayor aceptación social, el VII Plan de Adicciones de Euskadi establece en su acción 17, “Desarrollar el programa Menores y Alcohol”. Este programa contempla entre sus acciones “Elaborar un material de formación para la dispensación de alcohol” y “Desarrollar y extender un programa para promover prácticas saludables dirigido a la hostelería”.
 - Programa de dispensación responsable en Hostelería y formación en reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas, dirigido a personas que trabajan en contacto con jóvenes y menores de edad.

Número de talleres según Territorios Históricos

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA	TOTAL
2017	2	13	7	22
2018	3	18	7	28
Total	8	31	14	53

<http://www.euskadi.eus/informacion/espacio-de-sensibilizacion/web01-a3alcohol/es/>

Objetivo 1.2 Potenciar la promoción de la salud y la prevención de las adicciones en personas y colectivos en situación de especial riesgo o vulnerabilidad.

1.2.7 Reforzar las intervenciones efectivas para la detección temprana de familias, menores y personas en situaciones de riesgo y especial vulnerabilidad, así como sistemas de seguimiento y evaluación.

- Desde hace años se incluye en la **orden de ayudas** del Departamento de Salud en materia de adicciones esta línea de actuación y se considera como un criterio de valoración, especialmente si se dirige a menores de edad. En concreto, se tiene en cuenta el **nivel de riesgo** de los colectivos o personas a los que se dirige el programa de prevención (entendido como vulnerabilidad o exclusión, en el sentido de referirse a características personales, familiares, sociales o ambientales que conllevan una alta probabilidad en consumos o conductas problemáticas u otras situaciones de riesgo), en especial cuando se trate de personas menores de edad a los que vayan dirigidos los programas de prevención del consumo de alcohol.

1.2.8 Consolidar los programas dirigidos a colectivos y personas en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad en los ámbitos comunitario, escolar, familiar, laboral y de ocio y festivo.

- A través de la orden de ayudas del Departamento de Salud en materia de adicciones se cofinancian proyectos de prevención indicada llevados a cabo por distintas entidades. Esta se dirige a personas que no presentan los criterios diagnósticos de adicción pero que muestran signos previos, como por ejemplo síntomas de abusos de sustancias o problemas conductuales.

	Nº de Proyectos de entidades del tercer sector	Nº de Proyectos de entidades locales	TOTAL PROYECTOS	Nº de personas atendidas
2017	4	13	17	2.061
2018	6	0	6	1.616

Como ejemplos se pueden citar los siguientes proyectos, que han recibido subvención en las convocatorias de ayudas del 2017 y 2018:

- Intervención con adolescentes y familias altamente vulnerables con conductas disruptivas y consumo de drogas (Módulo psicosocial Deusto-San Ignacio).
- Proyecto de intervención con jóvenes y adolescentes en situación de riesgo Hazgarri (Fundación Jeiki).

1.2.9 Impulsar los programas dirigidos a adolescentes y jóvenes con consumos problemáticos de sustancias adictivas y adicciones comportamentales, así como los que aborden un uso adecuado de las tecnologías digitales.

- Se incluye como **criterio de valoración en la orden de ayudas** del Departamento de Salud en materia de adicciones el carácter innovador de la actividad propuesta o la introducción de mejoras innovadoras en un proyecto respecto al año anterior, particularmente en lo que se refiere a las adicciones comportamentales.

- Con el fin de reflexionar en común sobre esta cuestión, el 13 de abril de 2018, la Dirección de Salud Pública y Adicciones realizó un **taller sobre el abordaje de adicciones comportamentales**, dirigido a profesionales y personal técnico del ámbito de las adicciones. Participaron 48 personas.

1.2.10 Poner en marcha acciones de sensibilización dirigidas a la población joven, que contribuyan a aumentar la percepción del riesgo y el conocimiento del impacto de las drogas y los juegos de azar y online en la salud y autonomía personales.

- En el 2018, a través de la **orden de ayudas** del Departamento de Salud en materia de adicciones se desarrollan:

- Proyectos de prevención y reducción de riesgos y daños de entidades del tercer sector: 11 proyectos de adicciones comportamentales que incluyen la prevención, apoyo psicológico y tratamiento, desarrollados por las entidades Fundación ADSIS, Asociación Alavesa de Jugadores en Rehabilitación, Ekintza Aluviz, Etorkintza, Lagael, Ekintza Bibe, Oriepsi Orain y Módulo Psicosocial Deusto-San Ignacio.
- Programas de prevención comunitaria adscritos a los Planes locales de adicciones a través de talleres, información o cursos: 19 ayuntamientos presentan programas, en los que

incluyen 45 proyectos de prevención universal y selectiva que abordan las adicciones comportamentales, conjuntamente con la prevención de las adicciones con sustancia.

Objetivo 1.3 Atenuar los riesgos asociados a los consumos de sustancias y a conductas excesivas con riesgo de generar adicciones.

1.3.11 Avanzar en la identificación de medidas preventivas que disminuyan los riesgos derivados del consumo de drogas (sustancias) y los abusos sexuales en los espacios de ocio.

- En 2017 el IVAC (Instituto Vasco de Criminología) llevó a cabo este **estudio** financiado por el Servicio de Adicciones del Departamento de Salud del Gobierno Vasco: **“Consumo de alcohol y violencia de género. Perspectiva de los y las profesionales del ámbito de las drogodependencias, jurídico y social”**.



http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_gabia/es_def/adjuntos/b-1-Consumo-alcohol-violencia%20-genero.pdf

1.3.12 Reforzar los programas de prevención y/o reducción de riesgos dirigidos a ámbitos festivos y de ocio.

- **Testing:** Intervenciones preventivas en ámbitos recreativos, con el fin de reducir los riesgos asociados al consumo lúdico de drogas que realizan las personas, principalmente adolescentes y jóvenes en estos entornos. Tienen carácter itinerante y se realizan en los recintos festivos y lugares con gran afluencia de personas. Cabe destacar la atención a consultas, la distribución de materiales informativos y el servicio de análisis de muestras.

Evolución del número de personas participantes en el programa Testing

	Nº entidades locales	Nº intervenciones	Nº personas
2017	39	47	17.387
2018	39	62	18.046

La tabla refiere todas las intervenciones realizadas dentro de este programa, tanto las desarrolladas por el Gobierno Vasco como por las entidades locales.

- **Alcoholimetrías:** Servicio de prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol mediante intervenciones en espacios de ocio. Tienen carácter itinerante y se realizan en los recintos festivos y lugares con gran afluencia de personas. En concreto, se facilita información sobre los riesgos del consumo de alcohol; se realiza un testado (informativo) de

alcoholemia y se distribuye material básico de prevención (alcoholímetros, regletas, folletos y preservativos).

	Nº entidades locales	Nº intervenciones	Nº personas
2017	52	73	15.137
2018	48	71	16.371

La tabla refiere todas las intervenciones realizadas dentro de este programa, tanto las desarrolladas por el Gobierno Vasco como por las entidades locales.

- **Lonjas:** Servicio de prevención y reducción de riesgos en lonjas con usos lúdicos. La entidad que presta el servicio acude a las lonjas y aborda in situ con los y las jóvenes un temario con el objetivo de profundizar en la reducción de los riesgos asociados al consumo de drogas e incrementar la percepción del riesgo y de las consecuencias derivadas de dichas conductas.

	Nº lonjas	Nº jóvenes
2017	29	536
2018	53	842

La tabla refiere todas las intervenciones realizadas dentro de este programa, tanto las desarrolladas por el Gobierno Vasco como por las entidades locales.

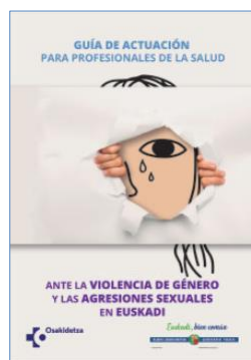
- A través de la orden de ayudas, el Departamento de Salud contribuye a la financiación de los programas en estos ámbitos llevados a cabo por municipios y entidades del tercer sector.
- Las entidades locales desarrollan una importante labor en materia de ocio preventivo a nivel municipal y comunitario. Como ejemplo se puede citar el proyecto Prebenfamilia-Araba, en el que participan la Diputación Foral de Álava, distintos Ayuntamientos, Denon Eskola y FAPACNE. El objetivo del proyecto es potenciar el papel preventivo de las familias a través del trabajo en red e incide en la importancia del tiempo libre como forma de desarrollar valores y hábitos favorables a la prevención.

1.3.13 Desarrollar campañas de sensibilización dirigidas a aumentar la percepción del riesgo del consumo de sustancias adictivas con énfasis en el caso del cannabis, teniendo en cuenta la baja percepción del riesgo que supone su consumo.

- **Exposición itinerante** dirigida a adolescentes para la sensibilización, concienciación y reducción de riesgos del consumo de **cannabis** explicada en la acción 1.1.5.
- **Campaña de sensibilización sobre el consumo de alcohol en entornos festivos** detallada en la acción 1.1.5.

1.3.14 Diseñar programas y actuaciones de prevención del uso abusivo de fármacos psicotrópicos especialmente en mujeres.

- Desde el Departamento de Salud y Osakidetza se ha elaborado una **Guía de actuación para profesionales ante la violencia de género y las agresiones sexuales**. En ella se recoge que, como norma general, el o la profesional no prescriba ansiolíticos (o antidepresivos) ante este tipo de situaciones, ya que estos fármacos disminuyen la capacidad de reacción y nunca son la solución a la situación de violencia.



http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/guia_violencia_genero/es_def/adjuntos/guia_rap_viol_genero_es.pdf

1.3.15 Diseñar programas y actuaciones de prevenciones dirigidas a incrementar la percepción de riesgo, así como a reducir los riesgos asociados a un uso inadecuado del juego y de las tecnologías digitales y sus nuevas aplicaciones, así como a otras conductas excesivas susceptibles de generar adicciones.

- **Taller sobre adicciones comportamentales**, dirigido a profesionales y personal técnico, reseñado en la acción 1.2.10.
- Elaboración en 2018 por parte de la Dirección de Juego y Espectáculos del Departamento de Seguridad, en colaboración con ASAJER, de **6 manuales de buenas prácticas de juego responsable**, dirigidos a personal de hostelería, salones de juego, bingos, empresas operadoras de máquinas, casas de apuestas y casinos.



<https://www.euskadi.eus/informacion/publicaciones-de-juego-y-espectaculos/web01-a2joko/es/>

- Elaboración y distribución, por parte de la Dirección de Juego y Espectáculos, del Departamento de Seguridad, de **cartelería y folletos, relativos al juego responsable y a la prohibición de juego para menores**, tanto en casas de juego como en centros de enseñanza.
- **Instrucción del Viceconsejero de Seguridad**, de 13 de noviembre de 2017, **relativa a la participación de menores en el juego**, dirigida a la Ertzaintza y a policías locales.

Objetivo 1.4 Consolidar las actuaciones para la desnormalización de las sustancias más consumidas y con mayor aceptación social.

1.4.16 Reforzar la estrategia “Euskadi Libre de Humo de Tabaco”.

• **Acreditación de OSIS** (Organizaciones Sanitarias Integradas de Salud) **libre de humo del tabaco**. En 2018, estaban acreditadas Araba, Barrualde, Galdakao, Deba-Barrena, Goierri-Alto Urola y Tolosaldea.

• **Kerik Gabeko Gazteak (KGG)**, mencionado en la acción 1.1.3, se puso en marcha en 2011 y en él han participado aproximadamente 65.000 alumnas y alumnos de Euskadi. Hasta el curso escolar 2017-2018 se dirige a 1º y 2º ESO, pero a partir del curso 2018-2019 se oferta también a 6º de primaria. Al inicio de cada curso escolar se incluyen nuevos materiales y se propone un nuevo tema de trabajo para el concurso escolar.

Alumnos/as participantes por año

	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	Total
2011-2012	3.025	1.379	991	5.395
2012-2013	2.489	6.655	342	9.486
2013-2014	1.948	5.232	4.370	11.550
2014-2015	2.045	4.600	4.024	10.669
2015-2016	1.600	3.292	2.393	7.285
2016-2017	1.497	2.782	1.900	6.179
2017-2018	1.946	2.787	2.549	7.282
2018-2019	1.572	2.875	2.139	6.586

Número de centros escolares participantes en el programa KGG, 2011-2019

	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	Total
2011-2012	37	21	6	64
2012-2013	28	67	4	99
2013-2014	24	62	53	139
2014-2015	24	51	41	116
2015-2016	18	44	24	86
2016-2017	18	33	26	77
2017-2018	21	31	27	79
2018-2019	12	34	30	76

1.4.17 Desarrollar el programa Menores y Alcohol.

Los objetivos básicos de este programa interinstitucional son:

- Mejorar el conocimiento por parte de los y las adolescentes del riesgo del consumo y abuso del alcohol.
- Incrementar la educación y sensibilización de las y los menores en relación con el alcohol y desarrollar alternativas significativas a su consumo
- Reducir las presiones para beber en la gente joven.

- Promover activamente hábitos de vida saludables y una cultura de salud que incluya la modificación de actitudes y comportamientos

Para ello, el programa ha definido 6 ámbitos de trabajo: **Comunitario, Adicciones, Educativo, Sanitario, Normativo** y de **Sensibilización**, en los que se encuadran 35 acciones que integran otras 30 actuaciones relacionadas. A día de hoy se ha realizado el 85% del programa.



http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones_menores_alcohol/es_def/adjuntos/ProgramaMenoresAlcohol.pdf

1.4.18 Desarrollar un programa específico sobre sensibilización en el uso del cigarrillo electrónico y los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina.

- En el programa **Kerik Gabeko Gazteak** se incluye como contenido la sensibilización en el uso de los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina.
- La **Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias** equipara totalmente la publicidad, el consumo, venta y suministro de tabaco y dispositivos susceptibles de liberación de nicotina.

EJE 2: Reducción de la oferta

OBJETIVO GENERAL: Limitar el acceso a sustancias y a actividades susceptibles de generar adicciones, reducir la tolerancia social frente a su consumo e impulsar el cumplimiento eficaz de la normativa vigente.

Objetivo 2.1 Controlar las actividades relacionadas con la promoción, publicidad, venta, suministro y consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias legales que pueden causar adicción.

2.1.1 Reforzar las intervenciones en relación con la reducción de oferta y el consumo contempladas en la normativa sobre adicciones, a través de una mejor coordinación entre los agentes implicados.

- **Jornadas de trabajo con responsables de entidades locales** para coordinar cuestiones relativas al control de la oferta, inspección y sanción en materia de drogas legales, celebradas el 28 y 29 de noviembre de 2018. Se hicieron 2 sesiones diferentes para abordar la situación en función del tamaño de los municipios. Participaron 8 técnicos o técnicas de prevención comunitaria y un policía municipal.

2.1.2 Desarrollar programas de reducción y control de la oferta dirigidos tanto a la hostelería como a otros espacios, eventos y puntos de consumo y venta, potenciando el autocontrol y la responsabilidad en la promoción y dispensación teniendo en cuenta, desde una perspectiva de género, la incorporación creciente de las mujeres adolescentes.

- Desarrollo del **programa de prevención y reducción de riesgos** dirigido a profesionales que trabajan con personas menores de edad, en el ámbito de la hostelería y en el de la educación no formal (con monitores/as de tiempo libre y educadoras/es de calle). Actuación también descrita en la acción 1.1.3.

2.1.3 Protocolizar los procedimientos existentes en el ejercicio de la competencia inspectora y sancionadora en materia de tabaco, cigarrillos electrónicos y alcohol.

- Este fue uno de los objetivos de las **Jornadas de trabajo con responsables de entidades locales** para coordinar cuestiones relativas al control de la oferta, inspección y sanción en materia de drogas legales mencionadas en la acción 2.1.1.

2.1.4 Mantener y, en su caso, mejorar el actual sistema de control y registro sobre la dispensación y el comercio ilícito de medicamentos psicotrópicos.

La Ley de Adicciones contempla medidas para la prevención y la correcta utilización de los medicamentos psicotrópicos por parte de la Administración Sanitaria.

2.1.5 Potenciar las medidas alternativas a las sanciones, tanto en el caso de sustancias legales como en el de las ilegales, para fomentar la responsabilización de los propios actos.

- Esta cuestión se regulará en el futuro Decreto de desarrollo de la Ley 1/2016 de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias relativo al procedimiento para la sustitución de sanciones.
- Este fue uno de los objetivos de las **Jornadas de trabajo con responsables de entidades locales** para coordinar cuestiones relativas al control de la oferta, inspección y sanción en materia de drogas legales mencionadas en la acción 2.1.1.

2.1.5 bis Por parte de administraciones públicas, entidades locales y promotores/as y organizadores/as de eventos, fomentar e impulsar decididamente un modelo de ocio y fiesta sin alcohol y sin drogas.

- Cabe reseñar en este punto las **actuaciones en el ámbito festivo** mencionadas en la acción 1.3.12.
- En 2017 y 2018 se han subvencionado, a través de la orden de ayudas del Departamento de Salud en materia de adicciones, **programas y proyectos para promocionar un modelo de ocio alternativo**. Se citan varios ejemplos:
 - 2017:
 - Kilometroak Kultur Elkartea: “Drogen eta alkoholaren kontsumorako prebentzioa”, con el objetivo de fomentar un ambiente saludable en la fiesta Kilometroak.
 - Ayuntamiento de Hondarribia. Proyectos de intervención socioeducativa “Hondar Kirolak eta Ikas-Jolas”, oferta de experiencias de ocio y tiempo libre dirigidos a jóvenes.
 - 2018:
 - Susterra: “Lonjas, jóvenes y alcohol”, con el objetivo de prevenir el consumo de alcohol en el contexto de las lonjas de ocio.
 - Ehige: “Ocio alternativo en la 27ª Fiesta de la Escuela Pública Vasca”.



- Hazkunde: “Eraldatzen”. Programa de prevención y de reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas, dirigido a adolescentes y jóvenes de entre 15-24 años que acuden a eventos multitudinarios y de ambiente festivo en el ocio nocturno.

- Kilometroak Kultur Elkartea: “Drogen eta alkoholaren kontsumorako prebentzioa”, con el objetivo de fomentar un ambiente saludable en la fiesta Kilometroak.
 - Ayuntamiento de Hondarribia: Proyectos de intervención socioeducativa “Hondar Kirolak eta Ikas-Jolas”, oferta de experiencias de ocio y tiempo libre dirigidos a jóvenes.
 - Ayuntamiento de Aretxabaleta: Colaboración con la Unión Deportiva de Aretxabaleta para desarrollar un programa de prevención del uso y abuso de los tóxicos entre adolescentes fomentando hábitos de vida saludable a través del deporte.
- Diversos municipios vascos cuentan con programas de ocio alternativo y saludable. Por ejemplo, el **programa Gauekoak** del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, dirigido a jóvenes de 16 a 30 años.

Objetivo 2.2 Controlar el comercio de drogas ilegales y reducir su oferta y presencia.

2.2.6 Reforzar las intervenciones sobre drogas ilegales y organizaciones delictivas y redes de distribución a pequeña y gran escala, fomentando una mayor colaboración entre la Ertzaintza y los cuerpos policiales locales.

La Ley de Adicciones establece una serie de criterios de actuación que los cuerpos de la Policía del País Vasco deben tener en consideración en la persecución del tráfico ilícito de drogas.

2.2.7 Potenciar el sistema de vigilancia y alerta temprana (SVAT).

- En 2017-2018 se ha consolidado el **Sistema de Vigilancia y Alerta de Euskadi (SVAT)**, que tiene como finalidad la detección de drogas emergentes y de nuevos patrones de consumo y que se materializa en un sistema de recogida de muestras de drogas y de análisis de las mismas. Para la recogida de muestras, el Departamento de Salud cuenta con la participación de la asociación Ai Laket, la Fundación Gizakia y la Ertzaintza. Por otra parte, las muestras se analizan con la colaboración del Servicio General de Investigación (SGIKER) de la UPV. En 2017 se analizaron un total de 335 muestras y en 2018, 296.
- El Gobierno Vasco informa al Servicio Español de Alerta Temprana (SEAT) de aquellas sustancias nuevas o peligrosas analizadas; concretamente, a la Unidad de Sistemas de Información y Documentación del Plan Nacional de Drogas.
 - Dos alertas en 2017, en julio y noviembre.
 - Dos alertas en 2018, en mayo y octubre.
- Existe un espacio web específico para el SVAT en la web del Observatorio de Adicciones GABIA, disponible en este enlace:

<http://www.euskadi.eus/informacion/sistema-de-alertas-gabia/web01-a3gabia/es/>

Objetivo 2.3 Controlar la oferta e introducir valores de moderación y responsabilidad en la oferta de actividades relacionadas con el juego y tecnologías digitales.

2.3.8 Impulsar medidas orientadas al autocontrol y responsabilidad del sector en la publicidad y oferta de juego y tecnologías digitales.

- La Dirección de Salud Pública y Adicciones **colabora con la Dirección de Juego y Espectáculos** del Departamento de Seguridad, y participa en todos los foros en los que se abordan estas cuestiones:
 - **Comisión Técnica Asesora del Juego**, reunida el 30 de junio de 2017 y el 28 de junio de 2018.
 - **Consejo Vaco del Juego**, reunido el 30 de junio de 2017, el 28 de junio de 2018 y el 15 de noviembre de 2018.
- **Trabajo desarrollado en esta materia por la Dirección de Juego y Espectáculos y el Consejo Vasco del Juego.** Por ejemplo, los 6 manuales de buenas prácticas citados en la acción 1.3.15.
- **Instrucción del Viceconsejero de Seguridad**, de 13 de noviembre de 2017, relativa a la participación de menores en el juego, dirigida a la Ertzaintza y a policías locales.

EJE 3: Asistencia sanitaria y sociosanitaria e inclusión social

OBJETIVO GENERAL: Minimizar los riesgos y daños derivados de las adicciones y de conductas y consumos problemáticos y, a través de la red sanitaria y de servicios sociales de Euskadi, dar respuesta continuada, coordinada, eficaz y con perspectiva de género a las necesidades asistenciales que implica el fenómeno de las adicciones.

Objetivo 3.1 Ofrecer el acceso a una atención sanitaria y social centrada en las necesidades individuales de las personas con adicciones o en riesgo de padecerlas, respetando la singularidad de cada persona y desde la perspectiva de equidad socioeconómica y de género.

3.1.1 Potenciar sistemas de detección precoz, con especial atención a los recursos de atención comunitaria y atención primaria como puntos de contacto con la ciudadanía, reforzando la formación a las y los profesionales.

- **Mantenimiento e impulso de programas realizados tanto por asociaciones como por equipos técnicos municipales** de prevención comunitaria de las adicciones, mediante la orden de ayudas del Departamento de Salud en materia de adicciones.

Ejemplos de proyectos subvencionados:

- Bige Gurasoen elkarteak: “Intervención precoz con menores y familias sobre factores de vulnerabilidad y consumos problemáticos desde el ámbito escolar.
- Etorkintza: “Proyecto de promoción de la salud y prevención de adicciones en el ámbito escolar”.
- Agipad: “Proyectos de prevención selectiva comunitaria en los municipios de Gipuzkoa”.

3.1.2 Identificar áreas de mejora en la atención a colectivos específicos o más vulnerables: estudiar sus necesidades específicas, mejorar los recursos de detección y tratamiento y potenciar la coordinación entre servicios sociales, servicios de atención primaria y salud mental. En concreto, se atenderá de forma específica a:

- **Personas con patología dual y multipatologías.**
- **Mujeres, que debido a una mayor presión para asumir sus responsabilidades familiares y una mayor estigmatización social, encuentran más barreras que los hombres para incorporarse al tratamiento y tienen peor evolución.**
- **Personas menores de edad con problemas de adicciones o en riesgo de padecerlas.**
- **Personas mayores de 65 años con problemas de adicciones o en riesgo de padecerlas.**

- En la **Guía de actuación para profesionales ante la violencia de género y las agresiones sexuales** mencionada en la acción 1.3.14 se ha incluido un apartado específico relativo a mujeres con problemas de adicciones.

- Mantenimiento e impulso de **proyectos que promueven intervenciones destinadas a estos colectivos**, realizados por asociaciones con la financiación del Departamento de Salud a través de la orden de ayudas. Como ejemplos podemos citar.

- ASAJER: “Tratamiento de personas afectadas por adicciones comportamentales”.

- FUNDACIÓN JEIKI: “Proyecto de atención ambulatoria a personas con conductas adictivas”.

3.1.3 Consolidar los programas de desintoxicación y deshabituación existentes.

• Mantenimiento e impulso de **programas realizados por equipos técnicos municipales** de prevención comunitaria de las adicciones que llevan a cabo programas de deshabituación tabáquica mediante la orden de ayudas. En los años 2017-2018 fueron estos:

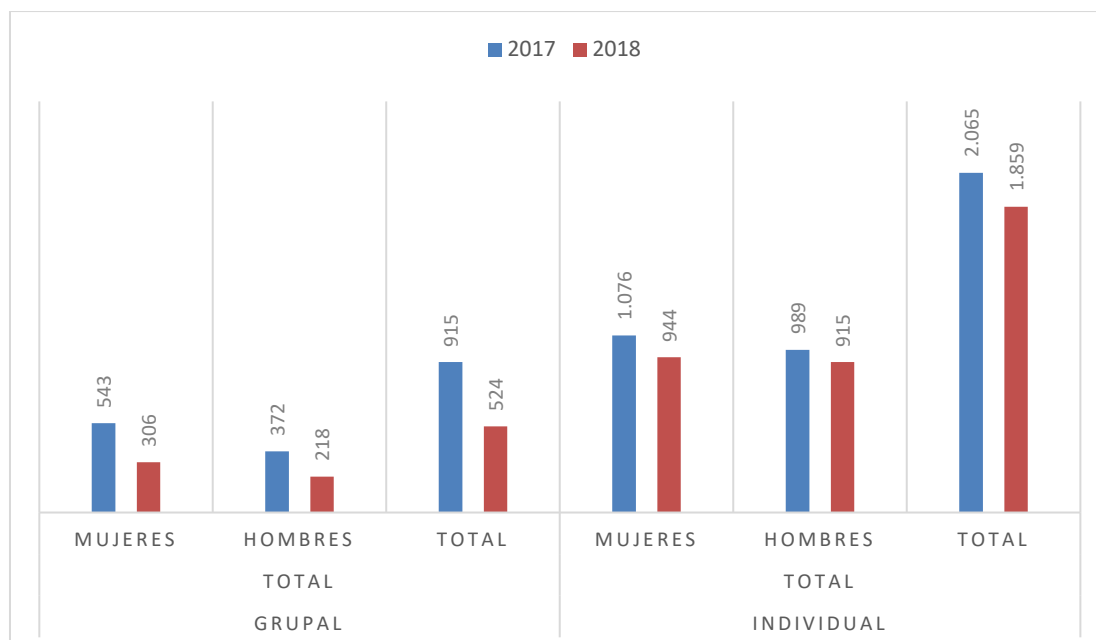
- Llodio: Programa de deshabituación tabáquica, que pretende reducir o eliminar el consumo y proporcionar herramientas psicológicas para sustentar el cambio a lo largo del tiempo. En 2017 participaron 44 personas.
- Getxo: Proyecto de deshabituación de tabaco. Cursos para ayudar a la comunidad a abandonar el hábito de fumar.

• Programa de **tratamiento a la dependencia de tabaco** proporcionado por Osakidetza. Desde que se puso en marcha en 2011, aproximadamente 22.500 personas han recibido tratamiento para abandonar el consumo de tabaco a través de intervenciones individuales y grupales.

Número de personas que han recibido tratamiento de dependencia del tabaco en Atención Primaria

	Grupal Total			Individual Total		
	MUJERES	HOMBRES	TOTAL	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
2017	543	372	915	1.076	989	2.065
2018	306	218	524	944	915	1.859

Fuente: Osakidetza



3.1.4 Colaborar con Osakidetza en la coordinación de las intervenciones de prevención, detección precoz, diagnóstico y tratamiento del consumo de alcohol.

- En el **programa Menores y Alcohol** (reseñado en la acción 1.4.17) se incluyen actuaciones dirigidas a conseguir este objetivo.
- Osakidetza cuenta con un programa de intervención para prevención, diagnóstico y tratamiento del consumo de alcohol en menores.



https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_trbg_planes_programas/es_def/adjuntos/programa_menores_y_alcohol_2018_es.pdf

3.1.5 Desarrollar iniciativas de detección, asistencia y tratamiento para personas con problemas asociados al consumo del cannabis.

- Mantenimiento e impulso, mediante la orden de ayudas del Departamento de Salud en materia de adicciones, de **intervenciones destinadas a estos colectivos y desarrolladas por entidades**.
 - En 2017:
 - Oriepsi Orain: “Prevención indicada con usuarios habituales de cannabis”. Programa de reducción de riesgos y daños dirigido a personas adultas consumidoras de cannabis, miembros de clubes de consumidores de cannabis de Euskadi.
 - En 2018:
 - Taima Club Social de Cannabis: “Programa de prevención y reducción de riesgos”. Proyecto concebido para evaluar, informar y actuar sobre las pautas de consumo y sus consecuencias entre usuarios y usuarias, con el fin de elaborar herramientas formativas, informativas y participativas en materia de prevención y reducción de riesgos.

3.1.6 Reforzar las iniciativas de atención integral y tratamiento y abordaje desde los servicios públicos a personas con problemas de juego patológico, uso adictivo de tecnologías digitales y otras conductas susceptibles de generar adicción.

- La **Red de Salud Mental de Osakidetza** es la responsable de la atención y el tratamiento de estas personas.

3.1.6 bis Fundamentar en el aval científico y sanitario de la comunidad internacional la utilización de drogas con fines terapéuticos o en programas de reducción de daños.

En el Observatorio de Adicciones GABIA se incorporan de manera sistemática y actualizada los informes y estudios con base científica sobre los efectos en la salud poblacional de las drogas (negativos y positivos).

Objetivo 3.2 Garantizar el acceso a tratamiento, asistencia y recursos a las personas en situación de alta vulnerabilidad y exclusión social.

3.2.7 Consolidar las actuaciones, recursos e intervenciones y desarrollar acciones que promuevan una atención integral a la persona en situación de alta exclusión y con gran deterioro físico, psíquico y social, que abarque la reducción de riesgos y daños, el acompañamiento y cobertura de sus necesidades básicas, incluyendo a las personas drogodependientes con medidas penales y teniendo en cuenta el mayor rechazo y aislamiento social hacia las mujeres en esta situación.

- Se mantienen los **recursos sociosanitarios y de reducción de daños** cofinanciados por distintas instituciones: Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco, Diputación Foral de Bizkaia y Ayuntamiento de Bilbao.

ENTIDAD	RECURSO	2017	2018
Comisión ciudadana Antisida de Bizkaia	Recurso diurno de baja exigencia y de atención y emergencia sociosanitaria para personas drogodependientes en situación de exclusión social	76.000	76.000
Fundación Gizakia	Centro sociosanitario de atención a las adicciones en Bilbao. "Andén 1"	166.101	166.101
Caritas Diocesana de Bilbao	Centro de emergencia y acogida nocturno "HONTZA"	146.130	146.130

- Mantenimiento e impulso, mediante la orden de ayudas, de **programas de entidades del tercer sector que promueven intervenciones destinadas a estos colectivos.**

– 2017 y 2018

- Módulo de asistencia psico-social de Deusto-San Ignacio: Proyecto orientado a favorecer la inclusión socio-laboral de las personas penadas o presas.
- Asociación Gitana Gao Lacho Drom: Proyecto de neoinserción y rehabilitación de la población penada gitana usuaria de drogas.

3.2.8 Revisar los criterios de acceso a los recursos y programas existentes, favoreciendo una mayor sensibilidad hacia los problemas relacionados con las adicciones.

La Ley de Adicciones del País Vasco establece unos criterios a los que los Servicios de Salud debe adaptarse en la prestación de sus servicios.

Objetivo 3.3 Potenciar la coordinación sociosanitaria en los protocolos de urgencia y atención a todos los niveles.

3.3.9 Por parte del Gobierno Vasco y del resto de instituciones con competencias, analizar, y en su caso, desarrollar, implantar y continuar trabajando para mejorar los mecanismos de coordinación entre los sectores de salud y social para garantizar una atención integral y efectiva a las personas con adicciones y con conductas y consumos problemáticos, definiendo de forma consensuada los itinerarios y protocolos de atención.

- La Dirección de Salud Pública y Adicciones mantiene de forma periódica **encuentros y reuniones con el responsable de atención sociosanitaria de Euskadi.**
- **Reuniones periódicas de la Dirección de Salud Pública y Adicciones con responsables de Osakidetza** en materia de Tabaco y Alcohol y de la red de Salud mental.

EJE 4: Gestión del conocimiento, formación y evaluación

OBJETIVO GENERAL: Avanzar en la investigación, en la divulgación y en el conocimiento en materia de adicciones, sus causas y efectos, así como en la evaluación de los programas e iniciativas planteados en este ámbito.

Objetivo 4.1 Impulsar el desarrollo del conocimiento en el ámbito de las adicciones.

4.1.1 Continuar con la monitorización, con perspectiva de género, de la prevalencia y pautas de consumo de diferentes sustancias adictivas, así como de la situación de las adicciones comportamentales y otras problemáticas emergentes en la población vasca, mediante la encuesta Euskadi y Drogas, la Encuesta de Salud y otros estudios de investigación específicos sobre su efecto en la salud. Con el objetivo de seguir avanzando en la investigación y conocimiento en materia de adicciones, reforzar la monitorización de la prevalencia y pautas de consumo de diferentes sustancias adictivas, así como de la situación de las adicciones comportamentales y otras problemáticas emergentes en la población vasca, con perspectiva de género, y contemplando los determinantes sociales de las desigualdades en salud. Para lo cual, se obtendrán, de manera frecuente, datos periódicos representativos sobre indicadores clave del consumo de sustancias y adicciones comportamentales en personas jóvenes y adultas, mediante estudios de investigación específicos, así como los realizados en base a la encuesta Euskadi y Drogas, la Encuesta de Salud y otras prospecciones de interés.

- En 2017 y 2018 se ha consolidado el **Observatorio Vasco sobre Adicciones**, se ha modificado y mejorado el **espacio web de adicciones** en euskadi.eus y se afianzado **Drogomedia** como centro de documentación.

- **Encuesta sobre adicciones:**

- Diseño de la Encuesta sobre Adicciones con perspectiva de equidad de género y clase social
- Presentación de la Encuesta sobre Adicciones en rueda de prensa, por parte del Consejero de Salud y de la Directora de Salud Pública y Adicciones, el 26 de septiembre de 2018.

<https://www.irekia.euskadi.eus/es/events/48568-rueda-prensa-del-consejero-salud-acerca-encuesta-sobre-adicciones-euskadi-2017>

- Análisis de los datos de la Encuesta sobre Adicciones con perspectiva de género, y estudio de las desigualdades sociales en la prevalencia del consumo de drogas y de las adicciones comportamentales
- Proyecto para análisis conjunto de los datos de la Encuesta sobre Adicciones y de la Encuesta de Salud desde el marco de los determinantes sociales de la salud
- Con los datos obtenidos de la Encuesta sobre Adicciones 2018, ese mismo año se han publicado dos informes monográficos, sobre el consumo de bebidas alcohólicas y de tabaco.

<http://www.euskadi.eus/informacion/euskadi-y-drogas/web01-a3gabia/es/>

- Publicación en octubre de 2018 de un **estudio sobre el consumo de tabaco en Euskadi desde una perspectiva de género**.



<http://www.euskadi.eus/informacion/consumo-de-tabaco-desde-la-perspectiva-de-genero/web01-a3tabaco/es/>

- **Presentación conjunta**, el 5 de diciembre de 2018, por parte del Director del Instituto Deusto de Drogodependencias y del Director de Salud Pública y Adicciones, de la IX edición de la encuesta **“Drogas y Escuela”**, elaborada por la Universidad de Deusto con la financiación del Gobierno Vasco.

- En octubre de 2017 se publicó un **estudio basado en la ESCAV: “Estado de salud, determinantes sociales y desigualdades en salud de la población infantil y adolescente en la Comunidad Autónoma de Euskadi”**. Entre otras cuestiones, se analiza el “Consumo de pantallas” y el “Consumo pasivo de tabaco en el hogar”.

<https://www.euskadi.eus/documentacion/2017/estado-de-salud-determinantes-sociales-y-desigualdades-en-salud-de-la-poblacion-infantil-y-adolescente-en-la-comunidad-autonoma-del-pais-vasco-2017/web01-s2osa/es/>

4.1.2 Mantener la colaboración estructurada con entidades que trabajan en el ámbito de la investigación y el conocimiento de las adicciones.

- La Dirección de Salud Pública y Adicciones mantiene sendos convenios de colaboración con el SIIS- Centro de documentación de Drogodependencias del País Vasco y con el Instituto Deusto de Drogodependencias. Tanto en 2017 como en 2018, el primero contó con un presupuesto anual de 100.000 €, y el segundo con una partida de 73.000 €.

- Por otra parte, también existe colaboración con el Instituto Vasco de Criminología de la UPV/EHU. En 2017 y en 2018 la colaboración se materializó en los siguientes estudios:

- 2017: “Estudio sobre los elementos que determinan el tratamiento adecuado de la información sobre el consumo (responsable) de alcohol en los medios de comunicación”
- 2018: “Estudio preparatorio del desarrollo y aplicación de la Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias”

4.1.3 Desarrollar el conocimiento en materia específica de juego, tecnologías digitales y otras adicciones comportamentales, con el objetivo de dimensionar el fenómeno, profundizar en la conceptualización y clasificación de conductas y establecer criterios comunes para su valoración.

- En 2018 se aprobó el **Decreto 147/2018**, de 16 de octubre, **por el que se crea y regula el Observatorio Vasco del Juego**, adscrito al Departamento de Seguridad. En consecuencia, una

persona experta en adicciones forma parte del Observatorio. Entre las funciones que dicha norma atribuye al observatorio cabe destacar la colaboración con el Observatorio Vasco de Adicciones en el estudio y fomento de la investigación para el conocimiento de la incidencia, prevalencia y problemática de las adicciones al juego, en el marco de los determinantes sociales de la salud y las desigualdades en salud, y en concreto en el fomento de líneas de investigación para conocer la problemática de las adicciones al juego en las mujeres.

<http://www.euskadi.eus/bopv2/datos/2018/10/1805179a.pdf>

4.1.4 Generar conocimiento sobre las diferencias y especificidades existentes entre hombres y mujeres en el ámbito de las adicciones, así como sobre las desigualdades de género en la prevención y atención de las mismas.

- **Difusión del estudio sobre el consumo de tabaco con perspectiva de género** en diferentes formatos y medios, mencionado en la acción 4.1.1: un informe completo, un resumen de fácil lectura y una infografía, disponibles en la web de adicciones en el Observatorio GABIA, se han enviado por email y se han difundido por redes sociales.

- Se ha elaborado y publicado un **análisis de la perspectiva de las y los profesionales del ámbito de las drogodependencias, jurídico y social sobre la violencia de género y el consumo de alcohol**.

http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_gabia/es_def/adjuntos/b-1-Consumo-alcohol-violencia%20-genero.pdf

Objetivo 4.2 Favorecer la formación y la difusión de conocimiento relevante en materia de adicciones, especialmente entre las personas que trabajan este ámbito.

4.2.5 Potenciar el Observatorio de Adicciones como repositorio de información y difusión de conocimiento entre profesionales que trabajan en el ámbito de las adicciones.

Regular, poner en marcha y asignar los recursos suficientes al Observatorio de Adicciones, para que cumpla los contenidos y los términos expresados en la Ley 1/2016, de modo que desarrolle una función de liderazgo científico, en relación a la difusión del conocimiento, actualización de datos y sus fuentes, dirigido a las y los profesiones que desarrollan su actividad en el ámbito de las adicciones y a los movimientos sociales que participan en los programas de atención.

Además, por parte del Observatorio de la Infancia y la Adolescencia, y del Observatorio Vasco de la Juventud, tener en cuenta las actuaciones de este plan, y aportar elementos de análisis e información que completen la actuación de las instituciones implicadas en las reducciones de consumo y demanda de sustancias y hábitos adictivos.

<http://www.euskadi.eus/gabia-observatorio-vasco-drogodependencia/>

- En relación al Observatorio Vasco sobre Adicciones, cabe destacar:
 - **Nuevo diseño y espacio web del Observatorio de Adicciones GABIA**, que en la actualidad comprende las áreas: Encuesta sobre adicciones de Euskadi, mapa de recursos, mejores prácticas, sistema de alertas y Drogomedia.

- Se ha incluido en la web del Observatorio de Adicciones GABIA un **mapa de recursos** con los dispositivos en materia de adicciones de Euskadi (equipos técnicos de prevención, asociaciones y red de salud mental). En dicho mapa se pueden localizar los dispositivos geográficamente y obtener información de contacto y de la actividad que realizan.
- El número de **investigaciones** elaboradas por el SIIS (Centro de documentación de Drogodependencias del País Vasco), Instituto Deusto de Drogodependencias, Instituto Vasco de Criminología y en el marco de los convenios y el contrato suscritos con la Dirección de Salud Pública y Adicciones han sido:

	Nº de investigaciones
2017	6
2018	7

- Desde el Servicio de Adicciones se facilitan **datos en la materia a distintos organismos y entidades** (por ejemplo, Plan Nacional de Drogas, Observatorio Vasco de la Juventud), y se colabora para la elaboración de otros planes institucionales y de sus seguimientos (inclusión, juventud, familia...). Estos datos se obtienen tanto de los diferentes medios gestionados en la propia Dirección de Salud Pública y Adicciones (orden de ayudas, contratos de programas preventivos, o de los convenios firmados con entidades que gestionan recursos de reducción de daños), como de la información que aporta Osakidetza y asociaciones del tercer sector, en el caso de los datos de tratamiento por adicciones.
- En 2017 y 2018 se han mantenido sendos convenios con el SIIS y con el IDD (también mencionados en la acción 4.2.7), que inciden en aspectos que fomentan la formación de profesionales que trabajan en el campo de las adicciones.

4.2.6 Establecer canales para la difusión de información y conocimiento relevante en materia de adicciones:

- **Estrategia de comunicación en redes sociales.**
- **Colaboración en la edición de publicaciones y en la organización de actividades formativas de carácter general.**
- **Desarrollo y difusión de la web del Servicio de Adicciones del Departamento de Salud y del centro de documentación de drogodependencias de Euskadi (Drogomedia), aumentando el fondo documental e incorporando herramientas.**
- La segunda edición de la **Jornada Euskadi Libre de Humo de Tabaco**, bianual, organizada por Osakidetza, se celebró en Donostia el 9 de noviembre de 2017, con los objetivos, entre otros, de difundir las nuevas líneas de intervención relacionadas con el tabaco, y de respaldar y dar a conocer actividades de la Red Vasca de Organizaciones Sanitarias Libres de Humo. Esta jornada se dirigió a profesionales de Osakidetza, Salud Pública y Adicciones, entidades locales, sociedades científicas colegios profesionales.
- Participación como **ponente invitada/o** en Jornadas y Congresos. Tales como la Jornada del XXV aniversario de Etorkintza, las Jornadas sobre Salud que organiza el servicio de prevención de adicciones de Mungialde, o el Congreso Iberoamericano de Ciencia y Género.

- El **centro de documentación Drogomedia** cuenta, además de la información que facilita a través de la web, con perfiles en facebook y twitter (@Drogomedia). Tanto la página como los perfiles en redes sociales se actualizan a diario y constituyen uno de los recursos más empleados en el ámbito de las adicciones en Euskadi. Además, Cada mañana, de lunes a viernes, se envía el boletín de actualidad de Drogomedia con información de interés aparecida en los medios de comunicación con relación a las adicciones. Cada viernes, el boletín se complementa con otras informaciones de interés como novedades documentales, legislación, sumarios de revista, herramientas profesionales, eventos, etc. La suscripción es gratuita.

<https://www.drogomedia.com/>

- **Boletines de síntesis de evidencia científica** sobre temas monográficos relacionados con las Adicciones: Tendencias en consumo de drogas. Drogomedia Monográficoak. Nº 5, 2017.
- Los **estudios científicos** elaborados en el ámbito de la CAE se difunden a través del Observatorio de Adicciones GABIA y se hace una difusión activa vía email con el link de los trabajos. También se visualizan via Twiter. En Drogomedia se publican todas las novedades en materia de Adicciones.

<http://www.euskadi.eus/informacion/publicaciones-gabia-de-caracter-tecnico/web01-a3gabia/es/>

<http://drogomedia.com/es/documentacion/novedades/>

4.2.7 Desarrollar acciones de formación y crear materiales divulgativos para profesionales que trabajan en el ámbito de las adicciones, en base a un análisis de sus necesidades que lleve incorporada la perspectiva de equidad.

- **Seminarios anuales organizados por el IDD** con la financiación del Gobierno Vasco. 2018: Seminario sobre adicciones comportamentales.
- **Symposium anual organizado por el Instituto Deusto de Drogodependencias (IDD)** con la financiación del Gobierno Vasco. La edición de 2017, celebrada el 6 de noviembre, tuvo como tema “Repensando la prevención” y la edición de 2018, celebrada el 10 de diciembre, trató sobre “Desarrollo comunitario, salud y calidad de vida”.
- **Cursos y talleres** realizados en el marco de los convenios de colaboración firmados anualmente con el Instituto Deusto de Drogodependencias (IDD) y con Centro de documentación de Drogodependencias del País Vasco (SIIS), y que están destinados a profesionales que trabajan en el área de las drogodependencias:

2017	SIIS	Taller	Identificación de buenas prácticas en prevención del alcohol
	IDD	Jornada	Consumo de drogas en contextos de prostitución.
		Jornada	Incorporación de la perspectiva de género en drogodependencias
		Jornada	Evaluación de resultados de programas sociales: metodología de investigación y valoración de la efectividad
		Jornada	Prevención de recaídas con mujeres desde la perspectiva de género
2018	IDD	Jornada	Perspectiva de género en el consumo de drogas y otras adicciones
		Jornada	Investigación evaluativa de programas y proyectos sociales con técnicas cuantitativas y cualitativas
		Jornada	Sensibilización sobre prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral

- **Acuerdo de colaboración** entre el Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (Coegi) y Asociación de Alcohólicos y Adictos en Rehabilitación (Aergi) para realización de actividades conjuntas.

- **Curso impartido por Aergi** (Asociación de Alcohólicos y Adictos en Rehabilitación) en el Colegio de Enfermería sobre procesos adictivos para sensibilizar y formar a más de 5.000 enfermeros y enfermeras de Gipuzkoa.

4.2.8 Desarrollar un programa de formación específico sobre las adicciones comportamentales, destinado a las y los profesionales que trabajan en el ámbito de las adicciones, los servicios de salud de atención primaria, los servicios sociales y tercer sector y que tenga en cuenta las especificidades que se dan en hombres y en mujeres.

- **Taller sobre adicciones comportamentales**, dirigido a profesionales y personal técnico, organizado por la Dirección de Salud Pública y Adicciones en Bilbao el 13 de abril de 2018. Participaron 48 personas. Mencionados anteriormente en la acción 1.2.9.

Objetivo 4.3 Desarrollar e implantar una sistemática de evaluación de los programas públicos en materia de adicciones.

4.3.9 Desarrollar un marco metodológico y las pautas de seguimiento y evaluación de los programas e iniciativas desarrolladas o apoyadas, teniendo en cuenta la perspectiva de género.

- Desarrollo de una **aplicación para la explotación sistemática con perspectiva de género de la información** sobre las iniciativas y programas financiados por medio de las subvenciones del Departamento de Salud en materia de adicciones en 2018.

4.3.9 bis Para realizar una evaluación adecuada del plan, incluir indicadores homogéneos y datos actualizados, y clasificar en base a ellos los objetivos del plan y las acciones que a tal fin se plantean. La evaluación del VII Plan de Adicciones se dejará en manos de especialistas y de órganos independientes que estén fuera de la Administración.

- Los datos con que cuenta la Dirección de Salud Pública y Adicciones se actualizan en base a diferentes estudios: Encuesta sobre Adicciones 2017, ESCAV 2017, Drogas y Escuela 2018 y los encuestas EDADES y ESTUDES elaboradas por el Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social).

Objetivo 4.4 Impulsar el reconocimiento de aquellas iniciativas que hayan destacado por su labor en este ámbito.

4.4.10 Impulsar actos e iniciativas para reconocer públicamente la labor o trayectoria de personas o entidades que hayan contribuido con un impacto positivo en materia de prevención de las adicciones, reducción de la oferta, reducción de riesgos, asistencia, inclusión social, formación o investigación. Los tribunales formados para tal fin deberán tener una representación equilibrada, de acuerdo con la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la igualdad de mujeres y hombres. A los efectos de esta Ley, se considera que existe una representación equilibrada en los órganos administrativos pluripersonales cuando los dos sexos están representados al menos al 40%.

- **Taller sobre Identificación de buenas prácticas en adicciones:** El 1 de diciembre de 2017 se celebró en Bilbao un taller organizado por el Servicio de Adicciones del Departamento de Salud para establecer de manera compartida un esquema de valoración de buenas prácticas a nivel autonómico, así como los criterios para definirlas, centrándose especialmente en el alcohol y la prevención. El ponente fue Joan R. Villabí, de la Agencia de Salud Pública de Barcelona y coordinador del grupo de trabajo sobre alcohol de la Sociedad Española de Epidemiología.

Asistentes: 24 personas de ayuntamientos, entidades, Dirección de Salud Pública y Adicciones y Osakidetza.

- **Desarrollo de sistema de identificación y difusión de buenas prácticas relacionadas con las adicciones:** en el año 2018 se ha llevado a cabo la fase previa de estudio y análisis para la elaboración de un decreto de desarrollo de la Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, que tendrá como objeto la creación y regulación de reconocimientos a las mejores prácticas y a la trayectoria profesional en materia de adicciones.

EJE 5: Liderazgo y coordinación

OBJETIVO GENERAL: Seguir avanzando en un funcionamiento coordinado, cohesionado, eficaz y eficiente del sistema de agentes implicados en el ámbito de las adicciones.

Objetivo 5.1 Difundir, aplicar y desarrollar la nueva normativa sobre adicciones, así como el VII Plan.

5.1.1 Dar a conocer, comunicar y compartir con todos los agentes implicados los objetivos y líneas generales de la normativa y el plan.

- El VII Plan de Adicciones fue presentado ante la Comisión de Coordinación Interinstitucional sobre Adicciones y ante el Consejo Vasco sobre Adicciones en fecha 1 de junio y 14 de junio de 2017, respectivamente.
- Presentado en el Parlamento Vasco el 27 de octubre de 2017.

5.1.2. Establecer mecanismos de trabajo en los que participen representantes competentes en materia de aplicación de la normativa en los diferentes niveles administrativos, con el objetivo de profundizar en el entendimiento de la normativa y definir unas pautas comunes en el desarrollo de las ordenanzas.

- La **Comisión Interinstitucional sobre Adicciones** mantuvo en 2017 dos reuniones, los días 5 de abril y 1 de junio de 2017.
- Por su parte, el **Consejo Vasco sobre Adicciones** se reunió el 14 de junio de 2017.
- Los días 27 y 28 de noviembre de 2018 se desarrolló en Donostia una **jornada de trabajo con entidades locales y policías municipales**, para abordar diversas cuestiones relacionadas con la reducción de la oferta, inspección y sanción en materia de drogas legales. Mencionado en acción 2.1.1.
- La **Comisión Técnica Asesora del Juego** se reunió el 30 de junio de 2017 y el 28 de junio de 2018.
- El **Consejo Vasco del Juego** se reunió el 30 de junio de 2017, el 28 de junio de 2018 y el 15 de noviembre de 2018.

5.1.3 Desarrollar, impulsar y apoyar planes municipales de prevención en coherencia con el presente plan, adaptados a la situación local, y reforzar los que actualmente están en vigor, garantizando el nivel de coordinación necesario y fomentando la participación comunitaria y el trabajo intersectorial.

La orden de ayudas del Departamento de Salud en materia de adicciones contempla una línea de actuación para el desarrollo y actualización de los planes locales.

Durante 2017 y 2018, cinco entidades locales han solicitado ayuda para diseñar sus planes locales: Ermua, Arrasate, Azkoitia, Hondarribia y Eibar.

5.1.3 bis Completar el desarrollo reglamentario de la Ley 1/2016 de 7 de abril de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias.

- En el 2018:
 - Entró en vigor el **Decreto 25/2018, de 20 de febrero, sobre desarrollo del dispositivo institucional** contenido en la ley 1/2016 de 7 de abril. Este decreto regula los órganos e instrumentos de coordinación, participación y dirección previstos en la ley 1/2016.
<https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2018/03/1801139a.pdf>.
 - Se han realizado las fases previas de **estudio y análisis para la redacción de otros cuatro decretos** de desarrollo de la Ley 1/2016, de 7 de abril:
 - Decreto sobre señalización en materia de bebidas alcohólicas, productos de tabaco y dispositivos susceptibles de liberación de nicotina.
 - Decreto de creación y determinación de reconocimientos a las mejores prácticas y a la trayectoria profesional en materia de adicciones.
 - Decreto para la regulación de las medidas alternativas a las sanciones previstas en el artículo 93 de la Ley.
 - Decreto para la regulación de las entidades de personas consumidoras de cannabis.

Objetivo 5.2 Reforzar el liderazgo, la coordinación y el apoyo mutuo entre los diferentes agentes públicos y privados implicados en el ámbito de las adicciones, fomentando el trabajo intersectorial y el aprovechamiento de sinergias.

5.2.4 Mantener y mejorar la orden de subvenciones para la creación y mantenimiento de equipos técnicos de prevención y promoción comunitarias, el desarrollo de programas de prevención comunitaria y la realización de proyectos de reducción de riesgos y daños, así como de promoción de conductas saludables en materia de adicciones.

- **Órdenes de ayudas** del Departamento de Salud en materia de adicciones en 2017 y 2018.

Órdenes de ayudas del Departamento de Salud en materia de adicciones

	Fecha publicación en BOPV	Importe
2017	28 agosto	2.618.400
2018	29 junio	2.618.400

<http://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2017/08/1704215a.pdf>

<https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2018/06/1803388a.pdf>

- Las ayudas en materia de adicciones forman parte del **Plan Estratégico de Subvenciones del Departamento de Salud**. Dicho Plan se aprobó en 2017 el 23 de enero y en 2018 el 27 de marzo.

5.2.4 bis Por parte de todos los agentes públicos y privados implicados en la prevención y la atención a las adicciones, reconocer la relevancia del Tercer Sector Social, mejorar la coordinación intersectorial e intensificar el trabajo en red, adaptándolo a las necesidades más prevalentes y a las nuevas realidades.

Por parte del Gobierno Vasco, así como de las Diputaciones Forales, municipios, mancomunidades y cuadrillas, impulsar y fomentar la acción intersectorial y la coordinación entre los diferentes agentes implicados en el ámbito de las adicciones, así como fomentar la participación e implicación activa de la sociedad civil en su conjunto.

- El 5 de abril de 2017 se constituyó la **Comisión Interinstitucional sobre Adicciones**, integrada por el Gobierno Vasco, ayuntamientos y diputaciones forales.
- El 1 de junio de 2017 la Comisión se reunió para informar sobre el VII Plan de Adicciones y el borrador de Decreto sobre el dispositivo institucional previsto en la ley 1/2016.
- El 14 de junio de 2017 se constituyó el **Consejo Vasco sobre Adicciones**. En la reunión emitió informe sobre el VII Plan de Adicciones y sobre el proyecto de decreto arriba mencionado.
- El 23 de octubre de 2018 el Consejo del Gobierno Vasco autorizó –como cada año– la suscripción de un convenio específico para 2018 del **Protocolo General de Colaboración suscrito el 2 de junio de 1999 con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad** (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas), en materia de drogodependencias. En 2017 este convenio fue autorizado el 24 de octubre.

5.2.5 Impulsar las actividades desarrolladas en este campo por parte de entidades privadas y fomentar la colaboración entre diferentes agentes e instituciones, a través de la Comisión de Coordinación Interinstitucional sobre Adicciones, del Consejo Vasco sobre Adicciones y de otros foros operativos o técnicos “ad hoc”, siempre con participación equilibrada de hombres y mujeres y considerando la perspectiva de género y la diversidad de colectivos y situaciones.

Con este fin se han mantenido varias reuniones, ya recogidas en la acción 5.1.2.

5.2.6 Mantener la coordinación con el Plan Nacional de Drogas y con otras estructuras de ámbito estatal o europeo.

- El Gobierno Vasco ha participado en todas las **reuniones de la Conferencia Interautonómica, Conferencia Sectorial y Consejo Español de Adicciones**. En la segunda mitad de 2017 hubo 3 reuniones de estas características. En 2018 hubo otras 3 reuniones.

5.2.6 bis Diseñar y llevar a cabo en colaboración con el Consejo Vasco de la Juventud las dinámicas y procesos destinados a fomentar la participación de la juventud en el trabajo del tema de las adicciones, tomando como referencia el programa que se está desarrollando en las políticas de igualdad, Bildur Barik.

- Se colabora todos los años con el Departamento de Empleo y Políticas Sociales en el Plan Joven-Gazte Plana en el que se incluyen todas las políticas indicadas.

5.2.6 ter Seguir garantizando el respeto a los principios de universalidad, solidaridad, equidad y sostenibilidad en el desarrollo del VII Plan de Adicciones, de forma que sus acciones se adecúen a la perspectiva de género y a las circunstancias específicas de cada grupo de edad.

- Desde el servicio de Adicciones se contribuye a que las iniciativas en materia de prevención, detección precoz y atención a las adicciones incorporen la **perspectiva de equidad de género, edad, clase social y ámbito urbano-rural**.
- En los años 2017 y 2018 se ha liderado y financiado un estudio sobre el **consumo de tabaco con perspectiva de género** que ha permitido la elaboración de una intervención de tratamiento del tabaquismo diferenciada para hombres y mujeres en función de sus motivaciones para fumar y para el abandono. En el equipo de investigación han participado profesionales de medicina y enfermería de Osakidetza, profesionales de Salud Pública y de prevención de adicciones de los ayuntamientos.
- Además, en los estudios y trabajos que se impulsan desde la Dirección de Salud Pública y Adicciones, tanto con participación propia como de ejecución externa, se incorporan los mencionados principios para que se tenga en cuenta el nivel socioeconómico de los barrios, la participación de hombres y mujeres en base a sus necesidades, los grupos de edad con sus características propias y la representación tanto de las ciudades como de los pueblos.

