



Ajuntament de
**Sant Vicent
del Raspeig**



BIENESTAR SOCIAL

IV PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS

2021-2025

SAN VICENTE DEL RASPEIG





Índice

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS	4
3. MARCO TEÓRICO	7
4. MARCO NORMATIVO	11
5. PRINCIPIOS TRANSVERSALES	17
6. REVISIÓN DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS (2016-2020)	18
7. ESTUDIO DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN LOCAL	29
7.1 ESTRATEGIA METODOLÓGICA	29
7.2 CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	42
7.2.1 INFORMACIÓN TERRITORIAL	42
7.2.2 INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS	43
7.2.3 INDICADORES LABORALES Y ECONÓMICOS	46
7.2.4 INDICADORES DE EDUCACIÓN	55
7.3 RECURSOS MUNICIPALES	58
7.3.1 RECURSOS DE OCIO Y TIEMPO LIBRE	59
7.3.2 RECURSOS ECONÓMICOS	60
7.3.4 RECURSOS DE BIENESTAR SOCIAL	64
Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA)	64
Plan director de la guardia civil de San Vicente del Raspeig.	71
7.4 FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO DROGAS Y OTRAS CONDUCTAS ADICTIVAS	74
7.5 DETECCIÓN NECESIDADES	80
8. CONCLUSIONES DIAGNÓSTICO	85
9. IV PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS	98
10. BIBLIOGRAFÍA	114
11. ANEXOS	115



1. INTRODUCCIÓN

El Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos es un conjunto coordinado y planificado de programas, proyectos y actuaciones en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos en el cual se manifiesta la voluntad del Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig -a través del Área de Bienestar Social y Educación- de materializar las competencias que le atribuyen las leyes.

Los cambios en la panorámica de los consumos de drogas, que han afectado a lo largo de los años tanto al tipo de drogas consumidas como en el perfil de los/as usuarios/as, generan la necesidad de articular respuestas innovadoras que, teniendo el ámbito local como escenario preferente, permiten impulsar dinámicas preventivas de inspiración comunitaria adecuadas a la situación actual y local de los consumos de drogas y otras adicciones.

En el año 2014, la Comunidad Valenciana publicó el III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunidad Valenciana (2014-2015). La misión que guía dicho plan es la “necesidad de disminuir la vulnerabilidad frente a todas las drogodependencias y otros trastornos adictivos y paliar sus consecuencias”. Por lo tanto, los principios rectores que rigen el III Plan Estratégico son:

- Consideración a todos los efectos de las drogodependencias y otros trastornos adictivos como enfermedades comunes, con repercusiones en las esferas biológica, psicológica y social de la persona.
- Responsabilidad pública, coordinación intersectorial y política de actuación.
- Promoción de los hábitos saludables, rechazo del consumo de drogas y solidaridad con las personas afectadas.
- Priorización de las estrategias preventivas.
- Consideración de la prevención, asistencia e integración de las personas enfermas como un proceso unitario y continuado.
- Establecimiento de criterios de eficacia y eficiencia, y evaluación continua de los resultados de las actuaciones y programas.

De esta manera, el presente plan partirá del entendimiento de la naturaleza de las condiciones sociodemográficas que ha tenido San Vicente del Raspeig a partir, principalmente, de su gran



crecimiento como consecuencia de migraciones laborales por la cercanía tanto de la Universidad de Alicante, como de la propia capital de la provincia. Gran parte de la población se encuentra en edades de actividad laboral y las generaciones jóvenes presentan una ligera masculinización en sus cohortes.

Actualmente, está vigente el III Plan Municipal sobre Prevención de las Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos 2016-2020 en San Vicente del Raspeig. El Plan, es el instrumento a través del cual se plasman, partiendo de un diagnóstico de la situación previa, los objetivos generales y concretos, tanto globales como específicos para los ámbitos de actuación en los que se ha venido trabajando como son la prevención comunitaria, la prevención familiar, la prevención escolar y las alternativas de ocio y tiempo libre, definiendo, en última instancia, los programas y actuaciones a realizar durante su vigencia sin perjuicio de su evaluación anual en aras de mejorar la calidad, efectividad y eficiencia de tales actuaciones. Por eso, se tendrá en cuenta que el Plan no es un conjunto de actividades puntuales independientes unas de las otras, sino que forman un todo de manera coordinada e integrada.

2. OBJETIVOS

El Plan de Prevención de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos de San Vicente del Raspeig tiene por objetivo general la definición de líneas estratégicas que permitan orientar el trabajo en materia de prevención de drogodependencia y otros trastornos adictivos a través del diseño e implementación de un conjunto estructurado de objetivos y acciones. En coherencia con este objetivo se establece:

- **Concienciación** social sobre la importancia de los problemas, los daños y costes personales y sociales relacionados con las drogas, sobre la posibilidad real de evitarlos y sobre la importancia de que la sociedad en su conjunto sea parte activa en la solución.
- **Potenciar** habilidades y capacidades personales de resistencia a la oferta de drogas y a los determinantes de los comportamientos problemáticos relacionados con las mismas.
- **Reducir** la edad de inicio de consumo.
- **Disminuir** el consumo de drogas legales, ilegales y de adicciones a TICs y juegos de apuestas.



- **Promover** estilos de vida saludables.
- **Educar** para la salud.
- **Aumentar** las alternativas al consumo.
- **Coordinar al equipo** de agentes que intervienen en el ámbito de las drogas.
- **Establecer** la planificación de acciones a partir del diseño de un conjunto estructurado de objetivos a alcanzar y tareas a desarrollar que permitan abordar cada una de las líneas estratégicas.
- **Evaluar** los resultados alcanzados mediante el desarrollo de indicadores cuantitativos y cualitativos.



Figura 1. Proceso de elaboración del Plan



Fuente: Elaboración propia.



3. MARCO TEÓRICO

El fenómeno de las drogodependencias debe ser entendido desde una perspectiva multicausal, que permita la comprensión del mismo desde un modelo que contemple los factores asociados a las sustancias (tipo, cantidad, vía de administración, etc.), a la persona (actitudes, valores, comportamientos, etc.) y al contexto social y medioambiental (escuela, familia, medios de comunicación, etc.). Una de las mayores aportaciones de dicho modelo en el ámbito preventivo (modelo bio-psico-social), es la incorporación del concepto “factores de riesgo y factores de protección”, no solo por lo que significan, sino por la operatividad que conlleva a la hora de delimitar aquellos elementos, circunstancias o hechos que aumentan o disminuyen la probabilidad de que un sujeto se inicie y se mantenga en el consumo de drogas. El objetivo de este modelo es subrayar como finalidad principal del trabajo preventivo, la reducción de factores de riesgo, la potenciación de factores de protección y la búsqueda de comportamientos alternativos al consumo de drogas.

En la “Guía para la elaboración de un plan local de prevención de drogodependencias” (Custorio et al., 2013) identifican los principales modelos teóricos:

Modelo de competencias, que recogería todas las perspectivas teóricas centradas en promover destrezas o competencias individuales para afrontar situaciones relacionadas con el consumo/abuso de drogas; dentro de este modelo se podría hablar también del desarrollo de competencias sociales o comunitarias:

1. El modelo de competencias se asienta en la creencia de que niñas, niños y adolescentes son competentes para crecer y desarrollarse e influir en su entorno, en la creencia de la capacidad para el aprendizaje y adquisición de competencias como estrategia para prevenir problemas de consumo de drogas. Se trataría de desarrollar intervenciones que permitan a las personas el aprendizaje de las competencias necesarias.
2. Se basa en un modelo pedagógico y educacional cuyo objetivo de transmisión de conocimientos y aprendizajes se centra en las habilidades, destrezas y competencias que constituyen los recursos de toda índole para hacer frente al problema de las drogas (habilidades para relacionarse con el entorno, afrontar dificultades, resistir la presión social y de grupo, búsqueda de información, toma de decisiones, etc.).



3. El modelo tiene su origen en los principios de la teoría de aprendizaje social, y utiliza dicha teoría para articular los procedimientos de adquisición, incorporación y multiplicación de las destrezas, habilidades y competencias necesarias.
4. En este modelo no se trata de detectar ni explicar los factores que expliquen los déficits ni los problemas, se trata más bien de aportar el mayor número posible de habilidades a los individuos, los grupos y las comunidades.
5. El desarrollo de competencias es un proceso que se retroalimenta a sí mismo y por tanto, constituye un círculo virtuoso. Una mayor dotación de competencias proporciona mayores probabilidades de afrontar con éxito los problemas y decisiones que se le plantean a los y las jóvenes; esto ayuda a construir una autoestima más sólida, se incrementa la seguridad de la persona joven en sí misma, etc.
6. Las intervenciones y estrategias de intervención para el desarrollo de competencias requieren normalmente la participación e implicación activa de la población destinataria, normalmente niñas, niños y adolescentes. El fin último de la intervención, es dejar en manos del/a joven o niño/a recursos (en la forma de competencias) para que actúe y decida saludablemente de forma autónoma fuera de la intervención.

El modelo biopsicosocial aporta la perspectiva de la importancia del nivel interindividual, es decir, de la interacción social. En este nivel se señala por ejemplo que el consumo de drogas se explica, comprende o justifica mejor como resultado de las interacciones establecidas con las personas de nuestro propio entorno social.

Los aspectos claves de este modelo para el análisis del consumo y abuso de las drogas son tres: la sustancia consumida, el/a sujeto consumidor/a, y la situación social en que tiene lugar el consumo.

El modelo biopsicosocial propone que el consumo y abuso de drogas surge como resultado de la interacción entre diversas variables sin que ninguna de ellas pueda ser considerada la causa primaria. Cada una de las variables o factores puede actuar aisladamente en circunstancias específicas o en combinación con los restantes elementos implicados.

Entre las numerosas medidas adoptadas desde el modelo biopsicosocial destacan, prioritariamente, las acciones orientadas al fomento del apoyo y cohesión familiar, a garantizar



unas condiciones básicas de vida y desarrollo o la igualdad de oportunidades en el acceso a la educación, el empleo y el aprendizaje profesional. Y otras, más específicas, dirigidas hacia el control de los procesos de influencia social, promoviendo entre los individuos o grupos de mayor riesgo de incidencia el reconocimiento de las influencias sociales a que en un momento determinado pueden verse expuestos, así como el aprendizaje y entrenamiento de habilidades específicas que capaciten al individuo para hacer frente, resistir y rechazar las invitaciones al consumo, tales como entrenamientos en asertividad, autocontrol o habilidades de afrontamiento, la promoción de la competencia personal y social a través de acciones individuales o grupales dirigidas a fomentar la autoestima, el autoconcepto positivo, el logro y el funcionamiento del individuo o del grupo, o determinadas habilidades cognitivo comportamentales, dotando a la persona y a la familia de un sentido de pertenencia, de control sobre sus destinos y de acceso a la oportunidad.

Modelo ecológico o modelo sociocultural, este plantea un marco conceptual más amplio que trata de ofrecer una comprensión sociológica y antropológica de la conducta cultural y las normas sociales en relación con el consumo de drogas.

El modelo ecológico o sociocultural considera la conducta humana como el resultado de la interacción entre factores biológicos, sociales y culturales, reconociendo, hasta cierto punto, la existencia de una base biológica en la explicación del comportamiento.

El elemento biológico justifica el reconocimiento de una cierta susceptibilidad individual a la drogodependencia, que remite directamente al concepto de «sensibilización» como opuesto al de «tolerancia». Algunos estudios han mostrado como suele haber antecedentes familiares en caso de drogodependientes y para ciertas sustancias.

Pero la base del modelo es la parte cultural y social, al señalar la influencia del entorno sobre la conducta de la persona. Las normas y reglas establecidas por la sociedad condicionan, y en algunos casos peculiares llegan a determinar, el uso de drogas. Por otra parte, los patrones culturales también son elementos reguladores del uso de determinados tipos de sustancias disponiendo e imponiendo ciertos mecanismos, en unos casos de control y en otros favorecedores del consumo.



Desde el punto de vista de la prevención primaria, desde el modelo ecológico o sociocultural las intervenciones deben ir dirigidas prioritariamente al conjunto de la sociedad, globalmente considerada, haciendo hincapié en la redefinición del uso de drogas.

Por todo ello, si no se cambian desde este modelo las estructuras sociales y culturales que dan soporte al uso de las drogas, difícilmente se llevarán a cabo cambios reales como prevenir el uso y abuso de las drogas. Por todo ello, se propician a nivel operativo actuaciones específicas para cambiar las pautas culturales de consumo utilizando intervenciones educativas, medidas legislativas y de control social para ello, y promoviendo, en última instancia, el cambio cultural y la modificación de las normas sociales que apoyan o regulan el consumo de determinadas sustancias.

Además de las adicciones a drogas legales e ilegales, entre la población joven están surgiendo nuevas conductas adictivas al juego y a las redes sociales.

Juegos de apuestas en menores (Lloret, Cabrera, Falces, García y Mira-Molina, 2019)

A pesar de que la Ley impide apostar a menores, cada vez son más los y las jóvenes que se inician en el juego. El auge del juego de apuestas entre los y las menores es un fenómeno de magnitud internacional, y varias investigaciones sitúan la edad de inicio del juego en la adolescencia. Según la encuesta ESPAD que incluye jóvenes de 15 años de 37 países europeos, la prevalencia de juego entre adolescentes españoles es del 16%, dos puntos por encima de la media europea. De ellos/as, el 7% informa jugar con frecuencia en los últimos 12 meses. Otros estudios en nuestro país encuentran cifras algo superiores, por ejemplo, un 20% de adolescentes había apostado en línea antes de alcanzar la mayoría de edad. En este sentido, en la provincia de Alicante, el 28% de jóvenes entre 13 y 17 años declara haber jugado alguna vez en su vida. Un reciente meta-análisis que revisa estudios realizados en 23 países desde el año 2000 estima que entre el 0.2 y el 12.3% de los y las adolescentes europeos/as cumplirían criterios de juego problemático. En nuestro país, el 6% de los/as estudiantes españoles/as de 15-16 años había apostado frecuentemente durante los últimos 12 meses. Otros estudios muestran que entre el 4%-5.6% de adolescentes cumple criterios de juego de riesgo y un 1.2% de juego problemático.



Adicción a las nuevas tecnologías (Arias et al., 2012)

La adicción a las nuevas tecnologías se caracteriza por un consumo abusivo de las nuevas tecnologías, ordenador, internet, móvil, videojuegos y redes sociales. Las adicciones pueden afectar a todas las edades, pero suelen darse principalmente en jóvenes y en adolescentes. El uso de internet les permite comunicarse con otras personas de forma anónima, hablar de temas que cara a cara les sería difícil, expresar emociones, comunicarse virtualmente con personas desconocidas o mantener el contacto con amistades que de otra forma no podrían hacerlo. La adicción a Internet se puede definir como un uso abusivo de las nuevas tecnologías que afecta a todas las áreas de la vida del sujeto.

La OMS (Organización Mundial de la Salud), señala que una de cada cuatro personas, sufre trastornos relacionados con las nuevas adicciones. En España, se estima que entre el 6 y 9% de los/as usuarios/as de Internet podrían haber desarrollado el trastorno adictivo.

4. MARCO NORMATIVO

En su función de garantizar y asegurar la salud pública y el bienestar social de los individuos, familias y comunidades, las diferentes administraciones han articulado principios generales de actuación en el área de las drogodependencias y adicciones. A continuación, se enumeran la legislación internacional, europea, nacional y autonómica en materia de prevención de adicciones.

NORMATIVA INTERNACIONAL

El derecho a la salud constituye un derecho fundamental ampliamente reconocido por sucesivas Declaraciones, Resoluciones, Pactos y Cartas tanto de ámbito mundial como europeo, desde que, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada el 22 de julio de 1946, estableciera, de conformidad con la carta de las Naciones Unidas, que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” (OMS, 1946).



Ejemplos de dicha regulación, entre otros, es la Primera Conferencia Mundial de Promoción de la Salud y la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud (OMS, 1986), de las cuales se derivan los conceptos y principios principales de la concepción moderna de la salud. Será a través de dichos preceptos donde se consagre el “derecho a la salud” como uno de los fundamentales de todo ser humano, referenciando en algunas de ellas a factores de riesgo como el consumo de drogas y a la necesidad de una participación conjunta de toda la comunidad en la consecución del más alto nivel posible de salud, siendo un claro ejemplo de ello Carta Europea sobre el Alcohol (OMS, 1995), al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (OMS, 2003) o la Declaración Ministerial de 2019 de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (UNODC, 2019).

NORMATIVA EUROPEA

En este sentido, la Estrategia de la UE en Materia de Lucha contra la Droga (2021-2025) tiene como objetivo contribuir a una reducción de la demanda de las drogas y afrontar los daños relacionados con las drogas a través de servicios de prevención, tratamiento y asistencia. Su finalidad consiste en posponer la edad de inicio del consumo, prevenir y reducir el problema del consumo de droga, de la dependencia de la droga y de los riesgos y perjuicios sociales. Además, se plantea desde un planteamiento integrado, multidisciplinario y empíricamente contrastado, así como a través del fomento y el mantenimiento de la coherencia entre las políticas de sanidad, de justicia y sociales.

Para el desarrollo de dicha Estrategia, se lleva a cabo el Plan de Acción de la UE en materia de Lucha contra la Droga 2021-2025, teniendo en cuenta la capacidad de adaptación de los mercados de drogas incluso en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Este plan de acción hace hincapié en prioridades estratégicas como:

- Reforzar la seguridad para obstaculizar y desmantelar grandes grupos de delincuencia.
- La prevención y concienciación del consumo de drogas, así como reforzar la prevención del delito.
- El abordaje de los daños relacionados con las drogas, a través de la mejora de las opciones de acceso al tratamiento que cubran necesidades de salud y rehabilitación.



NORMATIVA ESTATAL

Estrategia Nacional sobre adicciones 2017 - 2024.

Constitución Española (1978). Artículo 43.

Regulación de venta, consumo y publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco:

- Real Decreto-Ley 17/2017, de 17 de noviembre, por el que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, para transponer la Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de abril de 2014.
- Ley 3/2014, de 27 de marzo, por la que se modifica el texto refundido de la ley general para la defensa de los consumidores y usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre. (La disposición final duodécima modifica parcialmente la Ley 28/2005, de 26 de diciembre).
- Ley 12/2012, de 26 de diciembre, de medidas urgentes de liberalización del comercio y de determinados servicios (Título I; Disposición adicional séptima; y anexo: agrupación 64. Grupos :645 a 647.3). Real Decreto 1676/2011, de 18 de noviembre, por el que se modifica el Real Decreto 1199/1999, de 9 de julio, por el que se desarrolla la Ley 13/1998, de 4 de mayo, de ordenación del mercado de tabacos y normativa tributaria, y regula el estatuto concesional de la red de expendedurías de tabaco y timbre.
- Real Decreto Ley 14/2011, de 16 de septiembre, de medidas complementarias en materia de políticas de empleo y de regulación del régimen de actividad de las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado (véase la disposición final segunda, que modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco).
- Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y 7/267 Plan Municipal sobre Trastornos Adictivos 2020-2023 - UPCCA Alicante reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.



- Ley 1/2010, de 1 de marzo, de reforma de la Ley 7/1996, de 15 de enero, de ordenación del comercio minorista.
- Real Decreto-Ley 1/2007, de 12 de enero, por el que se deroga la disposición transitoria quinta de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
- Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (modificado el párrafo b del artículo 4 por el Art. 46 de la Ley 25/2009, de 22 de diciembre).
- Ley 1/2004, de 21 de diciembre, de horarios comerciales.
- Real Decreto 185/1994, de 3 de junio, sobre etiquetado de productos del tabaco distintos de los cigarrillos y por el que se prohíben determinados tabacos de uso oral y se actualiza el régimen sancionador en materia de tabaco.
- Orden de 7 de noviembre de 1989, en la que se prohíbe la venta y distribución de tabaco y bebidas alcohólicas en los centros escolares públicos dependientes del MEC, Ley 34/1988, de 11 de noviembre, general de publicidad (artículo 5.5 modificado por la disposición final séptima Ley 12/2012, de 26 de diciembre), Real Decreto 2816/1982, de 27 de agosto, por el que se aprueba el reglamento general de policía.

NORMATIVA AUTONÓMICA

- Decreto 185/2020, de 16 de noviembre, del Consell, de aprobación del reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanitat universal i Salut pública (Deroga: Decreto 174/2020, de 30 de octubre. Artículos: 2.1.f); 6.3.c); y 11. D.O.G.V. de 24-11-2020).
- Ley 1/2020, de 11 de junio, de la Generalitat, de regulación del juego y de prevención de la ludopatía en la Comunitat Valenciana (DOCV de 15 de junio de 2020).
- Orden 11/2019, de 2 de diciembre, de la Conselleria de economía sostenible, sectores productivos, comercio y trabajo por la que se establecen las bases reguladoras de



determinadas ayudas para el fomento de las empresas cooperativas, las sociedades laborales y las empresas de inserción, en la Comunidad Valenciana (artículo 25.4. D.O.G.V. 5-12-2019).

- Orden 8/2019, de 7 de septiembre, de la vicepresidencia y Consellería de igualdad y políticas inclusivas, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones dirigidas a la realización de programas de interés general para atender a fines de carácter social con cargo al tramo autonómico de la asignación tributaria del 0,7 por 100 del impuesto sobre la renta de las personas físicas (deroga: orden 8/2017, de 6 de octubre. D.O.G.V. 11-9-2019).
- Decreto 105/2019, de 5 de julio, por el que se establece la estructura orgánica básica de la presidencia y de las Consellerías de la Generalitat (artículo 100. D.O.G.V. 12-7-2019).
- Decreto 24/2019, de 22 de febrero, por el que se crea y regula el consejo autonómico de salud mental de la Comunitat Valenciana (D.O.G.V. 1-3-2019).
- Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia de Valencia (artículos: 35.1; 37; 40; 76; 163.4; y 188.7 y 8).
- Decreto 93/2018, de 13 de julio, por el que se aprueba el reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (artículos: 8; y 9).
- Decreto 89/2018, de 29 de junio, sobre acreditación de programas de prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos y de regulación del comité de personas expertas.
- Ley 8/2018, de 20 de abril, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre de 2014, de Salud de la Comunitat Valenciana (artículo único, apartados: 61; 62; 63; y 64).
- Ley 6/2018, de 12 de marzo, por la que se modifica la Ley 14/2010, de 2 de febrero de 2010, de la Generalitat, de espectáculos públicos, actividades recreativas y establecimientos públicos (artículos: 20; y 23).
- Orden núm 8/2017, de 6 de octubre, de la Vicepresidencia del Consell y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones dirigidas a la realización de programas de interés general para atender a fines de carácter social con cargo a la asignación tributaria del 0,7 % del impuesto sobre la renta de las personas físicas en la Comunidad Valenciana.



- Orden 4/2015, de 3 de diciembre, de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se aprueban las bases reguladoras de las subvenciones en materia de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana [artículos 5.4; 6.2.g); 6.3; y 111. títulos: V; VI; y capítulo IV del título IX].
- Ley 14/2010, de 3 de diciembre, de espectáculos públicos, actividades recreativas y establecimientos públicos (modificados los artículos 29 y 34 por la ley 6/2018, de 12 de marzo).
- Decreto 132/2010, de 3 de septiembre, sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- Decreto 52/2010, de 26 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la Ley 4/2003, de 26 de febrero de 2003, de la Generalitat, de espectáculos públicos, actividades recreativas y establecimientos públicos.
- Decreto 57/2006, de 21 de abril, de desarrollo en el ámbito de la Comunidad Valenciana, de la Ley 28/2005, de 26-12-2005, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
- Ley Orgánica 1/2006, de 10 de abril, de reforma de la Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana.
- Ley 4/2001, de 19 de junio, del voluntariado. Decreto 110/2001, de 12 de junio, del Gobierno Valenciano, por el que se crea el observatorio valenciano sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- Decreto 57/1998, de 28 de abril, sobre normas reguladoras de la inclusión de mensajes de advertencia sobre la peligrosidad del uso y abuso en la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco.
- Orden de 7 de julio de 1997, de la Consellería de Sanidad, por la que se crean las unidades de conductas adictivas, en determinadas áreas de salud de la Comunidad Valenciana.



- Decreto 195/1997, de 1 de julio, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el catálogo de espectáculos, establecimientos públicos y actividades recreativas y se regula el registro de empresas, locales y titulares.
- Decreto 168/1997, de 13 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Plan del Sida de la Comunidad Valenciana.
- Decreto 108/1996, de 5 de junio, del Gobierno Valenciano, por el que se regulan los requisitos que deberán cumplimentar los pubs, salas de fiestas con o sin cocina, discotecas, salas de baile con o sin atracciones, cafés-concierto, cafés-cantante, cafés-teatro y establecimientos análogos para organizar sesiones especiales dirigidas a menores de edad.
- Orden de 15 de enero de 1990, de prohibición de venta y distribución de tabaco y de venta y consumo de bebidas alcohólicas en centros escolares públicos.

5. PRINCIPIOS TRANSVERSALES

La intervención preventiva se regirá por unos criterios o principios generales de actuación para lograr que sea una intervención lo más acertada posible. Los principios transversales que regirán el plan son los siguientes:

Globalidad. Se abordan de manera integral todas las drogas, legales e ilegales, así como otras conductas adictivas (juegos de apuestas, redes sociales, nuevas tecnologías...)

Normalización. Se trabaja con dispositivos y recursos normalizados y servicios de la comunidad. No se crean estructuras paralelas.

Continuidad. Se interviene de manera permanente en el tiempo, promoviendo actividades sistemáticas, continuadas y planificadas.

Operatividad. Realizable. Se plantean objetivos adecuados a las necesidades.

Interdisciplinaridad. Intervención y compromiso de diferentes sectores sociales y tipos de profesionales.



Sostenibilidad. Debe ser un plan que no necesite nuevos recursos tanto financieros como humanos y que por tanto se pueda mantener a lo largo del tiempo.

6. REVISIÓN DEL III PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS (2016-2020)

En el III Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias y otros trastornos adictivos (2016-2020) se presentó una batería de indicadores para evaluar el grado de consecución de los objetivos propuestos en los ámbitos de prevención escolar, familiar, comunitario, laboral, prevención selectiva y prevención indicada. Asimismo, la revisión del III Plan Municipal tendrá una vertiente cuantitativa en la que se expondrán número de acciones, de personas, centros, sesiones y horas realizadas de cada ámbito y objetivo; y se ampliará con información cualitativa extraída de las memorias de la UPCCA de los años 2019 y 2020.

ÁMBITO DE PREVENCIÓN: ESCOLAR

O.G.1 Informar del contenido, actividades y metodología a los centros educativos de primaria y secundaria de los diversos programas de prevención de drogas ofertados por la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública.

Se informó a los 17 centros escolares del desarrollo de un programa de prevención en el centro educativo. Se presentaron 5 programas preventivos y se desarrollaron de 1 a 3 programas en cada centro educativo. Más adelante se desarrollarán dichos programas.

O.G.2 Desarrollo sesiones conjuntas en el aula, entre el/la técnico/a de prevención y los/as tutores/as o profesores/as participantes en la aplicación del programa escolares.

Los 17 centros educativos trabajaron sesiones conjuntas realizadas en el aula con profesorado, se trabajaron 3 programas de prevención. En total, se realizaron 355 sesiones conjuntas realizadas en cada centro educativo entre la técnica de la UPCCA y el profesor o profesora del centro educativo.



O.G.3 Desarrollar acciones directas en educación secundaria sobre tabaco, alcohol, cannabis y NNTT, en el aula con presencia del profesorado (modelaje).

Se llevaron a cabo talleres de prevención de consumo de alcohol y de nuevas tecnologías. El taller de prevención del consumo de Alcohol se realizó en 5 centros escolares en los cursos académicos 2º, 3º y 4º de la ESO, en total 1104 alumnos y alumnas participaron en este taller.

Por otra parte, el taller de prevención del mal uso de las nuevas tecnologías y redes sociales se realizó en 36 aulas de los cursos académicos 5º de primaria, 1º de ESO y 2º de ESO. En total se llevaron a cabo 88 sesiones y participaron 1137 alumnos y alumnas.

En 2019, a causa del aumento de las adicciones al juego por parte de los/as más jóvenes, se realizaron talleres en diferentes centros de educación, concretamente en dos, de los cursos de 4º de la ESO, donde se formaron dos grupos y otro de 1º de Bachiller, donde se crearon cinco grupos. En total, en ambos grupos participan 7 profesores/as, 180 alumnos y alumnas, realizados en 14 sesiones, las cuales se impartieron en 14 horas.

Del mismo modo, en 2020, se elaboraron en 4 centros educativos diferentes, con lo que se realizaron 4 cursos, donde se crearon entre 2 y 6 grupos en 27 sesiones impartidos en un total de 27 horas, a los que asistieron 27 profesores/as, 471 alumnos/as.

O.G.4 Desarrollar en educación primaria acciones directas en el aula con presencia del profesorado (modelaje).

En primaria se han realizado talleres. El programa de prevención del mal uso de las nuevas tecnologías en primaria, se realizó en 5º de primaria. Si atendemos a la información del programa desarrollado en 2019 en 5º de primaria, podemos extraer los siguientes datos: nº de centros participantes: 13; nº total de sesiones realizadas: 25; nº total de alumnado participante: 625 y nº total de aulas de 5º de primaria en las que se implementa el taller: 23. En 2020 debido a la situación de pandemia, no fue posible llevar a cabo el programa.

Son un total de 11 centros los que recibieron la actividad de prevención con los alumnos y las alumnas de primaria, realizándose en cada uno de los centros un total de entre 4 y 8 sesiones, a las que asistieron en el año 2019, 586 tanto alumnos, como alumnas para dicha actividad. En el caso del año 2020, no se pueden reflejar los datos del número total de alumnos/as debido a



la situación excepcional causada por la COVID-19. Por lo tanto, podemos reflejar que el número total de talleres de prevención específica con los alumnos y las alumnas de primaria donde se ha pretendido trabajar las habilidades sociales, han sido 98.

En 2020 este taller también se ha visto afectado por la COVID-19, debido a la dificultad o imposibilidad de acceso por parte de la técnica de la UPCCA a las aulas, como medida de prevención, a partir de la reactivación del contrato en noviembre de 2020, se ha optado por planificar, junto con el CEFIRE, una formación en este Taller dirigida al profesorado de 6º de Primaria de los diferentes centros educativos del municipio, para que sean los tutores y las tutoras de los diferentes grupos, los/as que, a través de esta formación, puedan implementar el taller entre su alumnado.

ÁMBITO DE PREVENCIÓN: FAMILIAR

O.G.5 Dotar de capacidades, habilidades y estrategias para la detección temprana de problemas relacionados con las conductas adictivas.

En 2019 y 2020 se realizaron las SESIONES LOS MIEDOS ANTE EL CAMBIO DE PRIMARIA A SECUNDARIA. Estas sesiones se realizaron con las familias del alumnado de 6º de primaria de todos los centros escolares públicos del municipio de San Vicente del Raspeig. En ellas se abordaron cuestiones sobre el proceso de cambio del colegio al Instituto de Secundaria, así como los cambios normativos en la adolescencia y pautas y estrategias a seguir ante los nuevos retos. En 2020 las actividades se planificaron de manera presencial pero la forma de realización variaría dependiendo de la situación sanitaria.

Además, en 2019 se realizaron concretamente en los centros educativos de secundaria, intervenciones, en las que se pudo trabajar tanto de forma individual con los alumnos y alumnas del centro y de una forma más grupal con la ayuda de las intervenciones de los padres y madres de estos/as.

Por lo tanto, hablamos, de que un total de 4 centros educativos de secundaria realizaron estas intervenciones de las que hacemos mención y asistieron 10 usuarios/as.



En cuanto a 2020, se realizaron 6 sesiones con las familias de los/as alumnos/as de los centros escolares, donde se pretendía que participaran también los tutores y las tutoras de los/as mismos/as impartidas una técnica de la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (UPCCA). El plan consistía en realizar sesiones en 6 centros educativos de 1 a 3 grupos de 6º de primaria, donde se realizó una sesión, durante 2 horas. Concretamente, hablamos de un total de 21 grupos de 6º de primaria, 6 sesiones y 12 horas.

O.G.6 Impulsar y difundir las actividades dirigidas a las familias.

En este aspecto en 2019 se realizaron dos charlas-taller, de dos horas de duración cada una, en el Centro Social del Barrio Santa Isabel para todas aquellas personas interesadas en los riesgos del uso/abuso de las nuevas tecnologías. Para llevarlo a cabo, se realizaron a través de carteles informativos que se colocaron por diferentes puntos del barrio (Centro Social, Isa Jove, colegios y comercios). Además, se avisó mediante llamada telefónica a todas las familias de niños y niñas que asistían a la escuela de verano del barrio para informar de las mismas. En la temática de las charlas se abordaron los riesgos del uso/abuso de las nuevas tecnologías, poniendo el acento en el uso responsable de las mismas y fomentando la reflexión grupal sobre las consecuencias del uso sin control. A las charlas acudieron 6 personas.

O.G.7 Atender, informar y orientar a las familias con menores que han iniciado consumo de drogas.

En 2020 se realizaron acciones a través del programa de atención e información para afrontar adecuadamente los problemas derivados de abusos de sustancias u otras adicciones, como las TICS o los juegos de azar. En 2020 se realizaron actividades de atención a familiares para establecer información sobre recursos especializados y de asesoramiento a familias con hijos e hijas adolescentes. También se han llevado a cabo intervenciones individuales con jóvenes que han comenzado a presentar un consumo problemático de sustancias u otras conductas adictivas como las TICS, ofreciéndoles atención personal y proporcionándoles un espacio de asesoramiento y atención privada para poder explorar las causas de esta situación y apoyo para afrontarlas. Las intervenciones con jóvenes se han realizado principalmente en los Centros Educativos de Secundaria y en el Centro de Recursos Juveniles Los Molinos (Concejalía de



Juventud) de forma individual y complementando con la intervención familiar. Se llegaron a hacer 23 intervenciones individuales enfocadas en los y las jóvenes en total.

ÁMBITO DE PREVENCIÓN: COMUNITARIO

O.G.8 Dar a conocer la UPCCA como recurso municipal a través de la página web del ayuntamiento.

En 2020 se desarrollaron dos charlas de presentación del Servicio a todos los tutores y tutoras de la ESO del IES San Vicente, organizadas a través del Equipo de Orientación y los/as Coordinadores/as de Convivencia del centro.

O.G.9 Realizar reuniones de coordinación con los cuerpos de seguridad en casos de menores en situación de riesgo.

En 2019 se realizaron 3 charlas-talleres, de dos horas de duración cada una, sobre prevención del consumo problemático de alcohol para los usuarios y las usuarias del Centro ASIGER San Vicente del Raspeig (Atención Residencial a personas con problemas de salud mental). En ellas se ha trabajado el desarrollo de competencias protectoras frente al consumo problemático, sensibilizando sobre los riesgos del mismo y favoreciendo la reflexión de los y las participantes ante dicha problemática. A estas sesiones acudieron 46 personas a cada una de ellas.

También en 2019 se realizó una charla-taller de dos horas de duración para los usuarios y las usuarias del Centro ASIGER San Vicente. En ella se abordó la prevención de los riesgos asociados al mal uso de Internet y las redes sociales, con el objetivo de fomentar un uso responsable, aprender a identificar situaciones de riesgo y a afrontar situaciones de ciberacoso. Acudieron 46 personas.

En 2020 se realizó una coordinación conjunta entre recursos y profesionales que en total sumaban 25 actores/as, los/as cuales participaron a través de diferentes dinámicas para una adecuada intervención, derivación y, en definitiva, un trabajo eficaz. Así mismo es necesaria para evitar actuaciones paralelas y operativizar los recursos disponibles para alcanzar los objetivos de la prevención.

O.G.10 Definir el protocolo de actuación municipal a nivel sancionador y preventivo



En las memorias no aparece información sobre dicho protocolo, sin embargo, se realizaron las siguientes acciones. Durante 2019 se realizaron atenciones individuales y familiares sobre recursos de drogodependencias de prevención y tratamiento. Y en los casos necesarios se ha facilitado la derivación al recurso más adecuado. Las demandas realizadas son de información de recursos y de asesoramiento de tipo informativo sobre drogas a padres y madres con hijos e hijas adolescentes. Las intervenciones se han realizado principalmente en los centros educativos de secundaria. Se atendieron a un total de 10 personas.

En noviembre de 2020 se puso en marcha, junto con la Radio de San Vicente, un espacio radiofónico semanal, que comenzó en la segunda quincena del mes de enero de 2021, dentro del Magazine matinal San Vicente Plaza 95.2 FM, para la divulgación del servicio, en el que se tratarán diferentes temas y aspectos referidos a la prevención de adicciones de interés comunitario. También se puso en marcha la impresión de mil trípticos informativos de la UPCCA para la divulgación del servicio y su distribución en diferentes espacios públicos del municipio.

ÁMBITO DE PREVENCIÓN: LABORAL

O.G.11 Información de los riesgos ocasionados por el consumo de alcohol en el trabajo

En cuanto a la realización de charlas en empresas, no se ha encontrado información al respecto.

O.G.12 Atender, informar y orientar, información y orientación a los y las trabajadores relacionados con el uso de sustancia.

En 2019 la UPCCA se realizó una Campaña informativa, de concienciación, sensibilización y prevención del consumo de alcohol en el ámbito laboral, mediante la elaboración y distribución online de un tríptico, a través de la Asociación de Comerciantes de San Vicente del Raspeig, con el objetivo de informar, sensibilizar y favorecer el compromiso por fomentar hábitos de vida saludables y modificar actitudes y comportamientos de riesgo.

ÁMBITO DE PREVENCIÓN: PREVENCIÓN SELECTIVA

O.G.13 Favorecer la coordinación con el técnico de juventud para implementar las acciones dirigidas a los y las jóvenes.



Se han realizado reuniones de coordinación con diversas entidades.

ÁMBITO DE PREVENCIÓN: PREVENCIÓN INDICADA

O.G.14 Realizar reuniones de coordinación con el recurso de medidas judiciales.

Se han realizado reuniones de coordinación con diversas entidades.

O.G.15 Realizar intervenciones terapéuticas con adolescentes con medidas judiciales.

En 2019, dado el perfil de riesgo que presentan los y las adolescentes que se encuentran bajo el cumplimiento de una medida educativa o libertad vigilada, se realizó, en coordinación con el técnico de medidas judiciales, un taller dirigido a estos y estas adolescentes en el que se trabajaron habilidades sociales y de vida, relacionadas con la prevención del consumo problemático.

Estos talleres se desarrollaron en 4 sesiones de 2 horas cada una, y se trabajaron los siguientes temas:

- Desmontando mitos en torno a las drogas.
- Relaciones entre jóvenes y adultos/as.
- Resolución de conflictos.
- Creencias en torno al consumo.
- Limitaciones y aspectos negativos de las drogas.
- Razones por las que los y las jóvenes consumen. Desmontando ideas.
- Tipos de consumo.
- Síntomas de dependencia.
- Toma de decisiones responsable.

Se desarrolló en las instalaciones del Centro Juvenil “Los Molinos” y participaron 6 adolescentes.



COORDINACIÓN

En cuanto al año 2019, se ha desarrollado un programa de coordinación para el ámbito comunitario, que consiste en crear acciones principalmente con diferentes recursos y profesionales.

Por un lado, los Centros educativos, públicos y privados del municipio en relación, a través de la Dirección del Centro, la Jefatura de Estudios, además del departamento de orientación. Así mismo, el Centro relacionado con el tratamiento de drogodependencias de la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) de San Vicente del Raspeig y los Servicios Sociales del mismo municipio.

El Equipo Base del Centro Social del Barrio Santa Isabel, en el que encontramos a la Trabajadora Social y Psicóloga, al igual que el Servicio Especializado de Atención a Menores en Situación de Riesgo o con Medidas Jurídicas de Protección y sus Familias. Al igual que el/la Técnico de Intervención y Programa de Medio Abierto.

Del mismo modo, hacemos mención a la animadora Juvenil del Centro de Recursos Juveniles "Los Molinos" de la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig, así como a la CFPA Sant Vicent Ferrer, los Servicios de Salud Pública, Servicio de gestión de Drogodependencia, Policía Local, Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas de Alicante (UPCCA).

Por otro lado, también el Centro de Formación, Innovación y Recursos para el Profesorado (CEFIRE) de la UPCCA da una charla para este mismo centro, a la que asiste el personal docente de toda la provincia, con el objetivo de presentar la Unidad y dar a conocer los materiales de los programas de prevención que se ofertan para las escuelas.

En relación a ello cabe señalar también a la Asociación, es decir, la Asociación de Comerciantes de San Vicente del Raspeig, el Observatorio Municipal contra la Violencia Social, así como, la asistencia a las Jornadas "Cerebro y Nuevas Tecnologías, reflexiones sobre el impacto de las pantallas en la infancia y adolescencia que organiza el Ayuntamiento de Alicante, y por último, la Asistencia a la conferencia de Mónica Oltra, para así difundir y dar a conocer todo el trabajo que se ha desarrollado por parte de los equipos de servicios sociales y los programas que se ofrecen desde el municipio que se realizan en el Auditorio de San Vicente del Raspeig.



Con todo ello, lo que se consigue es una red que permite una buena intervención del trabajo. Del mismo modo, es necesario para poder evitar cualquier otro tipo de actuaciones que sean paralelas y llevar a la práctica los recursos que estén disponibles para poder alcanzar los objetivos previos sobre la prevención.

En el caso del año 2020, la coordinación se reflejó a partir de los recursos y profesionales como son los centros educativos, públicos y privados del municipio. Concretamente debido a la excepcional situación provocada por la Covid-19, la UPCCA, ha estado en mayor medida en contacto con todos los centros educativos que se encuentran en el lugar, ofreciendo información, orientación, asesoramiento y formación como son programas de prevención del consumo de drogas y adicciones, entre otros, en función de las necesidades de cada uno de los centros, e incluso hacer un seguimiento posterior de estos.

Se hacen dos charlas de presentación del Servicio a los/as tutores/as de la ESO. Una sesión de trabajo con el equipo de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig. Además de ello, se coordinan con los equipos de orientación y los/as tutores/as de los diferentes grupos de la ESO, para la derivación de casos a la UPCCA.

Así mismo, mencionamos al Equipo Base del Centro Social del Barrio de Santa Isabel y al Departamento de Servicios Sociales de la Concejalía de Bienestar Social y Educación. También, la realización de reuniones quincenales de seguimiento, y usando en las reuniones una técnica de prevención junto con la policía comunitaria en el Ayuntamiento, participando también con el Observatorio Municipal contra la Violencia Social.

Del mismo modo en el que hacíamos mención en el 2019 encontramos, la participación del Equipo de la Fiscalía de Menores, el Centro de Tratamiento de Drogodependencias UCA de San Vicente del Raspeig, la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas de Alicante, Salud Pública, el Servicio de Gestión Drogodependencias, la Intervención y Programa de Medio Abierto, el Programa Absentismo Escolar, el Centro de Recursos Juveniles “Los Molinos” de la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig, el CFPA Sant Vicent Ferrer, la Policía Local, el centro de Formación, Innovación y Recursos para los y las profesores/as, la Asociación de Daño Cerebral Adquirido, la colaboración con la UPCCA en relación con el daño cerebral y el consumo de drogas y, la coordinación con la Radio de San Vicente del Raspeig para



la programación de un espacio el cual se destine a la UPCCA para poder divulgar el servicio y tratamiento de diferentes temas que tengan el mismo interés comunitario.

Además de todo ello, se recogen 3 seminarios Online los cuales tienen una duración de una hora y cincuenta minutos cada uno. Finalmente, se imprimen folletos informativos (también se difunden a través de correo a los Centros Educativos del Municipio) de la UPCCA para poder difundir el servicio y distribuir los espacios públicos del municipio.

OTRAS ACTIVIDADES QUE SE HAN DESARROLLADO: PREVENCIÓN DE JUEGO PATOLÓGICO

Además de lo citado anteriormente, se han llevado a cabo talleres de prevención del juego patológico. Dado que este riesgo de conductas adictivas está en auge recientemente, en el anterior Plan no se recogen objetivos de prevención en relación a los juegos de apuestas. Sin embargo, esta temática se ha tratado secundaria, por lo que consideramos que es importante resaltar y describir lo que se ha llevado a cabo.

LUDENS. PREVENCIÓN DE JUEGO PATOLÓGICO

Debido al creciente aumento de la adicción al juego entre la población más joven y a la cada vez mayor accesibilidad a los juegos de azar, surge la necesidad de abordar los sesgos relacionados con éstos y los problemas derivados de su uso problemático en los centros de educación secundaria, con la finalidad de sensibilizar y concienciar a los/as alumnos/as sobre la problemática asociada.

Objetivos:

- Prevenir el uso problemático de juegos de azar.
- Favorecer el pensamiento crítico frente a los juegos de azar.
- Concienciar sobre la influencia de la publicidad en la imagen que tenemos de los juegos de azar.
- En este taller de dos sesiones para el alumnado de 4º de ESO se ha trabajado:
- Azar y juegos de azar.
- Características de los juegos de azar.



- Tipología de los/as jugadores/as.
- Características de la adicción al juego.
- Indicadores y consecuencias.
- Estrategias publicitarias y de marketing que se utilizan para inducir al juego excesivo.
- Estrategias de juego responsable.
- El juego online.
- Factores que facilitan su adicción.
- Jóvenes y juego online.
- Sensibilización sobre la problemática asociada al juego.
- Fomento de conductas que prevengan el desarrollo de la adicción al juego.

Este epígrafe ha pretendido realizar un exhaustivo repaso de las acciones desarrolladas en materia de prevención de drogas y otros trastornos adictivos contempladas en el III Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias y otros trastornos adictivos (2016-2020) de San Vicente del Raspeig. A continuación, tras evaluar el Plan anterior, se plantean una serie de consideraciones que deben contemplarse en el actual Plan:

- Es imprescindible reformular el sistema de indicadores para poder evaluar adecuadamente los objetivos alcanzados por las acciones desarrolladas. El grado de precisión y concreción de los indicadores, limita la capacidad de análisis y revisión, ya que en algunos casos no se ha recopilado información tan específica de las acciones desarrolladas, o bien, se han llevado a cabo acciones no contempladas en el listado de indicadores.
- El contexto socio sanitario actual marcado por la pandemia presenta una serie de desafíos que deben ser abordados por el actual Plan. Los cambios en los patrones de consumo provocados por el confinamiento, así como el aumento de conductas adictivas vinculadas al uso de tecnologías y apuestas online deben tener una destacada presencia en la formulación de medidas del actual Plan.
- Debe profundizarse en los mecanismos de coordinación entre los distintos actores vinculados a la prevención de conductas adictivas. La transversalidad de las conductas adictivas y su naturaleza compleja y multicausal requiere el establecimiento de mecanismos de coordinación y de espacios para el intercambio de experiencias que



sean estables y que perduren en el tiempo. Las reuniones periódicas de una mesa de coordinación que aglutine a representantes de las diversas áreas relacionadas con la prevención y el tratamiento de conductas adictivas debe, por una parte, asegurar la asunción de responsabilidades para la ejecución de las medidas propuestas y, por otra parte, permitir que este Plan dialogue y se coordine con otros planes municipales como el Plan Municipal de Inclusión y Cohesión Social, el Plan Director de la Guardia Civil, el Plan de Infancia y Adolescencia Municipal y el Plan Municipal de Igualdad de Oportunidades.

7. ESTUDIO DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN LOCAL

7.1 ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Las conductas adictivas son un fenómeno social complejo, debido a la interacción de elementos que convergen en sus causas y en su proceso de desarrollo, ya que parten de condicionantes sociales y contextuales del espacio donde se desarrollen. De esta manera este enfoque metodológico del que se parte tendrá en cuenta el contexto sociodemográfico, socioeconómico, sociosanitario y sociocultural.

Una de las fortalezas que caracteriza la estrategia de investigación es su diseño emergente, el cual permite la adaptación a las situaciones cambiantes y no previsibles en la ejecución de la investigación, como pueda ser la identificación de problemáticas no manifiestas, o la aparición de nuevas categorías analíticas que puedan enriquecer la parte descriptiva, evaluativa o propositiva del Plan. Este enfoque se hace necesario cuando atendemos a la naturaleza cambiante del fenómeno, ya que este puede modularse por diferentes parámetros que oscilan desde la falta de oferta cultural o una mala situación económica del municipio hasta la aparición de nuevas sustancias o conductas adictivas.

Además, la naturaleza colaborativa del proyecto, que hace considerar la opinión y aportaciones de las diferentes partes involucradas, ha facilitado la superación de las dificultades e incertidumbres fruto del actual contexto de restricciones derivadas de la Covid-19. La



colaboración ha sido de especial utilidad para la identificación de los temas a tratar en las entrevistas, determinar las estrategias de campo más eficientes, considerar las formas más convenientes de elección y concertación de los actores involucrados, o para definir modos de difusión de resultados.

De esta manera y teniendo en cuenta las apreciaciones, se presenta el gráfico que recoge la visión del marco metodológico que se ha llevado a cabo para realización de este plan:



Figura 2. Proceso metodológico.



Fuente: Elaboración propia.



PRINCIPIOS METODOLÓGICOS EMPLEADOS:

1. ENFOQUE CONTEXTUAL:

Figura 3. Enfoque contextual.



Fuente: Elaboración propia.

Dado su carácter transversal, el fenómeno de las adicciones debe abordarse con una perspectiva multidisciplinar e integral. Por este motivo se han tenido en cuenta las condiciones sociodemográficas del municipio, en tanto que es importante conocer la importancia de los diferentes grupos de población, así como su crecimiento a lo largo de los años, para poder establecer tendencias y realizar medidas para abordar de forma adecuada las conductas adictivas y las drogodependencias a corto, medio y largo plazo.

Otro ámbito a tener en cuenta es el socioeconómico, ya que aporta la capacidad y la propensión de los ciudadanos y las ciudadanas a poder caer en conductas adictivas o trastornos de drogadicción. También, se debe atender el sociosanitario, para a través del conocimiento de las capacidades que dispone el municipio a priori, poner freno a estas conductas y trastornos y establecer líneas a seguir. También se tendrá en cuenta los puntos potencialmente que puedan desarrollar formas de cultura que se diferencian de las que promueven el consumo de drogas o las conductas adictivas.

Por último, debe atenderse al ámbito socioeducativo por ser los grupos de edades más jóvenes donde se inician este tipo de conductas adictivas y trastornos de drogodependencia.



GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y EVALUACIÓN:

Figura 4. Gestión del conocimiento y evaluación.



Fuente: Elaboración propia.

Esta etapa de realización del plan se establece para garantizar un enfoque correcto, actualizado y eficaz en las estrategias de intervención orientado a la adecuada gestión del conocimiento que esté disponible, tanto datos e información contextual del municipio como datos y estudios contextualizables a la situación municipal. Para un mayor desglose de aquellos datos primarios (que se han generado por parte del equipo investigador) y datos secundarios (que han sido relevantes para el plan pero que no han sido generados por el equipo investigador):

- **Entrevistas semiestructuradas y cuestionarios abiertos autoaplicados** a actores clave relacionados directa o indirectamente con la prevención de conductas adictivas. El despliegue de estas técnicas de investigación social ha permitido obtener una valiosa información acerca de la situación de San Vicente del Raspeig en materia de prevención de conductas adictivas, así como la detección de oportunidades de mejora en torno a este fenómeno.
- Análisis de **datos socioestadísticos** para describir la situación actual del municipio y realizar una proyección con la finalidad de prever necesidades a medio plazo.
- **Revisión del Plan Municipal anterior** y de **buenas prácticas en materia de Planes Municipales de Prevención de Conductas Adictivas**. También se llevaron a cabo **revisiones sistemáticas** de estudios de drogadicción tanto a nivel nacional y autonómico OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), OEDA-COVID-2020 Survey) cómo de municipios limítrofes con San Vicente del Raspeig (“Evolución del Patrón de



Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria." 2019).

Gráfico 1. Estrategia metodológica.



Fuente: Elaboración propia.

El trabajo de campo se ha desarrollado entre marzo y junio de 2021 inevitablemente condicionado por la situación provocada por la COVID-19. Teniendo en cuenta la naturaleza variada de la información necesaria para elaborar el diagnóstico y su esencia participativa, que abarca las diferentes dimensiones de la prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos (afectiva, educativa, social, material, ...) la coyuntura social por la pandemia ha supuesto el principal hándicap de este estudio-diagnóstico participativo.

Cuadro 1. Fuentes primarias.

MÉTODO/TÉCNICA/ESTRATEGIA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN	GRUPO SOCIAL / COLECTIVO PROFESIONAL	ÁMBITO, TEMÁTICA, VARIABLES	CRITERIO DE MUESTREO
Cuestionario	Técnicos/as. Tejido asociativo. Profesionales de la salud. Profesionales de servicios sociales.	Identificación de: -Problemáticas -Causas -Valoración y propuestas Indicadores de los siguientes ámbitos:	Aleatorio estratificado, polietápico con afijación proporcional: •Var. demográficas (sexo y edad)



	Concejales/as. Centros escolares.	<ul style="list-style-type: none"> ● Educativo ● Familiar ● Salud y comunidad ● Ocio y tiempo libre ● Laboral ● Medios de comunicación 	
Entrevista cualitativa	Técnicos/as. Tejido asociativo. Profesionales de la salud. Profesionales de servicios sociales. Concejales/as.		<ul style="list-style-type: none"> - Saturación del discurso - Muestreo intencional - Casos únicos

Fuente: Elaboración propia.

En total, han participado de manera directa 64 personas como informantes, de los cuales 25 han sido consultados en las entrevistas y reuniones realizadas, (individuales y grupales), 38 a través de cuestionarios diseñados *ad hoc* para diferentes actores clave y expertos/as.

Tabla 1. Recogida información primaria.

Técnica	Acción	Nº personas participantes
Entrevista	Entrevista en profundidad a personal técnico de San Vicente del Raspeig y actores sociales clave (salud, educación, cultura, deporte, servicios sociales, administración local y tejido asociativo).	25
Cuestionario	Cuestionario actores sociales clave (salud, educación, cultura, deporte, servicios sociales, administración local y tejido asociativo).	38
Dinámica participativa	Equipo técnico San Vicente del Raspeig.	8
TOTAL		72

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. Fuentes secundarias.

Acción	Recurso	ÁMBITO, TEMÁTICA, VARIABLES
Documentación	<ul style="list-style-type: none"> ● Memoria 2019 UPCCA. ● Memoria 2020 UPCCA. ● Proyecto Memoria de Actividades Ejercicio 2020 Bienestar Social. ● Web Ayuntamiento San Vicente del Raspeig. 	<p>Recursos: equipamientos, infraestructuras y servicios.</p> <p>Datos generales del municipio.</p>



	<ul style="list-style-type: none">● Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos.● Diagnóstico de Inclusión y cohesión social San Vicente del Raspeig 2021.	Indicadores de los siguientes ámbitos: <ul style="list-style-type: none">● Educativo● Familiar● Salud y comunidad● Ocio y tiempo libre● Laboral● Medios de comunicación
Fuentes estadísticas	<ul style="list-style-type: none">● Instituto Nacional de Estadística.● Diputación de Alicante. Estadísticas.● ARGOS.● Portal Estadístico de la Generalitat Valenciana.● Agencia Tributaria. Estadísticas (Gobierno de España).● Atlas de la Vulnerabilidad Urbana (Ministerio de Fomento).● OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).● OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).● "Evolución del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria." (2019).● OEDA-COVID-2020 Survey.	

Fuente: Elaboración propia.

Se han combinado técnicas de investigación de naturaleza cualitativa y cuantitativa, recurriendo a fuentes primarias y secundarias. **Se ha creado una plataforma de los/as actores claves pertenecientes al ámbito de la gestión y planificación (técnicos/as de la administración municipal), de la educación (profesionales de centros educativos), de la salud y de la amplia actividad asociativa de la ciudad (AAVV, AMPA, tercer sector de acción social, asociaciones deportivas, juveniles, culturales, etc.).**

Anteriormente pueden apreciarse, de manera resumida, las acciones y las técnicas que se enmarcan en cada una de las cuatro fases principales de investigación:

- A. Identificación de recursos (infraestructuras, equipamientos y servicios).
- B. Valoración de recursos (infraestructuras, equipamientos y servicios).
- C. Detección de necesidades.
- D. Priorización de necesidades.



2. Diagnóstico del IV PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS de San Vicente del Raspeig:

DIAGNÓSTICO

Creemos que el *IV PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS* tiene que ser el instrumento clave para ordenar y potenciar los recursos que ya existen en la ciudad y también para promover el despliegue de dispositivos o actuaciones que respondan a necesidades no cubiertas, teniendo en cuenta las circunstancias que sitúan determinadas personas, familias o grupos sociales en posiciones más frágiles y vulnerables.

La triangulación metodológica ha permitido obtener una imagen fiel y poliédrica sobre la realidad presente y tendencial en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos en San Vicente del Raspeig. Con esta finalidad, se han combinado técnicas de investigación de naturaleza cualitativa y cuantitativa, recurriendo a fuentes primarias y secundarias.

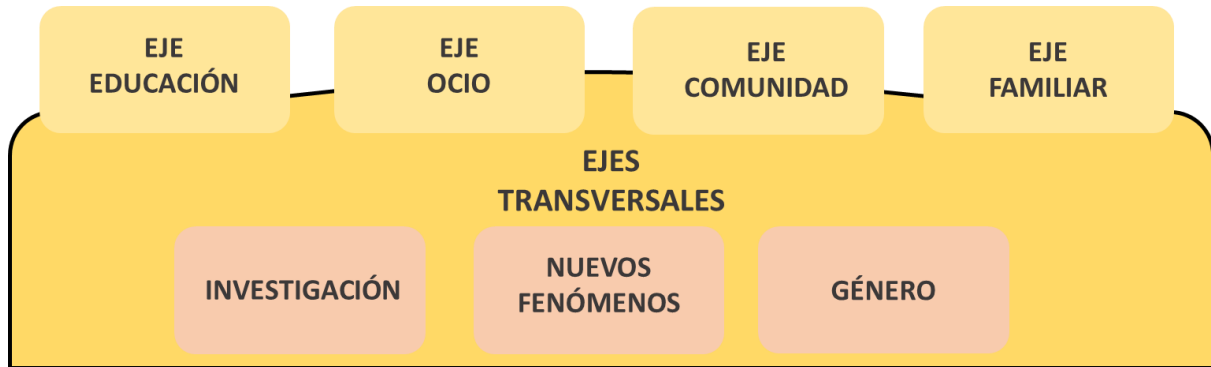
La investigación ha seguido un enfoque **i) descriptivo**, analizando los recursos con los que cuenta el municipio a todos los niveles: ya sean equipamientos, infraestructuras o servicios; **ii) evaluativo**, obteniendo información acerca de la percepción que sus integrantes tienen respecto a la situación actual y tendencial; **iii) propositivo**, estableciendo las estrategias para incrementar el impacto del Plan y **iv) participativo**, facilitando un proceso de aprendizaje social compartido.

De esta manera, el diagnóstico pasa a ser una fase de evaluación crítica y propositiva que se basa en los ejes que se describirán a continuación para poder establecer las medidas, acciones y objetivos del *IV PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS*.



3. Ejes en los que se basa el IV PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS:

Figura 5. Ejes.



Fuente: Elaboración propia.

El IV PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS se organiza y estructura utilizando los siguientes ejes:

Eje de Educación

Este eje va destinado a poder detectar necesidades y elaborar acciones vinculadas a la comunidad educativa y a los diferentes agentes que participan en ella. Establecer e informar un programa donde se encuentren todos los agentes sociales que llevan a cabo actividades preventivas en el ámbito educativo.

- Ofrecer actuaciones de prevención ad hoc en función de las características de cada centro y las necesidades que surjan durante el curso escolar.
- Ofrecer herramientas y recursos a las familias de adolescentes para implicarlas en la tarea de prevención de consumo de drogas.
- Ofrecer herramientas y recursos a educadores/as por tal mejorar las competencias en la detección, prevención e intervención sobre el consumo de sustancias entre adolescentes.
- Actualizar los mecanismos de detección temprana, atención y asesoramiento de los casos de consumo de drogas en los centros escolares:
 - Incorporar diferentes actuaciones en función de la tipología de consumo.



- Incorporar herramientas de asesoramiento tanto individual, como colectivo.
- Revisar los recursos a los cuales se derivan los casos que requieran atención especializada.

Eje de Ocio

Este eje se centra en la detección de necesidades que están unidas a las prácticas de consumo y de conductas adictivas que se realizan en el tiempo de ocio, tiempo libre tanto de día como de noche. Por este motivo, las principales bases sobre las que se asienta este eje son:

- Ofrecer herramientas, recursos o puesta en marcha de centros juveniles y deportivos para mejorar las competencias en la prevención, detección e intervención sobre el consumo de sustancias entre adolescentes.
- Incluir actividades de prevención sobre el consumo de drogas en el catálogo de actividades de los centros juveniles.
- Potenciar la creación de jóvenes agentes de salud.
- Desplegar estrategias de prevención en espacios de ocio nocturno de la ciudad y en acontecimientos de ocio puntuales como las fiestas de la localidad.
- Ofrecer proyectos de ocio nocturno alternativo.

Eje de Comunidad

Este eje se estructura para proporcionar soluciones a las necesidades detectadas en la población general. Por este motivo, las principales bases sobre las que se asienta este eje son:

- Ofrecer herramientas de asesoramiento sobre drogas:
 - Adaptadas a la multiplicidad de perfiles de consumidor existentes.
 - Dirigidas a usuarios de perfil normalizado y consumo no problemático y a sus familias.
 - De forma próxima y accesible.
- Ofrecer herramientas y recursos a los agentes sociales de la ciudad relacionados con el consumo de sustancias para mejorar la detección y el asesoramiento ofrecido.
- Desarrollar actuaciones para prevenir el consumo abusivo de fármacos con potencial adictivo.



- Elaborar programas de prevención a las empresas, en coordinación con asociaciones de empresarios y empresarias, sindicatos y los servicios de prevención de riesgos laborales a través de Sindicatos como CCOO y UGT.
- Hacer difusión del Plan Local sobre Drogas y de las diferentes actuaciones que engloba.
- Desarrollar protocolos para asegurar la seguridad ciudadana ante posibles conductas conflictivas derivadas de los trastornos de drogadicción y conductas adictivas.
- Desarrollar Protocolos en el ámbito sanitario:
 - Proveerles de más medios para poder establecer protocolos adecuados para prevención temprana de trastornos de drogadicción y conductas adictivas.
 - Establecer campañas enfocadas a los diferentes perfiles de personas que sufren problemas de conductas adictivas y trastornos por el consumo de drogas.
- Establecer sinergias entre los medios de comunicación del municipio para poder establecer campañas conjuntas y con más alcance dentro del municipio.

Eje de Familia

Este eje se estructura para proporcionar soluciones a las necesidades detectadas en el ámbito de la familia. Por este motivo, las principales bases sobre las que se asienta este eje son:

- Proporcionar herramientas a madres y padres para poder detectar tempranamente trastornos de drogadicción y conductas adictivas.
- Establecimiento de la importancia que tiene que las madres y padres tomen conciencia del peligro que los trastornos de drogadicción y conductas adictivas tienen para sus hijos e hijas.

Ejes Transversales

Estos ejes se caracterizan por su transversalidad, ya que parten de los otros ejes para establecer nuevas propuestas y líneas de investigación. Estos ejes son imprescindibles por el hecho de que de los demás ejes que componen este plan, desprenden ámbitos donde existen vacíos de conocimiento o la aparición de nuevos fenómenos.



Investigación

Este sub-eje se basa en la profundización del estudio de las características del consumo de drogas y conductas adictivas a nivel local. Por este motivo las principales bases sobre las que se asienta este sub-eje son:

- Generar datos locales cualitativos y cuantitativos sobre las prácticas de consumo de drogas y conductas adictivas en San Vicente del Raspeig.
- Planificar metodologías de obtención y cesión de datos acordados con los recursos, servicios y entidades.
- Establecer un sistema de devolución de los informes y memorias elaborados a partir de los datos que los servicios y entidades remiten anualmente a la administración local.

Nuevos fenómenos

Este sub-eje se establece por la aparición a nivel latente de nuevas formas del fenómeno en el municipio. Por este motivo las principales bases sobre las que se asienta este sub-eje son:

- Detectar nuevas formas latentes del fenómeno de las conductas adictivas y los trastornos por el consumo de drogas.
- Proporcionar herramientas para estas nuevas manifestaciones de conductas adictivas y los trastornos por el consumo de drogas a través de los principales agentes en el municipio.

Género

Este sub-eje se establece por la aparición a nivel manifiesto de diferencias significativas en materia de género en las conductas adictivas o trastornos de drogadicción. Por este motivo las principales bases sobre las que se asienta este sub-eje son:

Las nuevas formas el análisis desde la perspectiva de género se han tenido en cuenta para la elaboración del diagnóstico, tanto desde la recogida de información secundaria (datos desagregados por sexo), el análisis (diferencias entre hombres y mujeres en materia de adicciones, como en la redacción del informe (lenguaje inclusivo).



- Valiosa información acerca de la situación de San Vicente del Raspeig en materia de prevención de conductas adictivas, así como la detección de oportunidades de mejora en torno a este fenómeno.
- Análisis de datos socio estadísticos para describir la situación actual del municipio y realizar una proyección con la finalidad de prever necesidades a corto, medio y largo plazo.
- Revisión del Plan Municipal anterior, de buenas prácticas en materia de Planes Municipales de Prevención de Conductas Adictivas y de estudio de ámbito autonómico y estatal.

7.2 CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

7.2.1 INFORMACIÓN TERRITORIAL

San Vicente del Raspeig está situado en la provincia de Alicante (Comunitat Valenciana), en la comarca de l'Alacantí. Situado al noroeste del área metropolitana de Alicante, tiene una superficie municipal de 40,55 km² y una población de 58.978 personas empadronadas en el año 2020, las cuales se ven aumentadas por la estacionaria población de estudiantes que residen durante el calendario escolar de la Universidad de Alicante.

Presenta una serie de características sociodemográficas y estructurales que condicionan la realidad actual del municipio, tales como su proximidad a Alicante, característica que ha activado la instalación de muchas personas en el municipio que quieren estar cerca de Alicante, pero también prefieren una ciudad más tranquila que una capital de provincia.

En el término municipal de San Vicente del Raspeig se encuentra el campus de la Universidad de Alicante, que acoge aproximadamente a 30.000 estudiantes anualmente. Esto hace que se produzca una simbiosis durante los periodos de clases de la propia población de San Vicente del Raspeig y el estudiantado que se aloja en el municipio. Asimismo, también crea un ambiente único de las ciudades universitarias donde las zonas residenciales de los y las estudiantes se encuentran incluidas en el propio centro urbano, dando lugar a una sinergia entre la población joven autóctona y los estudiantes y las estudiantes universitarios/as.



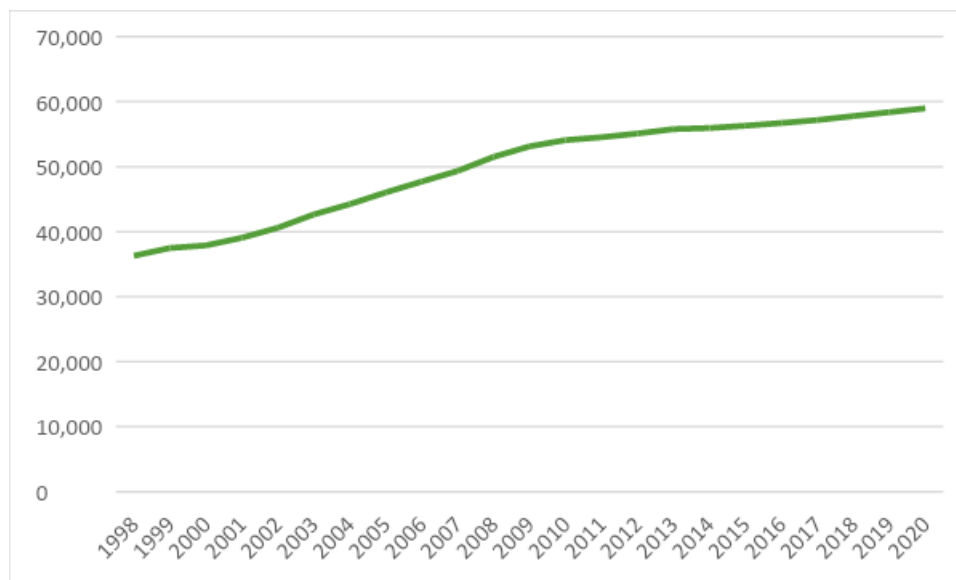
Los núcleos urbanos de Alicante y de San Vicente del Raspeig forman un continuo urbanizado, además de poseer comunicaciones entre sí como tren Cercanías, tranvía TRAM (L2) o el autobús de línea n.º 24. Esto produce una conexión directa entre los dos municipios, que permite a las personas de San Vicente del Raspeig disfrutar de los espacios urbanos, culturales, de ocio o naturales que ofrece Alicante.

Seguidamente se exponen los elementos clave, seleccionando los datos más recientes disponibles de bases de datos como Argos o INE.

7.2.2 INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS

San Vicente del Raspeig ha experimentado un significativo aumento del tamaño poblacional desde el año 1998, año en el que empieza a aumentar la población del municipio. Desde 1998 y hasta la actualidad se observa un incremento tendencial, ya que la población de San Vicente del Raspeig casi se ha duplicado durante estos 22 años.

Gráfico 2. Evolución de la población de San Vicente del Raspeig (1998-2020).



Fuente: INE.



Tabla 3. Indicadores de población de San Vicente del Raspeig 2020.

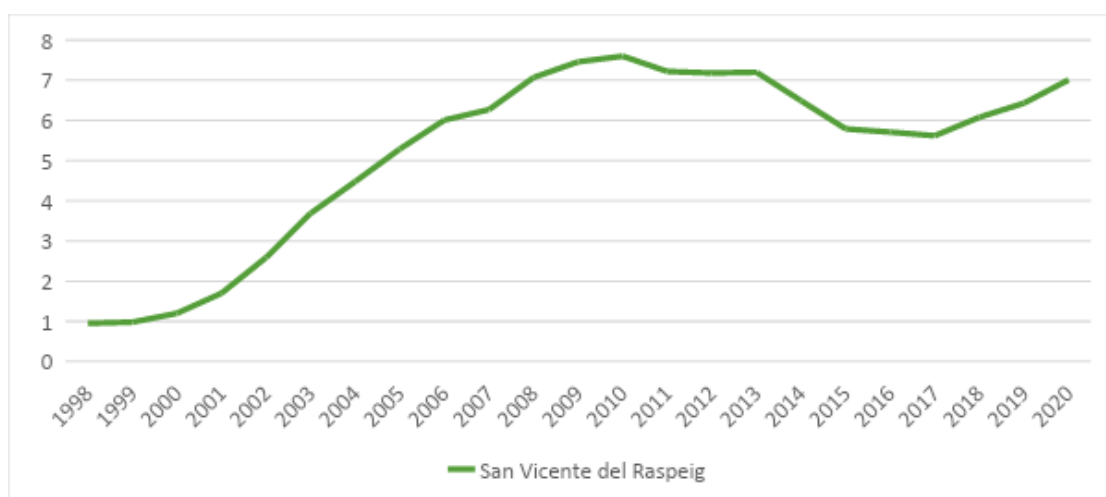
	San Vicente del Raspeig	Comarca	Alicante	CCVV
Variación Padrón 2019/2020 (%)	1,02	0,96	1,14	1,07
Población menor de 16 años (%)	17,6	15,96	15,49	15,58
Población de 16 a 29 años (%)	15,4	14,7	14,3	14,3
Población de 30 a 64 años (%)	52,32	50,98	50,42	50,74
Población mayor de 64 años (%)	14,75	18,41	19,84	19,41
Índice de dependencia	47,73	52,39	54,64	53,83

Fuente: Portal Estadístico de la Generalitat Valenciana.

Respecto a la composición de la población en San Vicente del Raspeig, como se puede ver en la Tabla 3, el grupo de edad más significativo en el municipio es el que comprende a la población de entre 30 y 64, grupo de edad que puede considerarse potencialmente de personas activas, ya que como arrojan los datos del índice de dependencia (47,73), San Vicente del Raspeig está por debajo de los valores provinciales (54,64) y autonómicos (53,83). También, en lo referente al envejecimiento de la población, podemos observar un cambio respecto los datos provinciales y autonómicos, ya que en San Vicente del Raspeig los porcentajes de población menor de 16 años (17,6) y los de población de 16 a 29 años (15,4), son superiores a los datos provinciales y autonómicos.

Población extranjera.

Gráfico 3. Evolución de la población de nacionalidad extranjera (1998-2020).



Fuente: INE.



Lo que podemos observar, respecto de la población de otras nacionalidades es que tiene un porcentaje de población extranjera empadronada en el municipio de un 7,01, lo que supone un porcentaje muy reducido respecto al total de población en San Vicente del Raspeig. A pesar de que el porcentaje de población extranjera empadronada en el municipio sea bajo, podemos observar tres grandes focos migratorios: Colombia, Marruecos y China.

Tabla 4. Nacionalidad de población extranjera en San Vicente del Raspeig (2020).

Nacionalidad	Total		Hombres		Mujeres	
	Número	%	Número	%	Número	%
Total habitantes	58.978	100	29.149	49,42	29.829	50,58
Total personas Extranjeras	4.133	7,01	1.988	48,10	2.145	51,90
Total Europa	1.495	36,17	698	16,89	797	19,28
Total Unión Europea	1.055	25,53	494	11,95	561	13,57
Alemania	66	1,60	31	0,75	35	0,85
Bulgaria	78	1,89	32	0,77	46	1,11
Francia	120	2,90	54	1,31	66	1,60
Italia	246	5,95	138	3,34	108	2,61
Polonia	30	0,73	9	0,22	21	0,51
Portugal	48	1,16	23	0,56	25	0,60
Reino Unido	76	1,84	39	0,94	37	0,90
Rumanía	225	5,44	89	2,15	136	3,29
Total Europa No Comunitaria	440	10,65	204	4,94	236	5,71
Rusia	121	2,93	40	0,97	81	1,96
Ucrania	97	2,35	37	0,90	60	1,45
Total África	777	18,80	456	11,03	321	7,77
Argelia	295	7,14	178	4,31	117	2,83
Marruecos	365	8,83	200	4,84	165	3,99
Nigeria	9	0,22	5	0,12	4	0,10
Senegal	23	0,56	18	0,44	5	0,12
Total América	1.365	33,03	574	13,89	791	19,14
Argentina	166	4,02	75	1,81	91	2,20
Bolivia	27	0,65	10	0,24	17	0,41
Brasil	70	1,69	30	0,73	40	24,10
Colombia	384	9,29	151	3,65	233	5,64
Cuba	69	1,67	30	0,73	39	0,94
Chile	37	0,90	21	0,51	16	0,39
Ecuador	119	2,88	58	1,40	61	1,48
Paraguay	69	1,67	21	0,51	48	1,16
Perú	55	1,33	25	0,60	30	0,73
República Dominicana	20	0,48	6	0,15	14	0,34
Uruguay	54	1,31	23	0,56	31	0,75
Venezuela	199	4,81	92	2,23	107	2,59
Total Asia	495	11,98	260	6,29	235	5,69
China	300	7,26	146	3,53	154	3,73
Pakistán	57	1,38	45	1,09	12	0,29



Oceanía y Apátridas	1	0,02	-	-	1	0,02
---------------------	---	------	---	---	---	-------------

Fuente: INE.

Tabla 5. Población de San Vicente del Raspeig por grupos de edad y sexo (2020).

	Infantil (0-11)		Adolescente (12-17)		Joven (18-29)		Adulta (30-64)		Mayor (65 y más)		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hombres	3.879	6,58	2.154	3,65	3.899	6,61	15.287	25,92	3.930	6,66	29.192	49,50
Mujeres	3.523	5,97	2.087	3,54	3.876	6,57	15.571	26,40	4.772	8,09	29.871	50,65
Total	7.402	12,55	4.241	7,19	7.775	13,18	30.858	52,32	8.702	14,75	58.978	100,00

Fuente: Padrón Municipal.

Por otro lado, es destacable que, si observamos la población segmentada por sexo, aunque los porcentajes del total de la población establezcan que existe un porcentaje mayor de mujeres (50,65) que de hombres (49,50), en los segmentos de población menores de 30, la población está masculinizada. En este sentido, en la población juvenil (0-11) los hombres tienen valores superiores (6,58) a los de las mujeres (5,97). Fenómeno que se revierte en los segmentos de población superiores a los 30 años (población adulta y personas mayores).

Tabla 6. Población de nacionalidad extranjera por grupos de edad y sexo (2020).

	Menos de 16 años		De 16 a 64 años		65 y más años		Total	
	Nº	% población total	Nº	% población total	Nº	% población total	Nº	% población total
Hombres	272	0,46	1.591	2,70	125	0,21	1.988	3,37
Mujeres	262	0,44	1.726	2,93	157	0,27	2.145	3,64
Total	534	0,91	3.317	5,62	282	0,48	4.133	7,01

Fuente: Padrón Municipal.

Al observar la segmentación por sexo de la población extranjera, podemos observar el mismo fenómeno que en el total de la población, es decir, una masculinización de población en los segmentos más jóvenes de la población que se revierten en los grupos de edad más elevada.

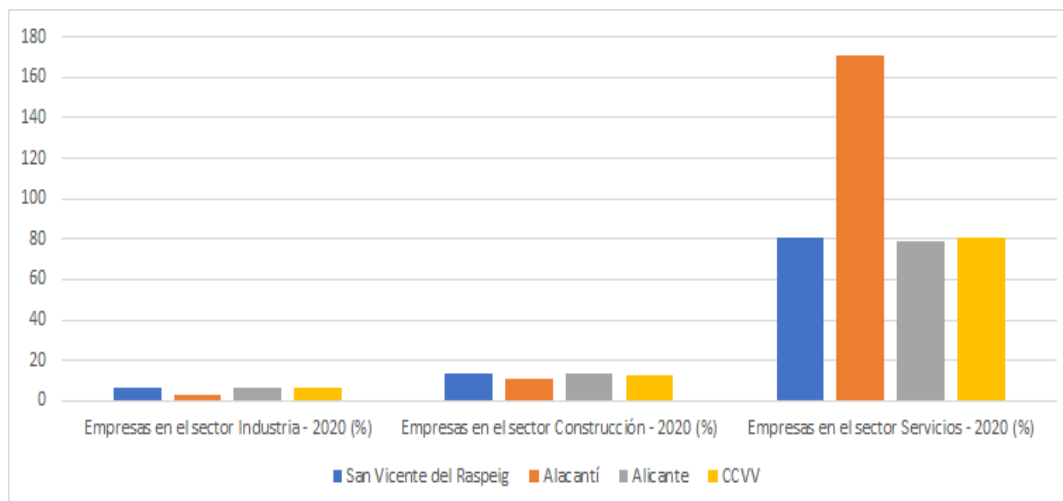
7.2.3 INDICADORES LABORALES Y ECONÓMICOS

Actualmente, tal y como se aprecia en el siguiente gráfico, la mayoría de las empresas registradas en San Vicente del Raspeig pertenecen al sector Servicios, igual que en el caso de la Provincia y la Comunidad Autónoma. El sector con menos peso en el municipio, la Comarca, la



Provincia y la Comunidad es el Industrial, seguido del sector de la Construcción. En el siguiente gráfico se observa que el sector donde más contrataciones se producen en el municipio es el de Servicios. Estos datos corresponden al gran porcentaje de empresas dedicadas a los Servicios en el municipio.

Gráfico 4. Porcentajes de empresas por sectores en San Vicente del Raspeig (2020).



Fuente: ARGOS.

Como podemos observar en el gráfico, la presencia de empresas del sector Servicios son las más representativas en el municipio de San Vicente del Raspeig, así como a nivel provincial y autonómico. El segundo sector con más presencia en el municipio es el sector de la Construcción y por último el sector Industrial. En cuanto a las empresas del sector Servicios, destacan aquellas dedicadas al comercio, al transporte y a la hostelería (40,06 %), seguido de empresas dedicadas a actividades profesionales y técnicas (13,41%), otros servicios personales (11,07%) y las empresas de educación, sanidad y servicios (7,28%).

Tabla 7. Contrataciones y afiliaciones en San Vicente del Raspeig.

	San Vicente del Raspeig	Alacantí	Alicante	CCVV
Contratación registrada en Agricultura - 30/04/2021 (%)	1,46	9,58	13,47	11,21
Contratación registrada en Industria - 30/04/2021 (%)	18,92	9,22	16,22	17,91



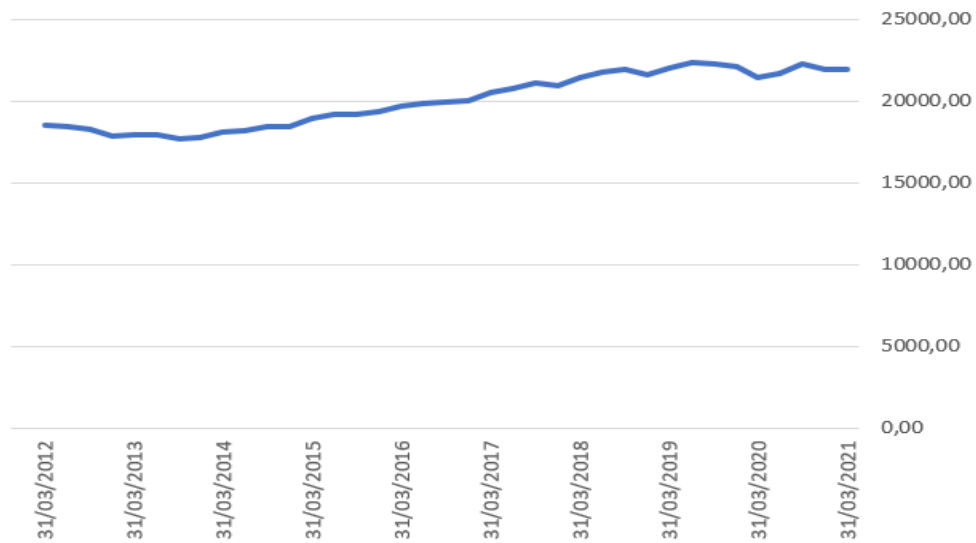
Contratación registrada en Construcción - 30/04/2021 (%)	11,51	7,29	8,26	6,46
Contratación registrada en Servicios - 30/04/2021 (%)	68,12	73,91	62,05	64,41
Tasa de afiliación - 31/03/2021 (%)	42,17	69,40	52,43	57,37
Régimen General - 31/03/2021 (%)	77,73	84,07	74,56	76,60
Régimen General. Sistema Especial Hogar - 31/03/2021 (%)	1,12	1,78	1,37	1,61
Régimen General. Sistema Especial Agrario - 31/03/2021 (%)	0,95	0,52	2,61	2,68
Régimen Especial. Trabajadores Autónomos - 31/03/2021 (%)	20,19	13,48	21,08	18,78

Fuente: ARGOS.

El número total de afiliaciones a la Seguridad Social se ha incrementado en San Vicente del Raspeig desde el 2013 (Gráfico 5), año en el que alcanza su cifra más baja (14.091 personas). Asimismo, la problemática del desempleo es menor que en la Comarca, la Provincia y la Comunidad, y así se pone de manifiesto en la Tabla 7. En lo referente a la contratación en el municipio, se observa que la contratación en el sector de Servicios es la más alta (68,12%), seguida de la contratación en el sector de la Industria (18,92%). También debemos destacar que esta distribución en los porcentajes de contratación no es una característica única del municipio, sino que se repite a nivel provincial y autonómico, exceptuando el sector de contratación en Agricultura, donde las diferencias sí que son significativas (1,46% a nivel municipal frente a 11,21% a nivel autonómico).

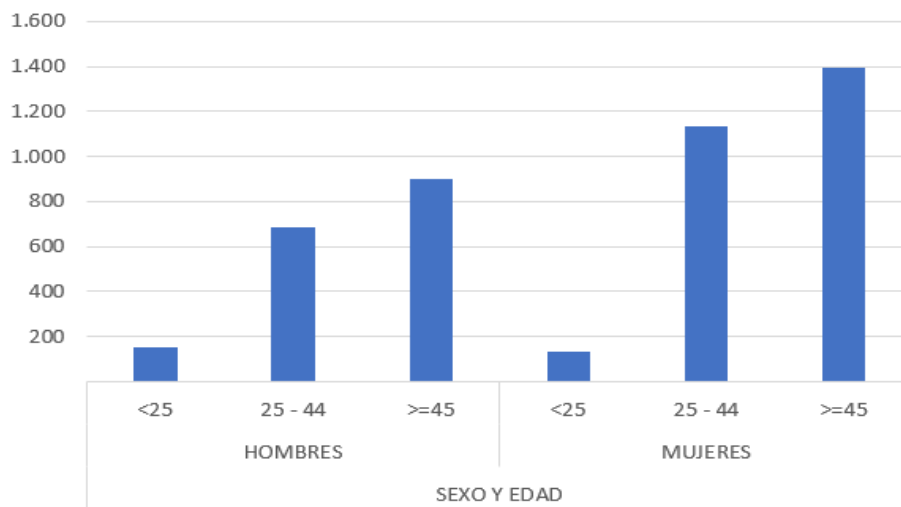


Gráfico 5. Total de afiliados/as (31/3/2021).



Fuente: ARGOS.

Gráfico 6. Paro registrado por edad y sexo San Vicente del Raspeig (05/2020)



Fuente: SEPE.

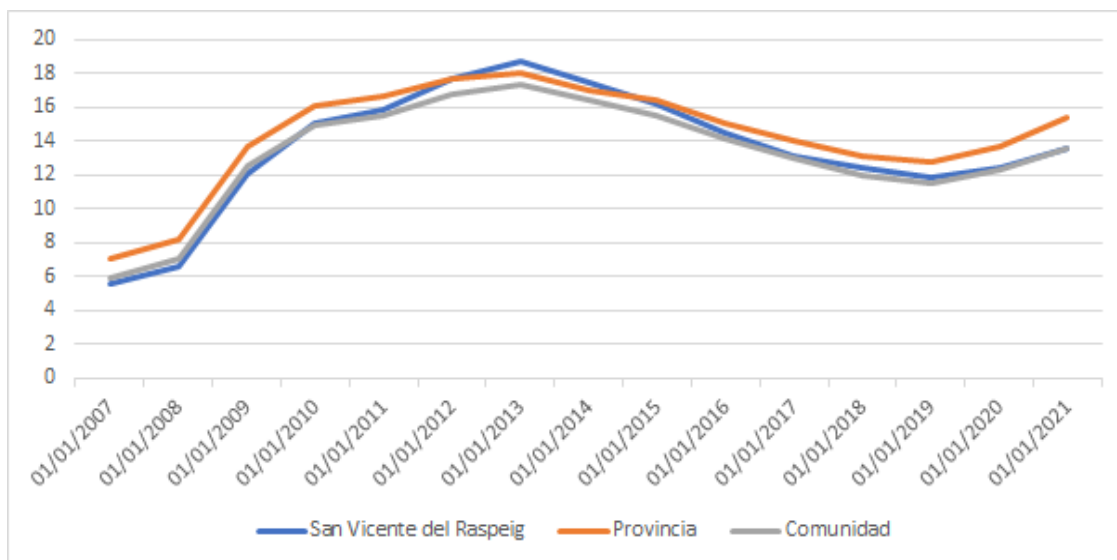


Tabla 8. Paro registrado en menores de 25 años y en mujeres (2021).

	San Vicente del Raspeig	Alacantí	Alicante	CCVV
Paro registrado - 30/04/2021 (personas)	5.473	49.498	186.613	447.650
Paro registrado en menores de 25 años - 30/04/2021 (%)	9,59	9,02	8,78	9,56
Paro registrado en Mujeres - 30/04/2021 (%)	58,49	55,90	57,97	59,04
Tasa - 30/04/2021 (%)	13,71	15,34	15,35	13,62

Fuente: ARGOS.

Gráfico 7. Tasa de desempleo de San Vicente del Raspeig (2021).



Fuente: ARGOS.

En lo referente a las características de las personas desempleadas en San Vicente del Raspeig, el grupo más afectado son las mujeres mayores de 45 años. En este sentido, las mujeres son las que presentan más datos de paro registrados a partir de los 25 años, ya que si observamos los datos de menos de 25 años los hombres tienen más paro registrado en relación a las mujeres. Asimismo, el paro registrado en el municipio es dos puntos inferiores que, en la Comarca y la



provincia de Alicante, mientras que, si se compara con la Comunidad Valenciana, se observa que los datos están muy equilibrados. En cuanto al paro registrado en la población femenina, puede observarse que los niveles son muy similares a los de la Provincia y la Comunidad Valenciana e inferiores a los de la Comarca. Finalmente, el paro registrado en menores de 25 años es superior al que se registra en la Comarca, la Comunidad y la Provincia. En lo referente a la tasa de desempleo en el municipio en 2021, podemos ver que las cifras son muy parecidas, de igual modo que en la tendencia temporal desde 2007 ha sido muy similar, ya que como hemos visto tanto en el municipio como en la Comunidad Valenciana el peso del sector más importante (Sector Servicios) es similar.

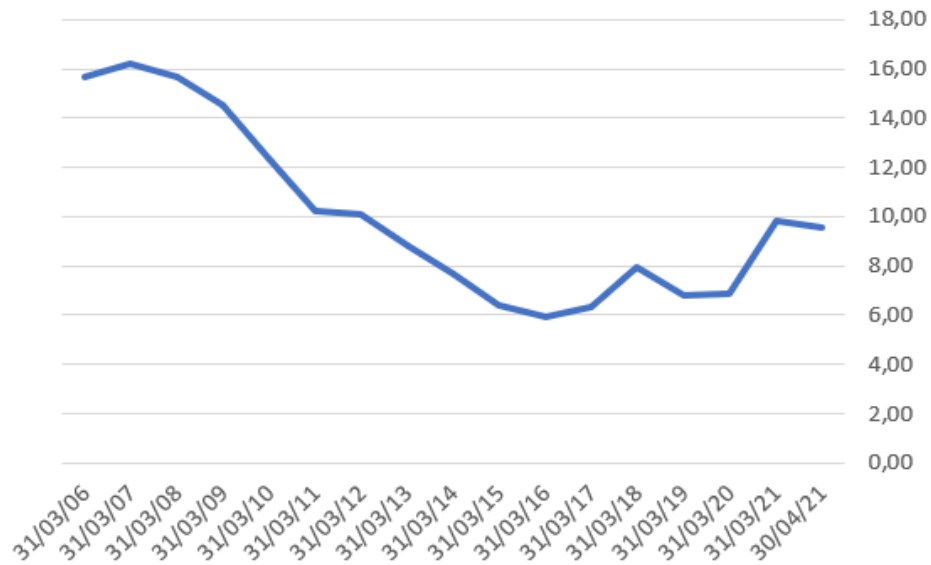
Las cifras de desempleo en San Vicente del Raspeig según datos de LABORA (diciembre de 2020) asciende a 5.379 personas (3.094 mujeres y 2.285 hombres). La tasa de desempleo municipal es de 13,60%, ligeramente superior a la media de la Comunidad Valenciana (13,47%) e inferior a la establecida en la Comarca L'Alacantí (15,25%). En cuanto a las personas demandantes paradas por grupo de edad y sexos:

- 521 personas menores de 25 años (9,69%). Hombre: 283 / Mujer: 238
- 2.272 personas entre 25 y 44 años (39,58%). Hombre: 1.052 / Mujer: 1.534
- 2.586 personas mayores de 44 años (45,06%). Hombre: 950 / Mujer: 1.322

La tasa de desempleo femenino se sitúa en el 57,52% del total de desempleados, superior a la media de la Comarca (55,19%). El grupo de personas desempleadas más afectado presenta una edad superior de 44 años.



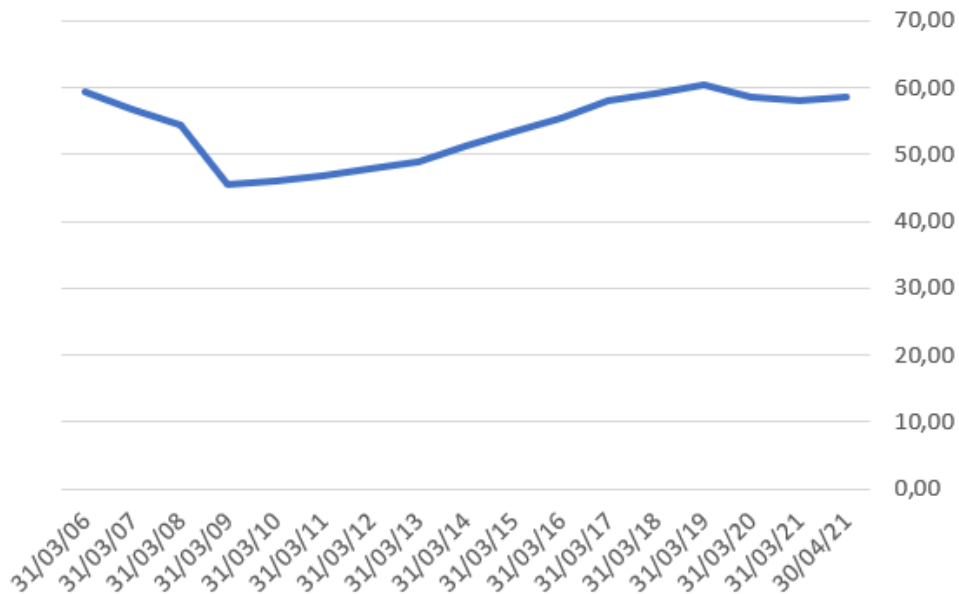
Gráfico 8. Paro registrado por años en menores de 25 años (%) (2006-2021).



Fuente: ARGOS.

La evolución del paro en personas con edades inferiores a 25 años se mantiene en tendencia descendente desde el 2007 hasta la actualidad. En 2016 alcanza el punto más bajo, sin embargo, a partir de 2017 se observa un ligero incremento. En 2019 y 2020 se mantiene estabilizado.

Gráfico 9. Paro registrado en mujeres por años (2006-2021)



Fuente: ARGOS.



Por sectores de actividad, tal y como muestra la siguiente tabla, el sector Servicios aglutina una mayor proporción de personas demandantes de empleo con cifras inferiores a las registradas en la comunidad autónoma pero superiores a las de la Comarca y la Provincia.

Tabla 9. Paro registrado por sectores.

	San Vicente del Raspeig	Alacantí	Alicante	CCVV
Paro registrado en Agricultura - 30/04/2021 (%)	1,59	2,12	3,86	3,75
Paro registrado en Industria - 30/04/2021 (%)	7,44	5,64	12,49	11,87
Paro registrado en Construcción - 30/04/2021 (%)	9,10	8,82	8,33	7,26
Paro registrado en Servicios - 30/04/2021 (%)	75,21	73,97	67,63	69,25

Fuente: ARGOS.

El paro registrado por sectores es coherente con el peso que el sector Servicios posee en el municipio. El paro registrado en servicios es el más alto porque también al ser el sector donde existe más contratación. El paro registrado en otros sectores como Industria (9,10), Construcción (7,44) y Agricultura (1,59) es significativamente menor.

Tabla 10. Evolución de los centros de cotización y los/as trabajadores/as afiliados/as por ámbito geográfico.

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Centros de cotización	Alicante	70746	73.905	76.368	76.378	76.111	76.314	75.673
	Comunidad Valenciana	192944	199.094	204.789	205.552	206.137	207.067	205.972
	España	2.003.6	2.033.0	2.076.7	2.086.0	2.084.7	2.091.4	2.070.5
		50	65	35	83	45	88	26
Trabajadores/as	Alicante	523.513	546.246	573.013	597.031	619.700	641.826	656.456
	Comunidad Valenciana	1.573.9	1.629.5	1.688.8	1.754.0	1.817.8	1.887.6	1.933.9
		69	91	47	56	25	82	89



	España	16.258. 042	16.651. 884	17.180. 590	17.741. 897	18.331. 107	18.914. 563	19.261. 636
--	--------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

Fuente: Informe Sepes 2018, pp. 21 e Informe del Mercado de Trabajo de Alicante 2019, pp. 21.

Para conocer el perfil de los/as trabajadores/as afiliados/as analizamos su distribución según el Régimen de cotización a la Seguridad Social. Así, siguiendo los datos que nos proporciona el Informe del Mercado de Trabajo Estatal, 2019, observamos que en el Régimen General (incluido el Sistema Especial Agrario y el de Empleados de Hogar) se ubican 14.758.870 afiliados y afiliadas. Asimismo, el Régimen Especial de Trabajadores/as Autónomos/as representa el 17% y el del Mar el 0,3%.

Por edades, el intervalo con más afiliados y afiliadas es el de 35 a 44 años, excepto en Hogar y Autónomos/as en los que predomina el grupo de 45 a 54 años. En síntesis, el perfil tipo de persona afiliada sería un hombre, de 35 a 44 años y afiliado al Régimen General.

Los datos ofrecidos por la Subdirección General de Inserción Laboral a 31 de diciembre de 2020, muestran que las personas demandantes desempleadas ascienden a 6.568 y que la cifra en porcentaje que constan como personas paradas de larga duración es un 45,89%. Es importante destacar que -de acuerdo a las conclusiones contenidas en el Informe Arope 2020- el desempleo no define a la pobreza; por el contrario, una de cada tres personas pobres, disponen de un empleo remunerado, pero cuyo salario no les permite disponer de los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas. Este factor es importante a la hora de diseñar acciones de inclusión social y de promoción laboral. En resumen, podemos observar cómo las tasas de desempleo continúan con una tendencia altamente feminizada en un mercado laboral que sigue sin alcanzar una igualdad real entre hombres y mujeres. Las personas mayores de 44 años son las más afectadas por el desempleo, mostrando las incapacidades del tejido productivo a nivel nacional para incorporar a las personas que se encuentran en esta franja de edad. Por último, se observa cómo el sector Servicios concentra casi 3/4 partes del total del desempleo en un territorio donde el turismo y la hostelería suponen una gran fuente de ingresos para el municipio. Sin embargo, el sector agrícola se ve más castigado sin alcanzar siquiera un 2% del total, evidenciando que la tendencia a la mecanización y el abandono de las zonas rurales está a la orden del día.



7.2.4 INDICADORES DE EDUCACIÓN

A continuación, exponemos los indicadores de educación. Según la titularidad del centro, hay doce escuelas de infantil públicas y dieciocho privadas. En relación con los centros de educación primaria, encontramos que uno de ellos es privado y dos concertados.

Por otro lado, en cuanto a la educación secundaria como es la -ESO, Bachiller y Ciclos Especializados-, podemos observar que en cuanto a centros públicos cuenta con 5, y en el caso de privados existen 3 centros de los cuales dos de ellos son concertados.

Por lo tanto, podemos ver que existe gran variedad de centros educativos, como se observan en las siguientes tablas.

Tabla 11. Escuelas de Infantil según titularidad del centro.

San Vicente del Raspeig	
Escuelas Infantiles	Titularidad
CEIP Azorín	Público
CEIP Bec de L' Àguila	Público
CEIP Jaume	Público
CEPI José Ramón Garcia Antón	Público
CEPI Juan Ramón Jiménez	Público
CEIP La Almazara	Público
CEIP L'Horta	Público
CEIP Miguel Hernández	Público
CEIP Raspeig	Público
CEIP Reyes Católicos	Público
CEIP Santa Isabel	Público
CEIP Victoria Kent	Público
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle A-E-I-O-U	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Bambi	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Duendes	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Duendes Junior	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle El Solet	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Garabatos	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Las Libélulas	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle los Olivos	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Mickey	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Natura	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Peque-Peque	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Petits	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Sentidos	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Sol y Luna	Privado



Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Trazos y Rayajos	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. 1er Cicle Turuleta	Privado
Centre Piv. Ed. Inf. Cicle Infantil Peñafort	Privado
Centre Privat Santa Faz	Privado

Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos de ARGOS.

Tabla 12. Centros de Educación Primaria según titularidad del centro.

Centros Educativos Primaria	Titularidad
CEIP Azorín	Público
CEIP Bec de L' Àguila	Público
CEIP Jaume	Público
CEPI José Ramón Garcia Antón	Público
CEPI Juan Ramón Jiménez	Público
CEIP La Almazara	Público
CEIP L'Horta	Público
CEIP Miguel Hernández	Público
CEIP Raspeig	Público
CEIP Reyes Católicos	Público
CEIP Santa Isabel	Público
CEIP Victoria Kent	Público
Centre Privat Peñafort-2	Privado
Centre Privat San Raimundo de Peñafort	Privado - Concertado
Centre Privat Santa Faz	Privado - Concertado

Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos de ARGOS.

Tabla 13. Centros de Educación Secundaria según titularidad del centro.

Centros Educativos Secundaria (ESO, Bachiller, Ciclos Formativos)	Titularidad
Centre Privat Peñafort-2	Privado
Centre Privat San Raimundo de Peñafort	Privado - Concertado
Centre Privat Santa Faz	Privado - Concertado
IES Gaia	Público
IES Haygón	Público
IES María Blasco	Público
IES San Vicente	Público
CEIPFP Canastell	Público

Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos de ARGOS.

Lo que podemos ver en la composición de la oferta formativa de San Vicente del Raspeig es la alta presencia de centros públicos en el municipio. El primer ciclo de infantil está compuesto por centros privados por la no oferta por parte de los centros públicos, pero es a partir del segundo ciclo de infantil donde la oferta pública superó a la oferta privada y concertada, lo que da a entender que la estructura educativa de San Vicente del Raspeig es inclusiva, ya que no parte de sesgos de carácter económico.



En San Vicente del Raspeig, existen diferentes ofertas de Educación Superior y Especializada, como es el Centre Públic FPA San Vicent Ferrer. Además de ello, hay una gran oferta de escuelas de música como el Conservatori Elemental de Dansa y el Conservatori Professional de Música V. Lillo Cánovas. Por otra parte, como se ha descrito en el apartado anterior, en el municipio existe un centro que oferta una gran variedad de ciclos formativos.

Tabla 14. Principales centros de Educación Superior y Especializada.

EDUCACIÓN SUPERIOR Y ESPECIALIZADA	Titularidad
Escola Oficial d'Idiomes L'Alacantí	Público
Conservatori Professional de Música V. Lillo Cánovas	Público
Conservatori Elemental de Dansa	Público
Centre Públic FPA Sant Vicent Ferrer	Público

Fuente: ARGOS.

Tabla 15. Academias privadas de idiomas y de estudio.

ACADEMIAS
Estudio 10
Academia de Inglés San Vicente del Raspeig
Accadem Group
Centro de estudios El Palmeral
Academia Akralingua
Aulaplus
Academia Estudio Gala
STEM English San Vicente
Kids&Us

Fuente: Elaboración propia.

En San Vicente del Raspeig existen los siguientes centros ocupacionales y de educación especial:

Tabla 16. Centros Ocupacionales y de Educación Especial.

Centros Ocupacionales	Centros de Educación Especial
Maigmó	Colegio Público de Educación Especial Lo Morant
	CEIP Azorín
	CEIP Bec de l'Àguila
	CEIP L'Horta
	CEIP Miguel Hernández
	Centre Privat Santa Faz
	IES GAYA
	IES San Vicente

Fuente: Elaboración propia.



7.3 RECURSOS MUNICIPALES

Tabla 17. Recursos municipales.

Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig	Inaugurado en mayo de 2010, el nuevo Ayuntamiento se ha construido sobre un solar situado junto al Auditorio y el Centro Social, en la Plaza de la Comunitat Valenciana
Biblioteca Infantil y Juvenil 'Miguel Hernández'	La Biblioteca Infantil y Juvenil 'Miguel Hernández' tiene 515 metros cuadrados construidos y consta de sótano y dos plantas con fachada principal hacia la Plaza de la Comunitat Valenciana.
Biblioteca Municipal 'Miguel Delibes'	Con una superficie que supera los 2.000 metros cuadrados y ubicada en la Plaza Huerto de Los Leones, la Biblioteca Municipal 'Miguel Delibes' recibió en 2005 el premio a la mejor obra pública concedido por la Federación de Obras Públicas de Alicante (FOPA).
Casa Consistorial	El edificio se construyó en el siglo XIX, en el año 1887. El estilo de la fachada principal se puede considerar como modernista, dejando patente que ha sufrido numerosas remodelaciones. Destacan en su fachada los tres arcos de piedra de medio punto y el escudo de la ciudad, mientras que en los laterales cuenta con dos arcos de medio punto, lo que le da ese aspecto majestuoso a la plaza.
Caserón Haygón	El Caserón Haygón es una construcción de finales del siglo XIX de la huerta sanvicentera que ocupa una parcela de 3.000 metros cuadrados. La escuela-taller puesta en marcha en 2001 ha permitido su rehabilitación y recuperación para uso público como centro de formación homologado por la Generalitat Valenciana.
Caserón Los Molinos	El Caserón Los Molinos es un edificio de finales del siglo XIX situado antiguamente entre los campos de cultivo que rodeaban el caserío del Raspeig.
Centro Polifuncional de Servicios para Empresas	El edificio, con una superficie construida de 640 metros, está dividido en dos bloques conectados entre sí a través de un vestíbulo central. En el bloque uno hay espacio para una ludoteca y una sala de usos múltiples, además de otras instalaciones complementarias, mientras que el dos alberga los espacios destinados a oficinas y despachos.
Complejo Deportivo Sur y Velódromo	El Complejo Deportivo Sur ocupa una superficie de 21.000 metros cuadrados en la zona de desarrollo del Plan Castellet, en el acceso a San Vicente desde la rotonda de los Bomberos.
Estación del Ferrocarril	La estación del ferrocarril fue inaugurada en la segunda mitad del siglo XIX por la Reina Isabel II. Aunque actualmente está en desuso, fue un edificio importante a finales del siglo XIX y durante la primera mitad del XX, ya que se convirtió en un elemento clave del desarrollo industrial de San Vicente del Raspeig.
Iglesia de San Vicente Ferrer	La iglesia fue levantada en el año 1803 sobre una antigua ermita, cuya construcción se justifica por la visita que realizó San Vicente Ferrer, patrón del municipio, al caserío del Raspeig en el siglo XV. El estilo de la iglesia, ubicada en la Plaza de España, corresponde al Neoclásico y en su fachada se pueden observar dos columnas con el fuste liso.
Jardín Vertical	San Vicente del Raspeig cuenta con el Jardín Vertical más alto de España, con una altura de seis pisos, 340 metros cuadrados de superficie y 34.000 ejemplares plantados sobre el muro.
Mercado Municipal de Abastos	Con una superficie de 1.500 metros cuadrados y ubicado en la Avenida de la Libertad, el Mercado Municipal dispone de 26 puestos comerciales, vestíbulos,



	aseos y cuartos de instalaciones, además de locales exteriores. En la primera planta se ubican las oficinas y los aseos.
Vivero Municipal de Empresas	El Vivero Municipal de Empresas está ubicado junto al Centro Polifuncional de Servicios para Empresas del polígono industrial Canastell y cuenta para su alquiler con siete naves de 110 metros cuadrados y seis despachos de entre 25 y 30 metros de superficie.

Fuente: Elaboración propia a partir de la página web del Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig.

7.3.1 RECURSOS DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

Tabla 18. Recursos de ocio y tiempo libre.

Museo Didáctico del Aceite	El Museo Didáctico del Aceite está ubicado en la antigua Almàssera dels Assegadors, un edificio que ha sido rehabilitado para convertirlo en espacio museístico y dar a conocer a los visitantes el proceso de elaboración tradicional del aceite de oliva a través de un recorrido guiado por las instalaciones.
Parque Lo Torrent	El Parque Lo Torrent es uno de los más importantes de la provincia de Alicante, con alrededor de 65.000 metros cuadrados de extensión. Esta zona verde está ubicada a cinco minutos a pie de la Universidad de Alicante y de las principales entradas y salidas de la localidad.
Parque Presidente Adolfo Suárez	Con una extensión de 80.000 metros cuadrados, el Parque Presidente Adolfo Suárez es el mayor 'pulmón verde' de San Vicente. Está situado entre el polígono industrial Canastell y el casco urbano, a espaldas del Hospital, por lo que sirve de elemento vertebrador entre la zona industrial y el casco urbano.
Parque del Tubo	Este espacio está equipado con una zona de calistenia.
Plaza Ingeniero José Ramón García Antón	Con una extensión de 2.600 metros cuadrados de superficie, la Plaza Ingeniero José Ramón García Antón está ubicada en pleno centro de San Vicente del Raspeig.
Centro Comercial The Outlet Stores Alicante	Es el centro comercial más cercano a San Vicente del Raspeig y posee unos cines, zonas de compras y zonas de franquicias de comida.
Cine La Esperanza	El cine la Esperanza se encuentra situado en el centro del municipio y es el cine más antiguo en activo de San Vicente del Raspeig.
Parque Juan XIII	Es un parque que está situado en uno de los laterales de la Carretera de Agost. En este espacio se realizan actos musicales, ya que está equipado por un escenario exterior. También cuenta con zonas verdes y zonas de juegos para los/as más pequeños/as, así como los/as más mayores.
Pistas de Volleyball, Petanca, Canchas de Basket y Skatepark	Este espacio se encuentra entre las calles Elda, Espronceda y Carretera de Agost. Esta zona es un espacio donde poder ir a jugar al aire libre a los diferentes juegos que ofrecen sus instalaciones.
Ciudad Deportiva de San Vicente del Raspeig	La ciudad deportiva ofrece muchas posibilidades para poder disfrutar del juego al aire libre o encubierto de la diversidad de deportes que ofrecen sus instalaciones.
Plaza del Maestro	Esta es una zona habilitada con una zona para el juego de los/as niños/as.

Fuente: Elaboración propia a partir de la página web del Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig.



7.3.2 RECURSOS ECONÓMICOS

El presupuesto es un instrumento de gestión de los recursos económicos disponibles que destina el municipio y otras administraciones implicadas para el diseño, implementación y seguimiento del plan. Es decir, la dotación económica cifrada que se destina al plan, por tanto, es preciso tener en cuenta la naturaleza económica de los ingresos y los gastos. El gasto que se estableció en el ejercicio de 2020 para el área de Servicios sociales y Promoción social fue de 2.248.275,19 euros, un 5,49% del presupuesto en relación a materias sociales y económicas.

El presupuesto medio por habitante en 2020 en San Vicente del Raspeig es de 717,00 euros por habitante, el cual es inferior tanto al presupuesto medio por habitante a nivel provincial como a nivel autonómico. En cambio, la deuda activa del municipio es significativamente inferior a las que se establecen a nivel provincial y autonómico.

Tabla 19. Indicadores de actividad económica municipales.

	San Vicente del Raspeig	Comarca	Alicante	CCVV
Presupuesto medio por habitante - 2020 (euros/habitante)	717,09	815,10	960,96	995,24
Deuda Viva del municipio - 2019 (euros/habitante)	15,72	65,17	167,45	296,41

Fuente: ARGOS.

Tabla 20. Presupuesto municipal 2020.

Capítulo	Ingresos	Gastos
1. Impuestos directos / Gastos de personal	18.700.188,00	17.309.088,88
2. Impuestos indirectos / Gastos corrientes y servicios	799.915,00	16.973.634,97
3. Tasas y otros ingresos / Gastos financieros	6.143.119,65	71.900,00
4. Transferencias corrientes	16.120.684,69	2.814.162,82
5. Ingresos patrimoniales	103.200,00	0,00
6. Inversiones reales	00,00	3.610.362,94
7. Transferencias de capital	0,00	171.153,06
8. Activos financieros	1,00	17.210,00
9. Pasivos financieros	0,00	0,00
TOTAL	41.867.108,34	40.967512,67

Fuente: Memoria explicativa del presupuesto del ayuntamiento. Ejercicio 2020.



En cuanto a los impuestos directos y gastos del personal en San Vicente del Raspeig ascienden a 18.700.188,00 euros y 17.309.088,88 euros respectivamente. Respecto a los impuestos indirectos y, gastos corrientes y servicios fueron 799.915,00 euros y 16.973.634,97 euros respectivamente. Por otro lado, las transferencias corrientes son relevantes las diferencias entre ingresos y gastos que son de 16.120.684,69 euros y 2.814.162,82 euros, respectivamente. Por último, destacar que a pesar de los ingresos por activos financieros fue 1 euro el gasto fue de 17.210,00 euros y lo mismo ocurre con indicadores como Inversiones reales y Transferencia de capital, donde los ingresos son de 0,00 euros, pero los gastos son de 3.610.362,94 euros y 171.153,06 euros respectivamente.

Durante el año 2020, desde la Agencia de Colocación se han realizado atenciones a un total de 3.862 personas, 910 de ellas son usuarias habituales con alta en Base de datos de la misma. Para llevar a cabo esta actividad, que más adelante se detalla, se ha contado con las siguientes infraestructuras:

- Centro de Empleo y Desarrollo Local de la ADL, CREA: Programas mixtos de empleo y formación “ESCOLAS D’OCUPACIÓ” ET FORMEM, destinado a personas con dificultades de inserción o pertenecientes a colectivos vulnerables. En él, dentro de la especialidad formativa. Operaciones Auxiliares de Servicios Administrativos y Generales, están participando, se han contratado, 10 alumnas en riesgo de exclusión (previo informe de servicios sociales que también han colaborado en el proceso selección) y 4 personas más para las tareas de dirección (1), docencia (2, 1 jornada completa y 1 jornada parcial) y una persona más de apoyo administrativo.
- Centro de Formación Profesional Caserón Haygón.
- Vivero de empresas.

Como ya se señaló en la presentación de esta Memoria, un total de 3.862 personas, en su mayoría empadronadas en San Vicente del Raspeig, han sido atendidas en el Área de empleo y Formación de la ADL. En este 2020 y, fundamentalmente a partir de la declaración del primer estado de alarma el 14 de marzo. La mayor parte demandaban información / colaboración para contactar con el Servicio Público de Empleo Estatal, y conocer en qué situación se encontraban trámites iniciados en relación a prestaciones / Subsidios, o cómo solicitar nuevas actuaciones. En segundo lugar, seguida muy de cerca, se demandaba el servicio de Orientación Laboral a



través del cual se ofrece a los demandantes de empleo una atención personalizada con el objetivo mejorar tanto su empleabilidad como los conocimientos sobre las herramientas e instrumentos que hacen más eficaz la búsqueda de empleo:

- Itinerarios personalizados.
- Realización/actualización de Curriculum Vitae y cartas de presentación.
- Preparación de entrevistas de trabajo.
- Entrega de listados de ETTs.
- Webs/portales empleo en Internet.
- Información sobre programas de empleo.
- Talleres y cursos de formación.

Otras materias o cuestiones sobre las que se solicita frecuentemente información son las relativas a:

- Prestaciones/subsidios SEPE: los desempleados reciben la información que necesitan sobre la prestación por desempleo y los subsidios/ayudas a los que pudieran tener acceso, consulta sobre los que ya tuvieran reconocidos (periodos, importes...) u obtener certificados de este organismo que les son requeridos por otros (Consellería de Educación, Servicios Sociales, ONGs...). A partir de la declaración del estado de alarma, 14 de febrero, todas las atenciones solicitadas en relación a este apartado subieron de manera exponencial dadas las dificultades, cuando no imposibilidad, que para contactar con este organismo tenían los ciudadanos en unos casos y, la falta de medios/conocimientos informáticos que tenían estos para realizar trámites en la web, en otros.
- Copia / renovación del DARDE (Documento de Alta y Renovación de la Demanda de Empleo) y otras gestiones que los desempleados podían realizar a través del PUNTO AUTOSERVEF, (fuera de servicio desde 14 de marzo de 2020 y hasta que no mejoren drásticamente los datos de contagio en cumplimiento protocolo medidas Covid-19) y ahora realizamos de manera personalizada los trabajadores de la ADL, salvo renovación demanda que desde LABORA se viene haciendo de manera automática desde el inicio de la pandemia. Por tanto, se les facilita, si así lo solicitan, certificados, consulta / inscripción / en ofertas de trabajo disponibles, revisión del estado de aquellas por las



que ya se habían interesado previamente, y la propuesta formativa de este organismo, entre otras.

- Otras ayudas nivel estatal, por ejemplo el Ingreso Mínimo Vital (IMV), nueva prestación no contributiva de la Seguridad Social, RDL 20/2020, de 29 de mayo, que es tramitada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), ayudas nivel Autonómico, como la Renta de Inclusión de Generalitat Valenciana u otras de emergencia de distintas Administraciones a que pudieran tener acceso, por ejemplo la municipal de emergencia con vales de alimentos y pago suministros, especialmente solicitada de marzo a junio, no obstante lo cual se les deriva a los Servicios Sociales del Ayuntamiento pues son estos quienes han de verificar el cumplimiento de los requisitos y tramitar las mismas.
- Seguridad Social (Vida laboral, certificados INSS, pensiones...)

También se facilita a los usuarios del Área de Empleo y Formación de la ADL, cuando así lo requieren, cita para acudir a los organismos que gestionan las materias nombradas.

Por lo que hace referencia al año 2020 los resultados de la Agencia de Colocación mediante PORTALEMP han sido:

Cuadro 2. Resultados Agencia de Colocación 2020.

Agencia de Colocación mediante PORTALEMP	
Total atenciones prestadas	3.862
Total usuarios registrados atendidos	910
Total usuarios nuevos registrados en bolsa	614
Empresas que han presentado ofertas de empleo	49
Ofertas tramitadas	49
Puestos ofertados	157

Fuente: Memoria Anual Agencia de Colocación.



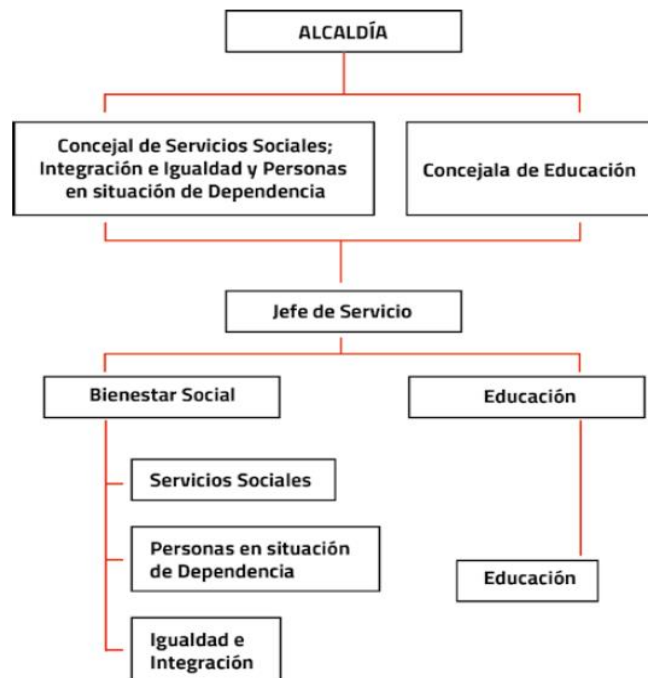
7.3.4 RECURSOS DE BIENESTAR SOCIAL

El servicio de Bienestar Social en el Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig está compuesto por 4 secciones:

- Sección Servicios Sociales.
- Sección de Atención a las personas en situación de Dependencia.
- Sección de Integración e Igualdad.
- Sección de Educación.

Se estructura del siguiente modo:

Figura 6. Estructuración de los servicios.



Fuente: Guía recursos. Bienestar social.

Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA)

La Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA) es un recurso de ámbito municipal, que tiene como finalidad el desarrollo de estrategias dirigidas a reducir o evitar el uso y/o abuso de drogas y otras conductas adictivas, potenciando los factores de protección y reduciendo los factores de riesgo asociados, así como promover hábitos de vida saludable.



Esta acción preventiva tiene lugar en diferentes áreas, siendo la Escolar la de mayor relevancia, al ser la población joven, niños, niñas y adolescentes, una de las dianas preferentes de actuación por sus especiales características psicosociales. Por lo que la coordinación y actuación conjunta con los diferentes centros educativos es indispensable.

En colaboración con los centros educativos se organizan e imparten talleres para la prevención universal y selectiva del consumo de drogas y/u otras conductas adictivas. Además, se presta apoyo técnico a docentes y se facilitan materiales para su aplicación en el aula.

Pero, además, la UPCCA se desarrolla también en el área Familiar, facilitando y potenciando sus competencias como principal factor de protección, a través de escuelas de familia y atenciones directas. En muchas ocasiones, son las familias las primeras en detectar situaciones de riesgo. Desde esta unidad se ofrece atención y asesoramiento a familiares de jóvenes iniciados/as en el consumo de drogas y/u otras conductas adictivas y se organizan actividades grupales con familias, donde se trabajan aspectos relacionados con la parentalidad positiva y recursos para prevenir el consumo u otras adicciones y fortalecer las relaciones familiares.

También, desde la UPCCA, se realizan intervenciones individuales, se ofrece atención personal a jóvenes que comienzan a presentar un consumo problemático de sustancias u otras conductas adictivas, como pueden ser las TICs o los juegos de azar, proporcionando un espacio de asesoramiento y atención privado, para poder explorar las causas de esta situación y apoyo para afrontarlas.

Otra área de relevancia es la Comunitaria, donde se enfocan actividades de coordinación con diversos agentes y atención a la población general. Estas acciones están encaminadas a la concienciación de la población en los problemas y daños relacionados con el consumo de drogas y/u otras conductas adictivas.

En 2020, la declaración del Estado de Alarma, la situación de confinamiento y la suspensión de la presencialidad en la actividad educativa, condujeron a la suspensión de los servicios el 18 de marzo. Se reactivaron en el mes de noviembre, reprogramando las actividades previstas y adaptando actuaciones a las cambiantes condiciones que los cambios en la situación sanitaria permiten.



Entre los meses de marzo y noviembre, se potenciaron la difusión de información y campañas de prevención de las administraciones autonómica y estatal en los perfiles de las redes sociales del ayuntamiento.

ÁMBITO ESCOLAR

Tabla 21. Prevención de riesgos en el ámbito escolar.

Campaña	Centro y Curso	Nº Profes	Nº Alum	Nº Sesiones	Nº Horas
PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TICS) (PRIMARIA Y SECUNDARIA)	Colegio Santa Faz: 1º ESO (2 grupos)	4	50	4	4
	IES Gaia: 1º ESO (3 grupos)	4	78	4	4
	IES San Vicente: 1º ESO (7 grupos)	14	178	14	14
	IES Haygón: 1º ESO (5 grupos)	10	127	10	10
TALLER DE PREVENCIÓN EN AULAS DE PRIMARIA, “HABILIDADES SOCIALES PARA LA MEJORA DE LA TRANSICIÓN A LA SECUNDARIA”	CEIP La Almazara: 6º Primaria (3 grupos)	No disponible	No disponible	1	2
	CEIP Bec de l'Àguila: 6º Primaria (2 grupos)	No disponible	No disponible	1	2
	CEIP La Huerta: 6º Primaria (2 grupos)	No disponible	No disponible	1	2
	CEIP Reyes Católicos: 6º Primaria (2 grupos)	No disponible	No disponible	1	2
	CEIP José Ramón García	No disponible	No disponible	1	2



	Antón: 6º Primaria (2 grupos)				
	CEIP Miguel Hernández: 6º Primaria (2 grupos)	No disponible	No disponible	1	2
	CEIP Azorín: 6º Primaria (2 grupos)	No disponible	No disponible	1	2
	CEIP Santa Isabel: 6º Primaria (1 grupos)	No disponible	No disponible	1	2
	CEIP Juan Ramón Jiménez: 6º Primaria (1 grupos)	No disponible	No disponible	1	2
PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN JUVENIL. DESARROLLO.	Colegio Santa Faz: 3º ESO (2 grupos)	4	50	4	4
DE HABILIDADES PARA LA TOMA DE DECISIONES RESPONSABLE (SECUNDARIA)	IES María Blasco: 3º ESO (8 grupos)	16	198	16	16
	IES San Vicente: 2º ESO (8 grupos)	16	203	16	16
	IES Gaia: 3º ESO (6 grupos)	12	153	12	12
LUDENS. PREVENCIÓN DE JUEGO PATOLÓGICO (SECUNDARIA)	Colegio Santa Faz: 4º ESO (2 grupos)	4	50	4	4
	IES San Vicente: 4º ESO (6 grupos)	6	147	6	6
	IES Haygón: 4º ESO (5 grupos)	5	127	5	5



	IES Gaia: 4º ESO (6 grupos)	12	147	12	12
--	--------------------------------	----	-----	----	----

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la UCA.

La campaña PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TICS) (PRIMARIA Y SECUNDARIA) se realizó a un total de 17 grupos, asistieron 32 profesoras y profesores, alcanzó a un total de 433 alumnos y alumnas, en 32 horas. Objetivos:

- Fomentar el uso responsable de las TICs.
- Aprender a discriminar situaciones de riesgo.
- Conocer estrategias de prevención en el uso de las TICs.
- Aprender a afrontar situaciones de ciberacoso.

EL TALLER DE PREVENCIÓN EN AULAS DE PRIMARIA, “HABILIDADES SOCIALES PARA LA MEJORA DE LA TRANSICIÓN A LA SECUNDARIA” se realizó a un total de 21 grupos de 6º de primaria.

- Trabajar con los y las participantes habilidades conductuales y emocionales que les permitan un proceso de cambio a la secundaria de forma óptima.
- Conocer los miedos y dudas comunes de los y las participantes en el cambio del colegio al instituto.
- Fomentar la cohesión de grupo, y las actitudes de cuidado al resto de alumnado.
- Desarrollar habilidades de protección frente a la presión de grupo.

La campaña PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN JUVENIL. DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA TOMA DE DECISIONES RESPONSABLE (SECUNDARIA) se realizó a un total de 24 grupos, asistieron 48 profesoras y profesores, alcanzó a un total de 604 alumnos y alumnas, en 48 horas.

- Prevención del consumo problemático de alcohol.
- Desarrollo de competencias protectoras al consumo problemático.
- Sensibilizar sobre los riesgos del consumo problemático, favoreciendo la reflexión sobre los mismos.

La campaña LUDENS. PREVENCIÓN DE JUEGO PATOLÓGICO (SECUNDARIA) se realizó a un total de 19 grupos, asistieron 27 profesoras y profesores, alcanzó a un total de 471 alumnos y alumnas, en 27 horas.

- Prevenir el uso problemático de juegos de azar.
- Favorecer el pensamiento crítico frente a los juegos de azar.
- Concienciar sobre la influencia de la publicidad en la imagen que tenemos de los juegos de azar.



ÀMBITO FAMILIAR

Las personas que lo precisan acuden al servicio, solicitando información, orientación y atención para afrontar adecuadamente los problemas derivados de abusos de sustancias u otras adicciones, como las TICs o los juegos de azar, por miembros de la unidad familiar, así como para recibir información que soliciten y establecer un canal de derivación adecuado y eficaz.

Se han realizado atenciones familiares sobre recursos de prevención de drogodependencias y su tratamiento. Y en los casos necesarios se ha facilitado la derivación al recurso más adecuado.

Las principales demandas se focalizan en la necesidad de información sobre recursos especializados y de asesoramiento a familias con hijos e hijas adolescentes.

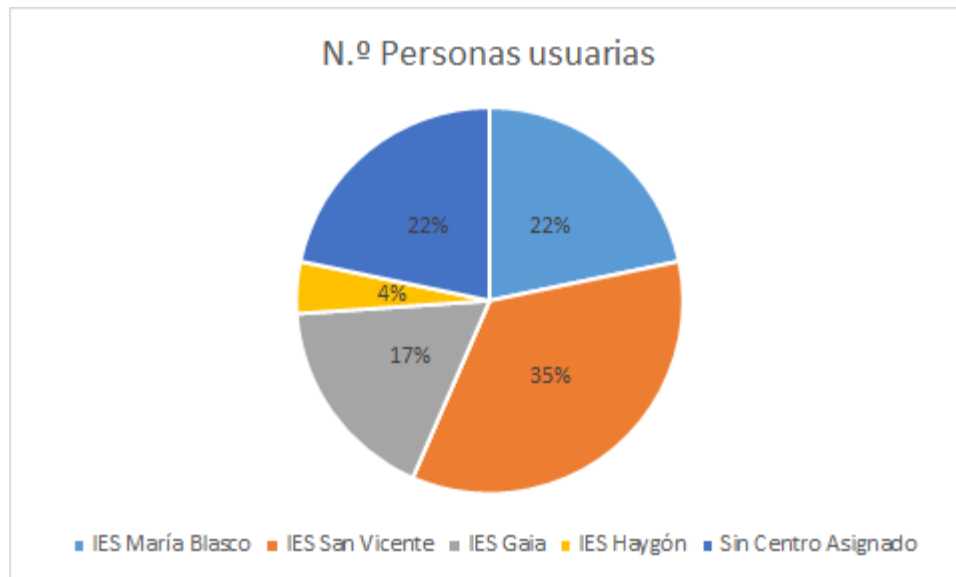
También se han llevado a cabo intervenciones individuales con jóvenes que han comenzado a presentar un consumo problemático de sustancias u otras conductas adictivas como las TICs, ofreciéndoles atención personal y proporcionándoles un espacio de asesoramiento y atención privado para poder explorar las causas de esta situación y apoyo para afrontarlas.

El programa propone trabajar desde una línea eminentemente preventiva, ya que la realidad demuestra que los y las jóvenes consumen drogas cada vez más temprano, que su perfil es adolescente y jóvenes estructurados en comparación con el perfil tradicional de una drogodependencia ligada a una vida desestructurada. Es importante tener en cuenta que el consumo está íntimamente ligado a sus contextos de ocio, a su manera de divertirse y al grupo.

Las intervenciones con jóvenes se han realizado principalmente en los Centros Educativos de Secundaria y en el Centro de Recursos Juveniles Los Molinos (Concejalía de Juventud) de forma individual y complementando con la intervención familiar.



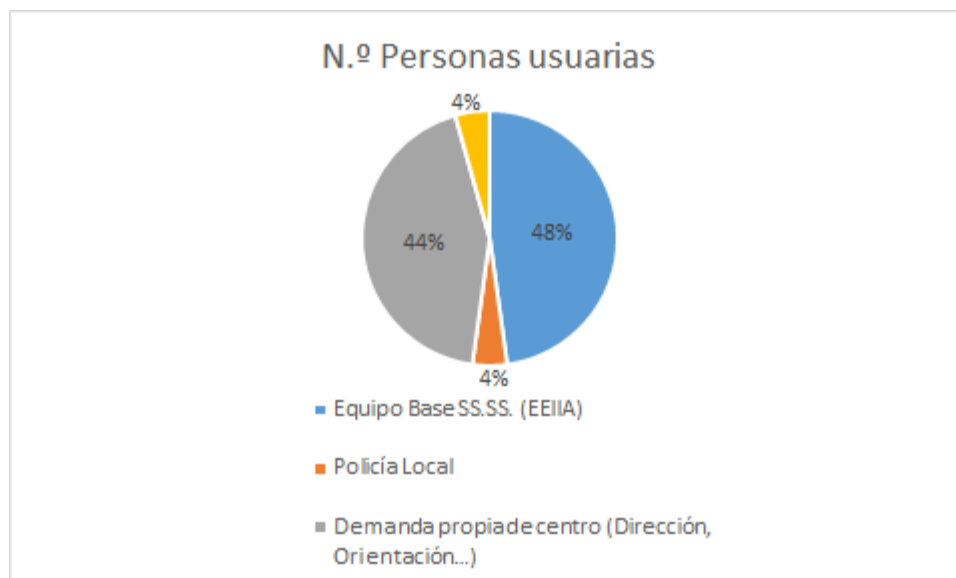
Gráfico 10. Nº de personas usuarias de los centros.



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la UCA.

Las derivaciones al servicio se han distribuido de la siguiente manera:

Gráfico 11. Nº de personas usuarias.



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la UCA.



Plan director de la guardia civil de San Vicente del Raspeig.

En cuanto al Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos, se pretende de una manera ordenada y eficaz, responder a todas aquellas preguntas que estén relacionadas con la seguridad dirigida hacia lo/as menores y los/as jóvenes en el ámbito escolar y sus entornos, proporcionando así la cooperación de los Cuerpos policiales y las autoridades educativas para llegar así a mejorar la convivencia y la seguridad en dichos lugares.

Antes de poner en marcha dicho Plan, se produjo la preocupación por parte de los Poderes Públicos, por cada vez el consumir drogas ilegales a una mayor temprana edad y de su consumo alrededor de zonas escolares, en las que se buscaban medidas para poder prevenir e intervenir por parte de la policía. Como consecuencia, se elabora el Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en los Centros Educativos y sus Entornos, el cual en un primer momento se concentraba en reducir la oferta de drogas entre los/as jóvenes, a través de vigilancia policial y desarticulación de diferentes puntos donde se producen ventas alrededor de estos centros.

Aunque el Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en los Centros Educativos y sus Entornos tuvo una buena acogida, la experiencia que se había obtenido a partir de los años, además, de la aprobación del Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad Escolar, evidenciaron las medidas que estaban destinadas a controlar el tráfico de drogas. Esto se llevó a cabo por parte de las Instituciones 2/2011 y 10/2011, que buscaban resolver problemas que estuvieran relacionados con las drogas, en lugares próximos a los centros escolares, evidenciando el trabajo de prevención e información a través de contactos con diferentes sectores de la educación, gracias a las nuevas perspectivas integradas por el Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad Escolar. Por lo tanto, gracias a los planes mencionados se han ido recogiendo experiencias que han alimentado a nuevos planes y perspectivas a la hora de las intervenciones policiales.

Del mismo modo, se han ido coordinando los problemas de seguridad que se relacionaban con los/as más jóvenes, acciones de prevención y respuesta que se creaban para orientar a todos/as aquellos/as sobre los problemas que se deriven del tráfico de drogas como es el caso de la



participación del Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO), en cuanto al seguimiento y control del Plan se refiere, en todos aquellos puntos los cuales se relacionen con el consumo de drogas y el tráfico minorista de las mismas, cerca de las escuelas.

Además, como nuevos enfoques se pretende incluir en el Plan las ya existente las perspectivas de los riesgos en los que se ven inmersos los/as jóvenes en cuanto a lo que concierne el uso de Internet y las nuevas tecnologías (TICs). Con todo ello, se observa que cada vez esta problemática va en aumento y evolucionando provocando en muchos casos actuaciones delictivas que antes no se observaban. Del mismo modo, las TICs, producen situaciones de riesgo y de infracciones penales que cada vez tenían una mayor frecuencia en las escuelas y alrededores, agravándose por parte de actuaciones como es el anonimato.

En cuanto a los objetivos que presenta el Plan, por un lado, encontramos la puesta en marcha del Plan para la Convivencia y mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus Entornos de manera estable.

Por otro lado, se busca la cooperación entre los Cuerpos policiales y las autoridades vinculadas a la educación para que se produzca una mayor y mejor convivencia y seguridad dentro de las escuelas. Del mismo modo, aumentar la vigilancia por parte de la policía en los alrededores de los centros educativos, para así evitar la violencia, el consumo y tráfico de drogas.

Haciendo alusión a la coordinación del Plan encontramos la presencia de las Direcciones Generales de la Policía y de la Guerra Civil, el Cuerpo Nacional de Policía y la Guardia Civil. En cuanto a su ejecución de medidas preventivas, se realizan conferencias y actividades en las escuelas, por ello hablamos de charlas, visitas y actividades que se dirigen tanto a los/as menores como a los/as jóvenes por parte de los Cuerpos de Seguridad. Con ello se pretende proporcionar información de los problemas vinculados a la seguridad, como son las consecuencias de los acosos escolares, las prevenciones del consumo de drogas y alcohol, y la prevención de riesgos de seguridad vinculados a las redes sociales, donde se pueden dar conductas como sexting, grooming, etc.

Por otro lado, comunicar y colaborar con los centros educativos, donde se tenga en cuenta a los/as responsables docentes y Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos/as para que colaboren con el programa, por lo tanto, se les informará sobre los problemas que pueden



derivar por parte del consumo de alcohol, tráfico y consumo de drogas, riesgos que puedan derivar del uso de Internet de las redes sociales, además, de proporcionar mecanismos de prevención, detección y soluciones, así como asistencias individualizadas tanto a padres, madres como menores.

También destacamos la vigilancia, en la cual se basarán las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y los Cuerpos de Policías Locales, en relación a la detención de tráfico y consumo de drogas. En cuanto a otras actividades que se llevarán a cabo, podemos señalar actividades para que aumente la concienciación de los/as menores y los/as jóvenes.

Aludiendo a las medidas adicionales adoptadas por el contexto de las nuevas tecnologías, se pretende concienciar a los/as más jóvenes, al igual que a sus padres y madres y el centro educativo sobre el uso responsable de las nuevas tecnologías y los riesgos que puede acarrear, proporcionando un aumento de la comunicación en los entornos.

Por parte de la Secretaría de Estado de Seguridad, se habla de una herramienta que proporcione material necesario para el apoyo del buen uso de las TICs. Del mismo modo, las Direcciones Generales de la Policía y de la Guardia Civil, siguen proponiendo y adoptando medidas para la actualización de información que se emite de manera online, sobre todo aquello que pueda afectar su seguridad en las redes sociales.

En relación a las medidas del tráfico minorista de drogas en el entorno escolar, se llevan a cabo medidas preventivas en cuanto a los casos donde se producen problemas provocados por el tráfico de drogas y su consumo, así como el alcohol, a través del incremento de charlas y reuniones donde se informe sobre la problemática que conlleva con la colaboración del Ministerio de Interior y el Plan Nacional sobre Drogas.

También se colaborará con los centros educativos, donde se realicen actividades orientadas a la concienciación de niños/as y jóvenes sobre los riesgos del consumo de drogas, además de organizaciones en las que se realicen campañas de concienciación y prevención.

Se implementarán medidas policiales permanentes para controlar la oferta minorista de drogas junto a las escuelas, teniendo en cuenta las salidas y entradas de los alumnos/as del centro, además de controlar también los tiempos de recreo y actividades fuera del horario de clases.



En todos aquellos centros que ya se hayan producido avisos, denuncias, relacionadas con el tema se reforzará la vigilancia, e incluso intensificando los controles en los días y lugares donde ya se suelen producir estas actividades delictivas, donde se activan las ‘fases de intensificación’ por parte del Centro de Inteligencia del Crimen Organizado (CICO), con el Cuerpo Nacional de Policía y de la Guardia Civil.

7.4 FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO DROGAS Y OTRAS CONDUCTAS ADICTIVAS

En la Comunidad Valenciana al igual que en los datos de Alicante ciudad, la edad de inicio al consumo de drogas como el tabaco, el alcohol, o el cannabis se produce entre los 13 y los 14 años, estando cerca de la media de los datos nacionales, pero no reduciendo así la relevancia y preocupación que estos tienen que suscitar. Cuando miramos los datos de referentes a la población de entre 15 y 64 años la edad aumenta, **lo que nos muestra que no solo se empieza a fumar tabaco o cannabis o a beber alcohol entre los 13 y los 14 años, sino que el espacio de tiempo mayoritario para el comienzo de la toma de estas sustancias es desde los 14 años hasta los 18.** De esta manera:

Tabla 22. Edad de inicio de consumo de drogas.

Edad media de inicio en el consumo de distintas sustancias psicoactivas entre los/as estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años por comunidad/ciudad autónoma (%). España, 2018.				
Sustancia	Tabaco	Tabaco diario	Alcohol	Cannabis
C. Valenciana	14,2	14,7	13,9	14,9
Total nacional	14,1	14,7	14,0	14,9

Edad media de inicio en el consumo de distintas sustancias psicoactivas entre la población de 15-64 años. (Edad). España, 2019/2020.				
Sustancia	Tabaco	Tabaco diario	Alcohol	Cannabis
C. Valenciana	16,4	18,4	16,2	18,4
Total nacional	16,6	18,3	16,7	18,5

Edad media de inicio al consumo de sustancias legales e ilegales. (Edad) 4 de la ESO.				
Sustancia	Tabaco	Tabaco diario	Alcohol	Cannabis
Alicante	14,1	14,8	14,0	14,6



Fuentes: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), Evolución del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria." (2019).

Con los datos podemos establecer un crecimiento en la prevalencia de tabaco diario a medida que avanza la edad. Hay que destacar las diferencias entre el consumo diario de tabaco cuando se tienen en cuenta solo a personas menores de edad y cuando se tienen en cuenta a personas mayores de edad.

Tabla 23. Prevalencia de consumo de tabaco.

Prevalencia de consumo de tabaco entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%).				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	41,7	35,1	26,8	9,0
Total nacional	41,3	35,0	26,7	9,8
Prevalencia de consumo de tabaco entre la población de 15-64 años por comunidad/ciudad autónoma (%). España, 2019/2020.				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	77,7	44,6	41,7	36,5
Total nacional	70,0	39,4	36,8	32,3
Prevalencias de consumo de tabaco entre los/as estudiantes de 4º de ESO. 2019.				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
Alicante	37,4	-	23,4	6,0

Fuentes: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), Evolución del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria." (2019).

Respecto a la prevalencia de borracheras podemos ver unos cambios grandes según la edad que tengamos en cuenta. Se puede observar que al tener una muestra donde las edades que se tienen en cuenta son más extensas, la prevalencia de borracheras cae, pudiéndose entender que este fenómeno es más frecuente entre los/as jóvenes.



Tabla 24. Prevalencia de consumo de borrachera.

Prevalencia de consumo de borracheras entre los/as estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%).				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	52,2	45,6	25,8	-
Total nacional	51,1	44,5	24,3	-

Prevalencia de consumo de borracheras entre la población de 15-64 años por comunidad/ciudad autónoma (%). España, 2019/2020.				
	Alguna vez en la vida	últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	-	22,6	7,0	-
Total nacional	-	19,4	6,8	-

Prevalencias de consumo de borracheras entre los/as estudiantes de 4º de ESO. 2019.				
	Alguna vez en la vida	últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
Alicante	62,6	38,8	23,8	46,7

Fuentes: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), Evolución del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria." (2019).

Lo que podemos observar en estos datos es la poca diferencia entre las personas mayores de edad y en las que solo se tienen en cuenta a menores de edad. Si bien podemos ver que en Alicante la prevalencia en los últimos 30 días es más baja que los otros datos, debemos entender que solo se realizó la encuesta a personas que estuvieran cursando 4º de la ESO, lo que a pesar de ser inferior al dato de la encuesta de ESTUDES de 2018, es preocupante por la asiduidad y la temprana edad de los/as menores de edad.

Tabla 25. Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas.

Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas entre los/as estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%).				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	78,0	75,9	60,3	-
Total nacional	77,9	75,9	58,5	-

Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas entre la población de 15-64 años por comunidad/ciudad autónoma (%). España, 2019/2020				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	95,8	84,5	70,4	-
Total nacional	93,0	77,2	63,0	-



Prevalencias de bebidas alcohólicas entre los/as estudiantes de 4º de ESO. 2019.

	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
Alicante	67,1	65	47,7	-

Fuentes: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), Evolución del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria." (2019).

Los datos sobre el consumo de consumo de bebidas alcohólicas nos muestran que esta es una de las sustancias donde los datos de prevalencia de los últimos 30 días son más elevados. Otro hecho a destacar es que la prevalencia aumenta a medida que aumenta la edad, por lo que el consumo a pesar de ser alto en todas las franjas de edad es superior a partir de la mayoría de edad.

Los datos nos muestran, al igual que lo hacían en la prevalencia de consumo de sustancia alcohólicas, que a medida que aumenta la edad de los/as encuestados la prevalencia *del Binge Drinking* disminuye.

Tabla 26. Prevalencia de *binge drinking*.

Prevalencia de <i>binge drinking</i> entre los/as estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%)				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	-	-	34,1	-
Total nacional	-	-	32,3	-
Prevalencia de <i>binge drinking</i> en los últimos 30 días entre la población de 15- 64 años por comunidad/ciudad autónoma (%). España, 2019/2020.				
	Alguna vez en la vida	Últmos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	-	-	16,0	-
Total nacional	-	-	15,4	-
Prevalencia de <i>binge drinking</i> entre estudiantes de 4º de la ESO. 2019.				
	Alguna vez en la vida	Últmos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
Alicante	-	-	29,1	-

Fuentes: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), Evolución del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria." (2019).



Los datos del *binge drinking* lo que nos muestran es que existe consumo en las personas menores de edad con una prevalencia alarmante y que disminuye a medida que las personas crecen. También podemos ver unas diferencias entre la media autonómica y la ciudad de Alicante, ya que la capital alicantina tiene menos prevalencia que el resto la media autonómica y la nacional.

Tabla 27. Prevalencia de consumo de cannabis.

Prevalencia de consumo de cannabis entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%).				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	36,0	29,8	21,5	-
Total nacional	33,0	27,5	19,3	-

Prevalencia de consumo de cannabis entre la población de 15-64 años por comunidad/ciudad autónoma (%). España, 2019/2020.				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	-	-	10,3	-
Total nacional	-	-	8,0	-

Prevalencia de consumo de cannabis entre estudiantes de 4º de la ESO. 2019.				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
Alicante	27,5	23,2	16,6	

Fuentes: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), Evolución del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria." (2019).

La prevalencia del consumo de cannabis en los estudios que se han tenido en cuenta para el análisis muestra que la localidad de Alicante muestra niveles de prevalencia menores que los indicadores nacionales y autonómicos. Estos datos nos pueden servir para poder entender la situación en que se encuentra el municipio de San Vicente del Raspeig, por la cercanía con Alicante. De esta manera, podemos establecer que pese a ser inferior la prevalencia del consumo en menores de edad del municipio de Alicante con los otros indicadores, debe de tenerse en cuenta para su tratamiento. Otro de los factores que no aportan esta triangulación de estudios es ver que la prevalencia más alta de consumo de cannabis se concentra en los/as menores de edad, por lo que las medidas a tomar contra el consumo de cannabis deben de estar enfocado a ello.



Tabla 28. Prevalencia de botellón.

Prevalencia de botellón entre los/as estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%).				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	-	49,6	23,5	-
Total nacional	-	51,3	22,6	-
Prevalencia de botellón en los últimos 12 meses entre la población de 15-64 años por comunidad/ciudad autónoma (%). España, 2019/2020.				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
C. Valenciana	-	-	10,6	-
Total nacional	-	--	9,9	-
Prevalencia de botellón entre estudiantes de 4º de la ESO. 2019.				
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
Alicante	-	41,4	-	-

Fuentes: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), Evolución del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria." (2019).

Lo que podemos ver es que, al igual que la prevalencia del cannabis, la prevalencia de realización de botellones es más alta en edades inferiores, siendo las personas de estas edades las que sean el objetivo de cualquier campaña o acción sobre el consumo abusivo de alcohol en botellones.

Cambios en los patrones de consumo

Como nos muestra la *OEDA-COVID-2020 Survey* que se desarrolló entre el 10 de noviembre y el 3 de diciembre de 2020 en España. El consumo de alcohol se ha visto reducido por toda la prevalencia del consumo tanto en la diferenciación por sexo, así como por edades, la prevalencia anterior a la pandemia se situaba en 62% y durante la pandemia en una 57,3%. Esta bajada en la prevalencia de consumo se vio más acentuada en los/as jóvenes de 15 a 24 años, donde la disminución es de un 25%.

Respecto a la prevalencia del consumo diario los datos muestran un mantenimiento de consumo estable donde los hombres continúan teniendo una prevalencia superior (14, 2 antes de pandemia; 13,7 durante pandemia) que las mujeres (3,4 antes de pandemia; 5,0 durante pandemia), en cambio lo que podemos observar es el crecimiento de consumo diario en



mujeres. Otro de los datos relevantes en el consumo diario es el incremento de prevalencia a medida que se incrementa la edad.

Otro de los datos relevantes es el descenso que se ha producido respecto a la prevalencia de borracheras durante la pandemia, este fenómeno también se ha producido en ambos sexos y hay un descenso muy abultado en las personas más jóvenes en concreto en las mujeres (41,3 antes de pandemia; 25,3 durante pandemia) y los hombres (46,2 antes de pandemia; 25,3 durante pandemia) menores de 25 años.

En el consumo de tabaco también podemos apreciar un descenso de la prevalencia del consumo durante la pandemia. Dentro de este descenso hay que destacar que existe un consumo superior por parte de los hombres en la mayoría de tramos de edad, excepto en los grupos de edad de 15 a 24 años y de 55 a 64 años, donde las mujeres tienen niveles de prevalencia del consumo más altos.

Hay que reseñar que ha habido un incremento en el uso de hipnosedantes (1,9 antes de pandemia; 3,1 durante pandemia), siendo las mujeres respecto a los hombres, en todos los grupos de edad, las que más han consumido este tipo de medicamentos. Otras sustancias ilegales como el cannabis también han disminuido su consumo, especialmente en los hombres jóvenes menores de 30 años. También ha disminuido el consumo de cocaína respecto al periodo anterior a la pandemia, en cambio el consumo de analgésicos opiáceos, aun siendo muy bajo su consumo, se ha mantenido 1,3 % de prevalencia.

Por último, otro de los aspectos a reseñar es el uso de internet, ya que el tiempo de uso de internet durante la pandemia ha crecido. También se ha registrado un incremento del uso de juegos de azar en línea, siendo los que más han utilizado estos medios los hombres de entre 15 y 34 años.

7.5 DETECCIÓN NECESIDADES

En este apartado son presentadas las principales necesidades detectadas en el municipio mediante el análisis de la información primaria obtenida a través de los cuestionarios diseñados adhoc y las entrevistas semiestructuradas realizadas a la diversidad de actores clave



participantes en los trabajos de desarrollo del Plan. Dada la ausencia de estudios cualitativos y de encuestas específicas a nivel municipal se ha considerado imprescindible desplegar técnicas de investigación que posibilitaran llenar este vacío de información. Dicha ausencia de estudios e investigaciones a nivel municipal ha sido considerada tanto en las conclusiones del diagnóstico como en las medidas propuestas por el Plan. La detección de estas necesidades, enriquecidas con la información obtenida en el inventariado y evaluación de recursos realizada en los apartados anteriores, han dado forma a las conclusiones expuestas en el epígrafe 8 de este documento.

En el plano de la **coordinación institucional** se afirma que aquellas **instituciones que requieren la colaboración de los Centros de Enseñanza, desconocen las características de los centros y, por lo tanto, esto les produce una dificultad para poder dar charlas.**

Por otro lado, los actores participantes enfatizan que se requiere una **mayor presencia en la agenda política de temas de prevención de adicciones**, además de la **necesidad de profundizar en la coordinación** entre Juventud, Salud, Educación, Policía Local, Deportes e Igualdad. En este sentido, la mejora de la coordinación de las intervenciones que se coordinan entre las Concejalías y otros/as agentes posibilitará la creación de campañas que tengan un mayor impacto.

Entre otras necesidades, también destacan la oportunidad de **involucrar al tejido asociativo en materia de prevención**, al igual que **coordinar programas deportivos**. Todas las asociaciones contactan de forma directa con la ciudadanía, y, por lo tanto, si se hacen actividades de prevención por parte de dichas asociaciones puede ser un buen conductor entre estas y la población.

También se recoge la **falta de un centro de día en San Vicente del Raspeig**, donde poder hacer actividades para la población adulta, desarrollar terapias de grupo, entre otras, lo que supone una barrera para que la ciudadanía pueda asistir, ya que solo existen estos talleres situados en el Centro de Recursos Juveniles Los Molinos, como su propio nombre indica, para las personas jóvenes.



Además, en el ámbito familiar, los actores participantes en este diagnóstico afirman que **las familias deben desarrollar vínculos y límites con sus hijos e hijas**, ya que la carencia de límites impide un correcto desarrollo emocional.

Basándonos en las necesidades que se han recogido tras el testimonio de los actores sociales entrevistados y encuestados, observamos una serie de necesidades que se adhieren al ámbito educativo.

En primer lugar, podemos observar que **el abuso de los videojuegos provoca una alteración de los ritmos del sueño**, lo que hace que el ritmo académico se vea afectado. Del mismo modo, estos hacen que lo virtual produzca una hiperestimulación, provocando que se perciban las clases 'tradicionales' como aburridas.

Por otro lado, encontramos que existe una **falta de percepción en cuanto a la relación que existe entre el consumo y el fracaso escolar**. Así mismo, también existe **la normalización entre la población en general del consumo de alcohol, además de la permisividad social en cuanto al consumo de cannabis**.

Del mismo modo, referido al ámbito educativo, se refleja una necesidad, a partir de la percepción de escasa presencia de **campañas que se realicen a la población de entre 14 y 18 años** coincidiendo con la edad en la que se empiezan a consumir. Con respecto a ello, se percibe la **existencia de un desconocimiento sobre los protocolos ante situaciones delictivas con presencia de sustancias en el Centro de Enseñanzas**.

En cuanto a las TICs, encontramos la **necesidad de desarrollo de talleres para su uso responsable, así como el desconocimiento para poder detener situaciones de riesgo** derivadas de estas.

Dentro de este mismo ámbito, en último lugar, entre el alumnado en cuanto al consumo por presión del grupo encontramos la **falta de herramientas de gestión emocional**.

Respecto al ámbito familiar, podemos hacer alusión a las necesidades recogidas, como es el caso de, por un lado, la percepción recogida en cuanto a la **escasez de herramientas por parte de los padres y de las madres, para detectar de forma temprana en sus hijos e hijas conductas adictivas** y, por otro lado, también **la limitación que existe a la hora de alcanzar acciones**



orientadas tanto a las madres como a los padres. Se deben aumentar estrategias en la familia para así poder desarrollar la inteligencia emocional, ya que la familia es un ejemplo para los niños y niñas y debe vivir de forma saludable.

En relación con el ámbito de ocio, encontramos que **existe una normalización en la población menor de edad en cuanto a su relación con las apuestas esporádicas.** Del mismo modo, las apuestas deportivas y de manera Online, están cada vez están más presentes entre dicha población y a su vez, **las apuestas por parte de la población joven son consideradas como un tipo de ocio.**

Por otro lado, en relación con otro de los ámbitos considerados en el proyecto como es el caso de la comunidad, se contemplan diferentes necesidades.

Por un lado, concretamente centrándonos en la seguridad ciudadana, encontramos la **necesidad de abordar el consumo extendido de cannabis en el municipio,** además de la presencia de consumo de esta misma sustancia **en los alrededores de los centros educativos y su normalización de consumo en otros espacios públicos del municipio.**

Del mismo modo, observamos que existe un **elevado número de sanciones por tenencia de drogas y una ausencia de asociaciones juveniles que centren su discurso crítico en contra de las adicciones y del consumo de drogas.**

En este mismo eje comunitario, se sitúa la presencia de los medios de comunicación. En este sentido podemos encontrar el limitado impacto **de las campañas contra las conductas adictivas en el municipio, así como la necesidad de promover campañas orientadas a la detección temprana de conductas adictivas.**

Del mismo modo, se percibe un **desconocimiento frente a los recursos disponibles para la prevención de adicciones,** al igual, que hay una **carencia de campañas que se centren en la juventud y que se hayan creado por ellos/as mismos/as.**

Dentro de este eje, finalmente relacionado con la comunicación observamos que hay una **falta de testimonios de personas que hayan pasado por experiencias adictivas en los medios locales.**



El eje comunitario, también relacionado con el ámbito sanitario a través de servicios de salud, podemos recoger que **existen dificultades de detección de manera temprana en la población adulta**, además de una atención integral de estas adicciones.

Por otro lado, vemos reflejada la **necesidad de adaptación a los cambios de patrones adictivos provocados por la situación excepcional de la Covid-19** y el aumento de trastornos emocionales y de conducta como pueden ser anorexia, diógenes, entre otros muchos, en este mismo contexto.

En lo que concierne a los hombres y mujeres, existen diferencias, como es el caso de una **mayor tendencia de demandantes de ayuda por parte de las mujeres**. Así mismo, son los hombres los que están más vinculados a las conductas adictivas como es el abuso de videojuegos y apuestas online.

En este sentido, se distingue que existe una **necesidad de promover herramientas para trabajar los diferentes aspectos para que los y las jóvenes puedan evitar conductas adictivas** como son los valores, la inteligencia emocional, habilidades sociales, etc. estudio de la psicología desde los cimientos de esta disciplina. La educación emocional se considera uno de los procesos básicos fundamentales para la ejecución de tareas y, sobre todo, en lo relacionado con las habilidades para tener éxito en esas ejecuciones, sean cuales sean éstas. La inteligencia emocional actúa como variable moduladora del comportamiento final, lo que actúa como una medida preventiva de eficacia en los programas de prevención de las adicciones, sobre todo, porque mediante programas de intervención se pueden mejorar significativamente los niveles de inteligencia emocional

Por último, dentro de este mismo eje, encontramos el ámbito laboral, en el que se concentra la necesidad derivada de la **ausencia de una oferta estructurada de actividades laborales y sociales que estén orientadas a los/as jóvenes que no estudian ni trabajan**, ya que estas son más vulnerables a contraer adicciones.

En el eje de la investigación, encontramos diferentes necesidades. Por un lado, se refleja la **necesidad de revisión de buenas prácticas en materia de campañas que se enfoquen en la prevención**, al igual que la **falta de estudios que estén relacionados con las motivaciones de**



los jóvenes y las jóvenes. Del mismo modo, **la escasez de un estudio para la evaluación del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en los/as Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria para el municipio** en el que se encuentran.

Por otro lado, en cuanto al segundo eje dentro de los señalados como transversales, tenemos los Nuevos Fenómenos, en los que destacamos las necesidades señaladas por los/as usuarios/as, como es el **abuso que existe en cuanto a las compras compulsivas por internet por parte de los/as jóvenes.**

Por consiguiente, también cabe destacar la necesidad de **prestar atención a la aparición de conductas como ciberacoso y delitos sexuales a través de las redes sociales**, al igual que la existencia de una **falta de conocimiento de la excesiva exposición de la población joven en relación con el uso de las redes sociales.** Debe ser la familia en eje en la estructura de la personalidad y el establecimiento de límites en el desarrollo moral y emocional de hijos e hijas. La familia se presenta como un modelo de conducta para niños, niñas y jóvenes, por lo que realizar acciones directamente sobre la familia es esencial para la prevención.

Así mismo, también vemos que existe una **escasez de herramientas para detectar las conductas adictivas derivadas de las nuevas tecnologías**, y la **falta de medios por parte de la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) para poder responder a fenómenos que se hayan ocasionado por las TICs.**

8. CONCLUSIONES DIAGNÓSTICO

A continuación, se presentan las conclusiones preliminares del *IV Plan Municipal De Prevención De Drogodependencias Y Otros Trastornos Adictivos*. Estas conclusiones condensan la información obtenida a través de:

- Entrevistas semiestructuradas y cuestionarios abiertos a actores clave (64) relacionados directa o indirectamente con la prevención de conductas adictivas. El despliegue de estas técnicas de investigación social ha permitido obtener una valiosa información acerca de la situación de San Vicente del Raspeig en materia de prevención de conductas adictivas, así como la detección de oportunidades de mejora en torno a este fenómeno.



- Análisis de datos socio estadísticos para describir la situación actual del municipio y realizar una proyección con la finalidad de prever necesidades a corto, medio y largo plazo.
- Revisión del Plan Municipal anterior, de buenas prácticas en materia de Planes Municipales de Prevención de Conductas Adictivas y de estudio de ámbito autonómico y estatal.

Con la finalidad de dar coherencia a las conclusiones alineándolas con los ejes estratégicos que guiarán los objetivos y las acciones dispuestas en el Plan, estas se articulan a través de los siguientes ejes:

- Educación
 - Edad de comienzo de consumo
- Ocio
- Comunidad
 - Ámbito familiar
 - Medios de comunicación
- Ámbito Sanitario
- Nuevos fenómenos
 - Cambios por la COVID-19
- Participación e investigación
 - Coordinación institucional

Educación

En el ámbito de la educación, los actores participantes en el Plan han destacado una vez más la estrecha relación entre la existencia de conductas adictivas y el fracaso escolar de la juventud. Según el *Diagnóstico de Inclusión y Cohesión Social de San Vicente del Raspeig* (2021), la mayor problemática que tiene San Vicente de Raspeig en el ámbito escolar es el absentismo y los conflictos familiares, sobre todo en el periodo de educación secundaria obligatoria (ESO).



En este sentido, la problemática del fracaso escolar no solo se ve influenciada por el abuso de sustancias, sino que también se encuentra relacionada con el uso inadecuado de TICs. La alteración de los ritmos del sueño como consecuencia del abuso del teléfono móvil y de videojuegos afecta negativamente al rendimiento académico. Por este motivo, resulta imprescindible desarrollar acciones orientadas a que el alumnado sea capaz de comprender esta correlación. No obstante, es importante eliminar el estigma de que los y las adolescentes que consumen drogas están condenados a sufrir fracaso escolar, ya que estableciendo estos prerequisites se merman las posibilidades de los y las jóvenes de abandonar este tipo de conductas o de hábitos, al verse reconocidos con el estigma social.

Por otra parte, también se ha detectado la necesidad de incidir en el desarrollo de herramientas de gestión emocional entre los y las adolescentes. Dichas herramientas deben ser capaces de dotar de mayor seguridad, autoestima y capacidad de posicionamiento frente a la presión de grupo, lo que nos lleva a evidenciar el problema de la introducción al consumo de los y las adolescentes a edades cada vez más tempranas. Cabe resaltar, que el papel de la familia como eje estructurador de la personalidad es esencial. En este sentido, cabe destacar que son las adolescentes las que presentan edades más tempranas de inicio al consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco. Por este motivo, para atender a la variable de género, deben plantearse las actividades de manera focalizada en las diferentes vulnerabilidades detectadas en la juventud. Para este tipo de acciones resulta imprescindible la implementación de dinámicas participativas donde la propia juventud pueda ser consciente de la finalidad de las actividades y participe activamente en las acciones que se desarrollan.

Otro elemento destacado por los actores del ámbito educativo que han participado en el desarrollo del Plan es la necesidad de asesoramiento legal a los equipos docentes para establecer protocolos de actuación ante conductas en las que haya presencia de sustancias. La ausencia de estos protocolos dificulta la actuación por parte de los responsables docentes al desconocer el enfoque a adoptar ante este tipo de situaciones.

Edad de comienzo de consumo

La edad de comienzo de consumo de drogas y el desarrollo de conductas adictivas es clave para entender la profundidad de los problemas derivados de estos fenómenos. En este sentido, a



nivel contextual, en San Vicente del Raspeig no existen datos *ad hoc* y estudios relacionados con las conductas adictivas y/o la emergencia de nuevos fenómenos. Esta ausencia de información primaria se erige como una importante oportunidad de mejora para los próximos años. Por este motivo, las conclusiones que se extraen en relación con los segmentos de población parten de estudios a nivel estatal, autonómico y estudios centrados en la población joven de Alicante, ciudad limítrofe a San Vicente del Raspeig con la que se comparten muchos rasgos de estructura social debido a la proximidad entre ambos municipios y al hecho de que su población se encuentre interconectada en ámbitos como el empleo, el ocio y la cultura.

En la *Encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza secundaria de la ciudad de Alicante* (Sánchez-SanSegundo et al., 2019), se obtienen las siguientes conclusiones. En primer lugar, hay que destacar la temprana edad con la que se inician los y las jóvenes en el municipio de Alicante, donde se establece que entre la población menor de edad la media de inicio de consumo de alcohol es a partir de 14 años. También es relevante el consumo del tabaco que tiene su edad de inicio en los 14,1 años y este consumo pasa a ser diario entre las personas que fuman a esas edades a partir de los 14,8 años de edad, al igual que la edad de consumo de cannabis se establece a los 14,6 años de edad. Destaca que la edad de comienzo del consumo de cannabis en Alicante es inferior a la media nacional (14,9 años) y a la media autonómica (14,9 años). Los datos de la ciudad de Alicante son importantes para entender la realidad de San Vicente del Raspeig, siendo conscientes de la sinergia que se establece entre la población joven de San Vicente del Raspeig y la de Alicante en el ámbito del ocio nocturno y en las zonas de fiesta. De esta manera, atendiendo a la ausencia de datos contextuales del municipio, se puede establecer que son necesarias actuaciones y actividades de prevención e información sobre los riesgos asociados a las drogas y las conductas adictivas con anterioridad al segundo ciclo de secundaria.

El temprano consumo de este tipo de sustancias puede derivar en su normalización y, más tarde, en su cronificación. Del mismo modo, la normalización de sustancias consideradas como “blandas” en edades tempranas abre la puerta a un posible comienzo de consumo temprano de otro tipo de sustancias como la cocaína, éxtasis, anfetaminas, etc. Este fenómeno es de gran importancia por diferentes factores que están implícitos en el municipio: a) una población con una proyección de generaciones jóvenes en un medio-largo plazo abundantes y b) una



simultaneidad de convivencia con la población universitaria estacionaria que puede provocar una mayor presencia de problemáticas vinculadas al consumo.

Además de ello, cada vez más niños, niñas y jóvenes se inician en las TICs sin haber desarrollado la gestión emocional y con ausencia de límites en casa. En muchas ocasiones, las familias usan las TICs como recompensa para sus hijos e hijas o como una distracción que les permite tener su espacio. Todo esto facilita la adicción por parte de niños, niñas y adolescentes a las TICs.

Ocio

En el ámbito del ocio se ha detectado el aumento de locales de apuestas y de zonas de ocio nocturno imbricadas en zonas residenciales del núcleo urbano de San Vicente del Raspeig¹. Esto puede llegar a afectar a la normalización de ciertos comportamientos por parte de la juventud del municipio, ya que conviven en los mismos espacios la población universitaria y la juventud del municipio que se inicia en las actividades de ocio nocturno. Asimismo, la apertura de locales de apuestas cercanos a zonas residenciales favorece su normalización por parte de la población más joven al integrarlos en su cotidianeidad. Para abordar este tema, resulta importante la realización de acciones orientadas a la población menor de edad con la finalidad de que conozca los riesgos implícitos del ocio nocturno, así como la errónea consideración de las apuestas como una forma de ocio.

Otro de los elementos que requieren especial atención es el incremento del consumo de drogas durante las fiestas municipales y la temporada estival, es decir, en las festividades del municipio de Moros y Cristianos y Hogueras. Por este motivo resulta imprescindible reforzar las medidas para combatir el abuso de sustancias en estas épocas. En sentido es importante destacar la necesidad de trabajar el establecimiento de valores alternativos que envuelvan a las fiestas de Moros y Cristianos y Las Hogueras, donde el acto principal entre la gran mayoría de la juventud no sea el consumo de drogas y el alcohol, tabaco o cannabis, sino la cultura y el folklore que subyace a estas festividades locales.

¹ Esta información se ha obtenido a partir de las entrevistas en profundidad realizadas a los diversos agentes del municipio.



Comunidad

Respecto al consumo de sustancias en el municipio se ha detectado que las drogas más consumidas en San Vicente del Raspeig son el cannabis, el tabaco y el alcohol. Los lugares de consumo a destacar, para ser tenidos en cuenta por su problemática localización, son las zonas alrededor de los centros escolares y parques donde también existen zonas de juego infantil. La normalización del consumo de drogas “blandas” es manifiesta, ya que se ha detectado que se consume en zonas muy visibles y céntricas del municipio y además entre los diferentes actores entrevistados se remarca que las personas que consumen no se esconden para hacerlo. Reforzar la presencia policial como elemento disuasorio y la colocación de señalética y cartelería en las zonas más problemáticas podrían ser medidas que acompañasen a las actividades de prevención.

Los principales problemas detectados por los más de 60 actores participantes en el Plan son: la desestructuración familiar y divorcios, el absentismo escolar, la agresividad, la falta de atención y de memoria, y el fracaso escolar. Por tanto, los problemas detectados afectan tanto a nivel personal como a nivel familiar. Estos problemas son los más percibidos, sin embargo, se detectan otras problemáticas derivadas del consumo, como pueden ser: la inseguridad ciudadana, la generación de altercados, la transformación del comportamiento del alumnado en las aulas, la normalización del consumo, la dependencia a estos tipos de conductas adictivas, accidentes de tráfico, la excesiva rapidez vital de la juventud, el abandono de los estudios por causa de adicciones como los videojuegos, sentimientos de infelicidad, problemas de salud mental, y deterioro en la imagen social y laboral. De esta manera, se aprecia que la afectación de la drogodependencia y las conductas adictivas permea todos los ámbitos de la cotidianidad de las personas y por este motivo cabe entenderlo y afrontarlo de manera transversal, coordinada y focalizada.

El problema de las conductas adictivas y la drogodependencia en el municipio puede dañar gravemente la convivencia vecinal. La problemática derivada de este tipo de fenómenos -si no se aborda con la suficiente adecuadamente- puede repercutir negativamente en las generaciones futuras de población juvenil. Por este motivo también debe ser tenida en cuenta, dentro de cualquier acción que se realice, la inclusión de las zonas situadas en la periferia del centro urbano, como el Rodalet o Barrio Santa Isabel, donde existen personas con un alto grado



de vulnerabilidad a este tipo de conductas y trastornos y en los cuales existen “puntos calientes” de tráfico y consumo de sustancias.

En este sentido, el *Diagnóstico de Inclusión y Cohesión Social de San Vicente del Raspeig (2021)* refleja que, desde el eje de equidad territorial y espacio público, en el municipio se observa una necesidad de actuación urgente edificios en el núcleo urbano y se localizan las áreas de Renovación y Regeneración Urbana y áreas de rehabilitación integrada en el barrio Santa Isabel. Esto muestra la necesidad de acciones puntuales en el municipio y de acción integrada en el barrio Santa Isabel. Este barrio también presenta una polivulnerabilidad media, es decir que posee más de un tipo de vulnerabilidad (vulnerabilidad socioeconómica, sociodemográfica y residencial).

Ámbito familiar

Se ha detectado la necesidad de reforzar las acciones dirigidas a madres y padres para que puedan desarrollar herramientas que les permitan la detección temprana de comportamientos y actitudes relacionados con el abuso de sustancias, apuestas y/o nuevas tecnologías. El conocimiento de los recursos municipales disponibles, así como los pasos a seguir en caso de detectar este tipo de conductas resulta de vital importancia para evitar la cronificación de conductas adictivas. Además, estas acciones deben ser capaces de poseer un mayor alcance ya que existe la tendencia a que sean los padres y madres más comprometidos y mejor informados de antemano los que más participan en estas acciones.

En el *Diagnóstico de Inclusión y Cohesión Social de San Vicente del Raspeig (2021)*, quedan recogidos algunos de estos recursos disponibles, como por ejemplo la labor que realiza la Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA). Tiene como finalidad el desarrollo de estrategias dirigidas a reducir o evitar el uso y/o abuso de drogas y otras conductas adictivas, potenciando los factores de protección y reduciendo los factores de riesgo asociados, así como promover hábitos de vida saludable. Desde el ámbito familiar, las personas que lo precisan acuden al servicio, solicitando información, orientación y atención para afrontar adecuadamente los problemas derivados de abusos de sustancias u otras adicciones, como las TICS o los juegos de azar, por miembros de la unidad familiar, así como para recibir información que soliciten y establecer un canal de derivación adecuado y eficaz.



Fomentar las relaciones saludables en la familia permite desarrollar vínculos estables facilitan el desarrollo de la educación emocional en sus hijos e hijas. Además, el que la familia tenga hábitos saludables con respecto a las TICs, también previene de posibles conductas adictivas, ya que la familia es un modelo a seguir para la mayoría de niños, niñas y adolescentes.

Medios de comunicación

Dos conclusiones principales se derivan en el ámbito de los medios de comunicación y su capacidad de informar. La primera de ellas es la necesidad de realizar campañas de alto impacto para dar a conocer tanto los recursos disponibles para la prevención de adicciones como las consecuencias de las conductas adictivas. Estas campañas -que deben contar con la coordinación entre redes sociales y medios de comunicación municipales- resultarían más atractivas para la población joven si contasen con la colaboración de *youtubers* u otros referentes juveniles.

Otro de los puntos a destacar es que estas campañas deben de ser desarrolladas por jóvenes y para la población joven, ya que involucrando a la población sujeto se podrán afrontar las problemáticas reales del ámbito de las adicciones y lograr un mayor compromiso por parte de la juventud.

Ámbito sanitario

Las conclusiones en el ámbito sanitario se posicionan como fundamentales para el tratamiento de las conductas adictivas y los trastornos de drogodependencia, ya que se parte del conocimiento de personas de las instituciones sanitarias que aportan la visión del contexto real de la capacidad de actuación del personal sanitario sobre el problema de la drogadicción y conductas adictivas en el municipio. En cuanto a ello se debe haber una mayor coordinación entre los recursos sociales municipales, el ámbito sanitario y otras instituciones. Las principales conclusiones de este apartado se van a estructurar en las diferencias de género que se han observado, los cambios acontecidos por la pandemia de la Covid-19 y las dificultades que tienen los servicios sanitarios para poder prevenir, actuar y realizar el seguimiento de los casos de drogadicción y conductas adictivas.

En cuanto a la perspectiva de género, se ha detectado que las mujeres solicitan antes y con más frecuencia servicios para el tratamiento de conductas adictivas y drogadicción. En cambio, son



los hombres quienes presentan mayor número de trastornos, especialmente en el ámbito de los videojuegos y las apuestas online. Este hecho evidencia una diferenciación por géneros de los comportamientos respecto a las adicciones y a la forma de afrontarlas y sufrirlas, por lo que deben establecerse acciones enfocadas a la concienciación de la población masculina, para solicitar ayuda en caso de necesitarla, sin que esto suponga un estigma para la persona.

Otra de las principales conclusiones son los cambios que ha habido en los patrones de consumo, ya que desde el inicio de la pandemia ha caído el consumo de drogas y alcohol y han aumentado el abuso de las TICs y las apuestas online. También se ha detectado un agravamiento de trastornos emocionales y de conducta. El cambio en los patrones de conducta establece la necesidad de afrontar no solo los problemas que se detectaban con anterioridad a la pandemia, sino que hay que establecer nuevas vías de respuestas para las nuevas necesidades y problemas asociados en el ámbito de las conductas adictivas y la drogadicción. En este nuevo contexto resulta insuficiente la realización de actividades informativas por lo que se debería establecer herramientas que permitan enfrentarse, a través del trabajo de valores, inteligencia emocional, habilidades sociales, etc., a los problemas de drogadicción y conductas adictivas.

Por último, una de las conclusiones importantes que se deben establecer en el ámbito sanitario es la dificultad para detectar los trastornos de drogas y apuestas en adultos de manera preventiva sin que este proceso esté muy avanzado. Asimismo, se ha detectado que es frecuente padecer varios trastornos al mismo tiempo: drogas, apuestas o videojuegos y redes sociales, etc. Por este motivo, debe tenerse en cuenta la labor y la habilitación de herramientas y canales en el ámbito sanitario para la prevención de este tipo de trastornos fomentando así los recursos de prevención de salud mental.

Cambios de conducta por la pandemia

Los cambios en los patrones de conducta en los trastornos adictivos derivados de la pandemia, no se han podido obtener a nivel municipal, pero podemos establecer a modo de esbozo los principales cambios a través de la *OEDA-COVID-2020 Survey* que se realizó a nivel nacional. En este sentido, el consumo de alcohol se ha visto reducido el consumo tanto en la diferenciación tanto por sexo, como por edades. La prevalencia anterior a la pandemia se situaba en 62% y



durante la pandemia se sitúa en un 57,3%. Esta bajada en la prevalencia de consumo se vio más acentuada en los jóvenes de 15 a 24 años, donde la disminución fue de un 25%.

En cuanto al tabaco también podemos apreciar un descenso de la prevalencia del consumo durante la pandemia. Dentro de este descenso, hay que destacar que existe un consumo superior por parte de los hombres en la mayoría de tramos de edad, excepto en los grupos de edad de 15 a 24 años y de 55 a 64 años, donde las mujeres tienen niveles de prevalencia del consumo más altos. Si bien podemos establecer como positivo que a nivel general se haya producido un descenso en los datos de prevalencia del consumo de tabaco, hay que reseñar la alta prevalencia de las mujeres en dos tramos de edad peculiares por su significado. Por un lado, el tramo de edad más joven estudiado nos muestra que las mujeres se inician de manera prematura respecto a los hombres, como fue recogido en 2019. Por otro lado, nos encontramos con uno de los grupos de edad superiores, lo que puede indicar que niveles de estrés o ansiedad altos, entre otros factores, pueden estar afectando de manera diferente a las mujeres y a los hombres.

Este tipo de conductas diferenciales las podemos ver cuando observamos que ha habido un incremento en el uso de hipnosedantes (1,9 antes de pandemia; 3,1 durante pandemia), siendo las mujeres respecto a los hombres, en todos los grupos de edad, las que más han consumido este tipo de medicamentos o drogas. También teniendo en cuenta que las drogas cuyo consumo es mayor en los hombres como la cocaína, cannabis, éxtasis, etc. ha disminuido en todos los tramos de edad tanto para hombres como para mujeres. A pesar de que los datos con los que contamos son de ámbito nacional, lo que nos puede dar a entender es la presencia de un problema latente en el consumo ilegal de drogas o medicamentos no recetados que puede estar dándose en el municipio de San Vicente del Raspeig y cuyo foco debe ponerse en la diferenciación de consumo entre hombres y mujeres y los diferentes grupos de edad.

Por último, otro de los aspectos a reseñar es que el uso de internet durante la pandemia ha crecido. También se ha registrado un incremento del uso de juegos de azar en línea, siendo los hombres de entre 15 y 34 años los que más han utilizado estos medios. De este hecho se deriva que el factor para la programación de actividades de información y prevención debe dirigirse a un público objetivo que viene definido por los tramos de edad más jóvenes. Este cambio de comportamientos debe ser tenido en cuenta para la planificación de acciones hacia las personas



objeto de los problemas, así como para el desarrollo de normativas que regulen las actividades de juegos de azar como la prohibición de la localización de salas de apuestas cerca de centros educativos, ya sean CEIPs, IESs O CFPs.

NUEVOS FÉNOMENOS

La situación sociosanitaria derivada de la Covid-19 ha cambiado muchos de los patrones de conductas adictivas y ha hecho que aparezcan otros. En este sentido, se ha detectado la presencia de compras compulsivas por internet en población joven, así como un aumento del ciberacoso y delitos sexuales a través de las redes sociales. La novedad de estos trastornos queda patente en que a pesar de percibirse como un problema no hay demandas de ayuda en la UCA, esto puede deberse a que aún no es un problema manifiesto y por lo tanto no es percibido como un problema grave. En conclusión, se deben de establecer nuevos protocolos y tener en cuenta el carácter novedoso y latente de estos trastornos, para poder transformarlos en manifiestos y de esta forma hacer que las personas tomen conciencia de los mismos.

Otro de estos nuevos fenómenos percibidos es el aumento de las casas de apuestas en el municipio y en muchos otros, además, algunos de estos locales están situados cerca de los centros educativos y pueden ser perjudiciales para los y las jóvenes por crear trastornos de ludopatía a edades tempranas. También se ha detectado desde el ámbito de la educación que este tipo de conductas se perciben no solo como ocio sino como manera de obtener ingresos, lo que agrava el problema del trastorno, ya que los ingresos de los y las jóvenes pasan a depender de las apuestas. Lo que nos muestran nuestros resultados es que este fenómeno debe de tratarse de manera inmediata por el incremento de casos en el municipio.

En cuanto al consumo de nuevas tecnologías, se observa que existe un abuso claro de dispositivos tecnológicos y un exceso de visión de pantallas, y que este problema se origina en las escuelas. Las nuevas tecnologías y los videojuegos en edades tempranas restan tiempo en áreas sociales, familiares, y de estudios. Además, en los centros educativos es frecuente conocer casos de adicción a los videojuegos y a los móviles. También se ha detectado que el problema del juego se agrava cuando en los videojuegos o en las redes sociales se pueden comprar “privilegios” (vidas, superpoderes, habilidades, trajes, etc.) o seguidores, ya que su adicción los lleva a intentar conseguir el dinero necesario, aunque implique robar en el ámbito familiar. Lo



que nos muestra un área de difícil acceso para su tratamiento, pero de inmediata urgencia, ya que las conductas que van ligadas a las nuevas tecnologías se pueden enmascarar con las necesidades cotidianas para las que se hacen servir estas.

PARTICIPACIÓN

La participación de los actores sociales relacionados con la prevención de conductas adictivas en los procesos de toma de decisiones se entiende como imprescindible para la ejecución de medidas que afecten a la población del municipio. Al ampliar las comunidades de evaluadores se enriquecen las perspectivas desde las que se parte para elaborar soluciones. De este hecho se deriva que las acciones a realizar sean más eficientes, fiables y contextuales a los problemas del municipio, escapando de una mirada puramente técnica para entender a las personas desde sus puntos de vista. Esta perspectiva también ayuda al aprendizaje social compartido, ya que promueve el aprendizaje y la toma de conciencia de los diferentes evaluadores de la problemática a tratar.

Este enfoque participativo en la propuesta de acciones para prevenir conductas adictivas y trastornos de drogadicción implica que debe existir una colaboración entre todas las entidades del ámbito de la prevención, además de potenciar los distintos instrumentos de puesta en común de esta intervención entre los distintos actores en el municipio. También las entidades involucradas deben compartir las actividades que realizan de forma individual, ya que a través de la colaboración se pueden establecer sinergias entre ellos, ejemplo de ello es el Plan Director que realizan en colaboración la Guardia Civil y los centros educativos.

INVESTIGACIÓN

El ámbito de la investigación en el municipio tiene que tomar relevancia de cara a futuro para poder atender a los problemas y necesidades que puedan surgir en los próximos años. San Vicente del Raspeig responde a un modelo de ciudad en continuo crecimiento sociodemográfico, socioeconómico y urbanístico, por lo que se hace necesario que, desde el ámbito de la investigación, se sitúe el foco de atención sobre la prevención de conductas adictivas y trastornos por el consumo de drogas. Esto permitirá poder establecer una planificación de acciones con más precisión, validez y fiabilidad. Para este objetivo se necesitan la inversión en monitorización de diferentes ámbitos del municipio, así como permitir el libre



acceso de los datos a toda la población que lo necesite, a través de repositorios en de *Open Data*.

Además, se necesita establecer protocolos de buenas prácticas en las campañas de prevención, así como realizar estudios sobre las motivaciones de la juventud en el municipio. También es necesario un estudio para la evaluación del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria, para de esta manera poder trabajar con datos primarios y no aproximaciones a partir de datos secundarios de otros estudios. También estudios sobre Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en la población total de San Vicente del Raspeig. Esta diferenciación de estudios por segmentos de población permitirá establecer líneas de actuación y conocer cómo se originan los problemas evitando que datos de otras cohortes sesguen o difuminen los datos de la población joven. Por su parte, el estudio de la población en general ayudaría a comprender la magnitud del problema de la población del municipio y observar las diferencias entre los diferentes segmentos de población.

Coordinación institucional

La adecuada coordinación institucional es imprescindible para articular soluciones conjuntas. En este sentido, las instituciones que requieren la colaboración de los Centros de Enseñanza, desconocen las características de los centros y por lo tanto, esto les produce una dificultad para poder dar charlas.

Hay que presentarles a los centros de enseñanza que la colaboración con las instituciones, unidades u organizaciones que tratan temas de adicciones, drogodependencia y abandono escolar son para mejorar la atención a los jóvenes vulnerables.

También se ha detectado que deben establecerse estrategias coordinadas entre Juventud, Salud, Educación, Policía Local, Deportes, es decir, implementar mesas de trabajo transversales para afrontar los problemas desde un enfoque holístico que permita desarrollar estrategias realistas adaptadas a los problemas del municipio, en especial al de las adicciones, por ser un problema que muchas veces pasa desapercibido. Para esta labor también se hace necesario mayor presencia de la prevención de las adicciones en la agenda política, así como en las acciones de las diferentes concejalías.



Otro aspecto a tener en cuenta es la falta de espacios como centros sociales o centros de día donde desarrollar actividades para las personas que lo necesiten o realizar dinámicas de grupo, ya que para la realización de estas actividades es necesario desplazarse hasta Alicante. De esta manera, se hace necesario ampliar los agentes de interés para la toma de decisiones respecto a qué se debe llevar a cabo en las acciones contra la drogadicción y las conductas adictivas, agentes como son el tejido asociativo en materia de prevención o las asociaciones vecinales que tienen más trato con las realidades sociales de la ciudadanía.

A través de las entrevistas a agentes de interés una de las conclusiones que se deben de extraer en el ámbito de la prevención de la drogadicción y conductas adictivas en el municipio de San Vicente del Raspeig es la escasa oferta de ocio no relacionado con el consumo que existe, es decir, aquel que no va ligado a la hostelería, salas de juego y/o consumo en el centro comercial. Las zonas de ocio como los parques están enfocados a la población infantil y las zonas de ocio que están destinadas a los grupos de edad más mayores (15-30), como puede ser el skatepark, las canchas de básquet, voleibol o las zonas destinadas a la calistenia, se encuentran en la mayoría de ocasiones apartadas de las zonas urbanas, lo que complica la posible utilización de muchas personas del municipio. Además, se aprecia una ausencia de suficientes espacios donde se pueda compartir contenido cultural tanto por parte de las personas jóvenes del municipio, para de esta manera establecer vías alternativas al consumo de alcohol, otro tipo de drogas, juegos de azar o apuestas.

9. IV PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS

A continuación, se presenta el IV Plan de Municipal de Prevención de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos de San Vicente del Raspeig. La tabla sigue la siguiente lógica de “Necesidades → Objetivos Generales → Objetivos Específicos → Actuaciones → Agentes intervinientes → Indicadores de proceso → Calendarización”.

Es imprescindible tener en cuenta que el contenido de la tabla posee un carácter orientativo y que debe coordinarse con la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (UPCCA)



y el resto de agentes intervinientes a través de sesiones de trabajo de la Mesa de Coordinación del Plan. La Mesa de Coordinación del Plan mantendrá reuniones periódicas con la finalidad de realizar el seguimiento de las actuaciones y adaptarse a las posibles contingencias que puedan acontecer. Asimismo, destacar que diversas medidas pueden -y deben- agruparse en una misma actuación con la finalidad de optimizar recursos humanos, económicos y materiales (véase la realización de sesiones conjuntas en el aula o las sesiones informativas).

Por otra parte, para la evaluación, se tendrán en cuenta los indicadores de proceso de cada objetivo específico, y para la evaluación del resultado se deberá alcanzar y/o superar el 75% en los indicadores de proceso en al menos el 80% de los objetivos específicos.

A continuación, identificamos las necesidades detectadas en el diagnóstico:

Área	Necesidad
Educación	N1. Interrelación entre consumo (substancias, exceso de videojuegos...) y fracaso escolar. N2. Banalización y permisividad social del consumo de alcohol y cannabis. N3. Falta de conocimiento de las campañas de prevención entre la población de 14 a 18 años, es decir la edad de inicio al consumo. N4. Déficit de herramientas de coordinación en los centros educativos y desconocimiento sobre los protocolos ante situaciones delictivas con presencia de sustancias en el Centro de Enseñanza. N5. Desconocimiento en cuanto a la detección de situaciones de riesgo de TICs. N6. Falta de herramientas de gestión emocional del alumnado frente al consumo por presión de grupo.
FAMILIAR	N7. Percepción de falta de herramientas por parte de madres y padres para la detección temprana de adicciones en sus hijos/as. N8. Vínculos débiles en la familia, de buena comunicación entre familias e hijos e hijas.
OCIO	N9. Percepción de que las apuestas deportivas y Online cada vez están más presentes entre la población menor de edad. N10. Normalización de las apuestas como un tipo de ocio por parte de la juventud y la población en general.
COMUNIDAD	Seguridad Ciudadana N11. Detección del consumo extendido de cannabis en el municipio. N12. Elevado número de sanciones por tenencia de drogas.



	<p>N13. Ausencia de asociaciones juveniles que establezcan un discurso crítico contra las adicciones y el consumo de drogas.</p> <p>N14. Falta de formación interdisciplinar a los cuerpos de seguridad.</p>
	<p>Laboral</p> <p>N15. Ausencia de una oferta estructurada de actividades laborales y sociales orientada a la población juvenil que no estudia ni trabaja, y a la población en general (segmento de población vulnerable a las adicciones).</p> <p>N16. Falta de coordinación en materia de empleo.</p>
	<p>Sanitario</p> <p>N17. Dificultad de una detección temprana en población adulta.</p> <p>N18. Falta de atención integral de las adicciones.</p> <p>N19. Agravamiento de trastornos emocionales y de conducta (anorexia, Díógenes, etc.) por el contexto Covid-19.</p>
	<p>Medios de comunicación</p> <p>N20. Falta de campañas impactantes para la prevención y autodetección de conductas adictivas.</p> <p>N21. Falta de testimonios de personas que hayan pasado por experiencias de adicciones en los medios locales.</p>
EJES TRANSVERSALES	<p>Investigación</p> <p>N22. Desconocimiento del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria</p>
	<p>Nuevos fenómenos</p> <p>N23. Aparición de conductas como ciberacoso y delitos sexuales a través de redes sociales.</p>
	<p>Género</p> <p>N24. Diferencias en los hábitos de consumo entre hombres y mujeres.</p>



EJE EDUCACIÓN

NECESIDADES	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIONES	AGENTES INTERVINIENTES	INDICADORES	CALENDARIZACIÓN
N1	O1. Reducir del tiempo destinado al uso de videojuegos	OE1. Informar y educar sobre las consecuencias del abuso de los videojuegos, en el rendimiento académico	A1. Campaña de prevención sobre el exceso de uso de videojuegos	Colegios Servicios Sociales Educación	- Campaña diseñada (NO=0%-SI=100%) -% de centros en los que se ha realizado con respecto al total de centros	DE DEPTIEMBRE A JUNIO (2021, 2022, 2023, 2024, 2025)
	O2. Concienciar de la relación entre consumo y fracaso escolar	OE2. Informar del contenido, actividades y metodología a los centros educativos de primaria y secundaria de los diversos programas de prevención del fracaso escolar ofertados por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública	A2. Diseño de un folleto informativo que resuma y recopile las características de los programas ofertados por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública para facilitarlos a los centros escolares del municipio	Educación Servicios Sociales Sanidad Centros de salud Juventud	-Folleto realizado (NO=0%-SI=100%) -Folleto distribuido (NO=0%-SI=100%)	SEPTIEMBRE Y OCTUBRE (2021, 2022, 2023, 2024, 2025)
		OE3. Desarrollar sesiones conjuntas en el aula, entre el personal técnico de prevención y los/as tutores/as o profesorado participante en la aplicación de los programas escolares sobre la relación entre consumo y fracaso escolar en los ciclos de ESO, PCPI y Bachillerato de los institutos del municipio	A3. Sesiones de coordinación con los agentes clave A4. Talleres en educación secundaria sobre el consumo y el fracaso escolar en los y las jóvenes en ciclos de la ESO, PCPI y Bachillerato de los diferentes institutos del municipio A5. Talleres en educación primaria sobre el	Educación Servicios Sociales Sanidad Centros de salud Juventud	-% Nº sesiones realizadas con respecto a las esperadas -Nº participantes con respecto al total de alumnado al que va destinado -Talleres realizados (NO=0%-SI=100%)	DE SEPTIEMBRE A JUNIO (2021, 2022, 2023, 2024, 2025)



			consumo y el fracaso escolar en los/as jóvenes en ciclos de primaria de los diferentes centros del municipio		-% Centros participantes con respecto al total	
N2	O3. Concienciar sobre los problemas y posibles daños ocasionados por el consumo de alcohol y cannabis	OE4. Informar del contenido, actividades y metodología a los centros educativos de primaria y secundaria de los diversos programas de prevención sobre las adicciones (consumo de alcohol y cannabis) ofertados por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública	A6. Diseño de un folleto informativo que resuma y recopile las características de los programas de prevención ofertados por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública para facilitarlos a los centros escolares del municipio	Sanidad Centros de salud Juventud Policía Servicios Sociales	-Folleto realizado (NO=0%-SI=100%) -Folleto distribuido (NO=0%-SI=100%)	SEPTIEMBRE Y OCTUBRE (2021, 2022, 2023, 2024, 2025)
		OE5. Desarrollar sesiones conjuntas en el aula, entre el personal técnico de prevención y los/as tutores/as o profesorado participante en la aplicación de los programas escolares sobre el consumo de alcohol y cannabis en los ciclos de la ESO, PCPI y Bachillerato de los institutos del municipio	A7. Sesiones de coordinación con los agentes clave A8. Talleres en educación secundaria sobre el consumo de alcohol y cannabis en los/as jóvenes en ciclos de la ESO, PCPI y Bachillerato de los diferentes institutos del municipio A9. Talleres en educación primaria sobre el consumo de alcohol y cannabis en 6º de primaria en los diferentes centros del municipio	Educación Servicios Sociales Sanidad Centros de salud Juventud	-% Nº sesiones realizadas con respecto a las esperadas -Nº participantes con respecto al total de alumnado al que va destinado -Talleres realizados (NO=0%-SI=100%) - % Centros participantes con respecto al total	DE SEPTIEMBRE A JUNIO (2021, 2022, 2023, 2024, 2025)
N3	O4. Generar un mayor impacto de las campañas	OE6. Desarrollar sesiones conjuntas en el aula, entre el personal técnico	A7. Sesiones de coordinación con los	Sanidad Centros de salud	-% Centros participantes con	SEPTIEMBRE Y OCTUBRE



	entre la població entre los 14 y los 18 años	de prevención y los/as tutores/as o profesorado participante en la aplicación de los programas escolares sobre el consumo de drogas y nuevas adicciones en los ciclos de la ESO y Bachillerato de los institutos del municipio. Focalizando en las edades entre 14 y 18, es decir en el segundo ciclo de secundaria (3º ESO, PCPI y Bachillerato).	agentes clave	Juventud Policía Servicios Sociales Salud mental	respecto al total de centros -% personas participantes con respecto al total	(2021, 2022, 2023, 2024, 2025)
		OE7. Desarrollar acciones directas en educación secundaria sobre el consumo de drogas y nuevas adicciones en los ciclos de la ESO y Bachillerato de los institutos del municipio. Poniendo el foco en las edades entre 14 y 18, es decir, en el segundo ciclo de secundaria (3º ESO y Bachillerato)	A8. Cartelería con información sobre las acciones de prevención en los centros	Sanidad Centros de salud Juventud Policía Servicios Sociales Salud mental	- Cartel realizado (NO=0%-SI=100%) - Cartel distribuido (NO=0%-SI=100%)	DE SEPTIEMBRE A JUNIO (2021, 2022, 2023, 2024, 2025)
N4	O5. Potenciar órganos de coordinación educativos	OE8. Crear la mesa de coordinación	A9. Creación de la mesa de coordinación	Educación (Departamento de orientación) Servicios Sociales	- Mesa creada (NO=0%-SI=100%) - % áreas intervinientes con respecto a las esperadas	ENERO – MAYO - OCTUBRE (2023, 2024, 2025)
	O6. Asesorar legalmente sobre cómo proceder ante situaciones delictivas con presencia de sustancias en el Centro de Enseñanza	OE9. Informar sobre los protocolos existentes a los diferentes centros y poner en conocimiento de los diferentes protocolos y herramientas al profesorado y a los/as tutores	A10. Sesión informativa al inicio de curso con el equipo directivo	Educación Servicios Sociales Policía	-% de centros participantes con respecto al total	SEPTIEMBRE (2022, 2023, 2024, 2025)
		OE10. Desarrollar protocolos en caso de ausencia de para poder permitir una gestión pausada y estructurada de actuación ante situaciones	A11. Protocolo de actuación ante situaciones delictivas con presencia de sustancias	Educación Servicios Sociales Policía	-Protocolo redactado (NO=0%-SI=100%)	DE ENERO A JUNIO Y DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE (2023, 2024, 2025)



		delictivas con presencia de sustancias en el Centro de Enseñanza				
N5	O7. Dotar de herramientas para la detección y gestión de situaciones de riesgo de TICs, para los/as docentes	OE11. Elaborar protocolos y herramientas para los/as docentes, en caso de ausencia, para la detección y gestión de situaciones de riesgo de TICs	A12. Creación de un manual con herramientas para su difusión entre el equipo docente de los centros escolares	Servicios Sociales Centros educativos Educación	-Manual elaborado (NO=0%-SI=100%) -% de centros en los que se distribuye con respecto al total de centros	OCTUBRE – ENERO – ABRIL (2022, 2023, 2024, 2025)
N6	O8. Dotar de herramientas de gestión emocional (con lenguaje adaptados para el alumnado) orientadas a mejorar la seguridad, autoestima y capacidad de posicionamiento frente a la presión de grupo	OE12. Elaborar protocolos y herramientas para los/as docentes, en caso de ausencia, para la gestión emocional orientadas a mayor seguridad, autoestima y capacidad de posicionamiento frente a la presión de grupo	A13. Creación de un manual con herramientas para su difusión entre el equipo docente de los centros escolares	Educación Servicios Sociales Prensa Deportes Juventud	-Manual elaborado (NO=0%-SI=100%) -% de centros en los que se distribuye con respecto al total de centros	OCTUBRE – ENERO – ABRIL (2022, 2023, 2024, 2025)

ÁMBITO FAMILIAR

NECESIDADES	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIONES	AGENTES INTERVINIENTES	INDICADORES	CALENDARIZACIÓN
N7	O9. Dotar de herramientas a las madres y padres para la detección temprana de adicciones en sus hijos/as	OE13. Elaborar protocolos y herramientas para las madres y padres, en caso de ausencia, para la detección temprana de adicciones en sus hijos/as	A14. Creación de un folleto para distribuir a las familias de San Vicente del Raspeig	Educación Servicios Sociales Prensa Deportes Juventud	-Folleto creado (NO=0%-SI=100%) -% de folletos distribuidos con el total de los impresos	DE ENERO A DICIEMBRE (2022, 2023, 2024, 2025)
	O10. Facilitar el acceso a las familias para acceder a las acciones	OE14. Aumentar la oferta de actividades que se le ofertan a madres y padres que sus hijos/as cursen tanto de educación primaria, secundaria, PCPI y	A15. Revisión de los programas y materiales disponibles por la UPCCA y valoración de la aplicabilidad no presencial a	Educación Servicios Sociales Prensa Deportes Juventud	-% unidades didácticas revisadas	DE SEPTIEMBRE A JUNIO (2022, 2023, 2024, 2025)



		Bachillerato, del municipio	través de plataformas virtuales			
		OE15. Incrementar las opciones horarias de los talleres y adaptaciones modo online para poder acceder a la disponibilidad de todos las madres y padres de los/as alumnos/as en los diferentes centros	A16. Incremento de opciones horarias A17. Programa de aplicación online	Educación Servicios Sociales Prensa Deportes Juventud	-Disponibilidad de un programa de aplicación no presencial para familias (NO=0%-SI=100%) -Inclusión en la oferta de programas familiares de un programa de aplicación online (NO=0%-SI=100%)	DE SEPTIEMBRE A JUNIO (2022, 2023, 2024, 2025)
N8	O11. Dotar de herramientas a las familias en educación emocional	OE16. Realizar cursos sobre educación emocional	A18. Inclusión en la oferta de programas familiares	Educación Servicios Sociales	-Inclusión en la oferta de programas familiares (NO=0%-SI=100%)	DE SEPTIEMBRE A JUNIO (2022, 2023, 2024, 2025)

EJE OCIO

NECESIDADES	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIONES	AGENTES INTERVINIENTES	INDICADORES	CALENDARIZACIÓN
N9	O12. Concienciar a los y las jóvenes sobre los peligros de las apuestas y los riesgos económicos y de salud que conllevan	OE17. Desarrollar talleres, charlas y actividades para poder transmitir el carácter ilegal de las apuestas en la población menor y los peligros de adicciones como la ludopatía temprana. A través de los Centros de enseñanza y centros de recursos juveniles, así como centros sociales del municipio	A19. Talleres sobre prevención de los juegos de apuestas	Participación ciudadana Centros de salud Educación Servicios Sociales Juventud Comercio Centros sociales del municipio	-Talleres realizados (NO=0%-SI=100%) -% Centros participantes con respecto al total -Nº personas participantes con respecto al total de alumnado matriculado	DE SEPTIEMBRE A JULIO (2021, 2022, 2023, 2024, 2025)



		OE18. Establecer estrategias de comunicación de los diferentes agentes para concienciar sobre los efectos negativos de las apuestas a temprana edad y en el resto de edades	A20. Reuniones de coordinación con la mesa para tratar la temática de los juegos de apuestas	Participación ciudadana Centros de salud Educación Servicios Sociales Juventud Comercio Centros sociales del municipio	- Mesa creada (NO=0%-SI=100%) - Nº áreas intervinientes con respecto al total esperado	DE SEPTIEMBRE A JULIO (2021, 2022, 2023, 2024, 2025)
N10	O13. Alertar e informar de los problemas que se derivan de los juegos de apuestas y de su carácter no lúdico	OE19. Desarrollar talleres, charlas y actividades para poder transmitir los problemas que se derivan de los juegos de apuestas y de su carácter no lúdico. A través de los Centros de enseñanza y centros de recursos juveniles, así como centros sociales	A21. Talleres sobre prevención de los juegos de apuestas	Participación ciudadana Centros de salud Educación Servicios Sociales Juventud Comercio Centros sociales del municipio	-Talleres realizados (NO=0%-SI=100%) -% Centros participantes con respecto al total -Nº personas participantes con respecto al total de alumnado matriculado	DE SEPTIEMBRE A JULIO (2021, 2022, 2023, 2024, 2025)

EJE COMUNIDAD

SEGURIDAD CIUDADANA

NECESIDADES	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIONES	AGENTES INTERVINIENTES	INDICADORES	CALENDARIZACIÓN
N11	O14. Reducir la prevalencia del consumo de cannabis a nivel municipal	OE20. Dar a conocer a la UPCCA como recurso a través de la web del ayuntamiento, para que se conozcan las acciones que se llevan a cabo para la reducción del consumo del cannabis	A22. Actualización de la página web de la UPCCA en la que se incorporen todas las acciones que llevan a cabo	Policía Educación Servicios Sociales Prensa Comercio	-Web actualizada (NO=0%-SI=100%)	JULIO Y AGOSTO 2022



		OE21. Realizar reuniones conjuntas entre los cuerpos de seguridad, responsables de la UPCCA y responsables del ayuntamiento	A23. Reuniones de coordinación con agentes responsables	Policía Educación Servicios Sociales Prensa Comercio	-% Nº sesiones realizadas con respecto a las esperadas -Nº agentes intervinientes con respecto al total esperado	DE ENERO A JUNIO Y DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE (2022, 2023, 2024, 2025)
	O15. Concienciar sobre el no consumo en zonas públicas por el efecto de normalización del consumo	OE22. Elaborar campañas a través de la distribución -física u online- de panfletos críticos con la presencia de consumo de cannabis alrededor de los centros escolares en particular, y en las zonas públicas del municipio en general	A24. Creación de cartel destinado a la población joven que condene el consumo en espacios públicos A25. Difusión de la campaña en los centros escolares A26. Difusión de la campaña en Redes Sociales	Prensa Alcaldía Comunicación Servicios Sociales	-Cartel creado (NO=0%-SI=100%) -Nº de carteles impresos -% de centros que reciben la campaña con respecto al total -Campaña difundida en Redes Sociales (NO=0%-SI=100%)	ABRIL Y MAYO (2022, 2023, 2024, 2025)
N12	O16. Reducir del número de sanciones como consecuencia de la disminución de la prevalencia del consumo de cannabis	OE23. Elaborar campañas a través de la distribución de panfletos (físicos u online), la pega de carteles, difusión en los medios de comunicación locales críticos con el consumo de cannabis	A27. Creación de cartel destinado a la población joven que condene el consumo en espacios públicos A28. Difusión de la campaña en Redes Sociales	Prensa Alcaldía Comunicación Servicios Sociales	- Cartel creado (NO=0%-SI=100%) -Nº de carteles impresos -Campaña difundida en Redes Sociales (NO=0%-SI=100%)	JUNIO Y JULIO (2022, 2023, 2024, 2025)
N13	O17. Promover espacios para crear un tejido asociativo juvenil crítico con las adicciones y el consumo de drogas	OE24. Establecer espacios en los centros de juventud donde las personas jóvenes puedan gestionar y planificar actividades, talleres o acciones con las que transmitir un	A29. Creación de un punto de información para asesorar a las personas jóvenes en cuanto a asociacionismo	Juventud Deportes Participación ciudadana	-Punto creado (NO=0%-SI=100%) -% de consultas atendidas con respecto al Nº de consultas	DE ENERO A DICIEMBRE (2023, 2024, 2025)



		discurso crítico con las adicciones y el consumo de drogas			recibidas - Alguna asociación creada (NO=0%-SI=100%)	
N14	O18. Realizar formación interdisciplinar a los cuerpos de seguridad	OE25. Realizar un curso de formación a los cuerpos de seguridad	A30. Curso de formación a los cuerpos de seguridad	Servicios sociales Policía	-Curso realizado (NO=0%-SI=100%) -% participantes con respecto al total esperado	JUNIO 2022
ÁMBITO LABORAL						
N15	O19. Estructurar un plan de desarrollo sociolaboral para la población municipio	OE26. Estructurar con la colaboración de diferentes agentes del municipio (Sector industrial y fabril, centros de enseñanza, ayuntamientos y asociaciones juveniles), de un plan de desarrollo sociolaboral para la población juvenil y la población en general del municipio	A31. Elaboración de un diagnóstico de situación que identifique las necesidades sociolaborales de la población en su conjunto, y de la población joven A32. Elaboración de acciones en conjunto con los agentes pertinentes para mejorar la situación sociolaboral de las personas jóvenes y la para población en general de San Vicente del Raspeig	Empleo Comercio Juventud Servicios sociales Educación	-Diagnóstico elaborado (NO=0%-SI=100%) -Plan sociolaboral elaborado (NO=0%-SI=100%)	2024 - 2025
N16	O20. Crear una mesa interconcejalías para facilitar el acceso al empleo	OE27. Crear una mesa interconcejalías para fomentar el empleo	A33. Creación de una mesa interconcejalías	Empleo Comercio Servicios sociales	-Mesa creada (NO=0%-SI=100%)	2023 - 2024
ÁMBITO SANITARIO						
N17	O21. Realizar protocolos de detección de drogadicción en las consultas de atención primaria	OE28. Elaborar protocolos de detección de problemas con las drogas y diferentes adicciones a través de la atención primaria en el hospital y centros de salud del municipio	A34. Creación de un protocolo de detección de adicciones	Sanidad Centros de salud Servicios Sociales	-Protocolo elaborado (NO=0%-SI=100%)	2022



N18	O22. Estructurar planes integrales para el tratamiento de la prevención de adicciones	OE29. Estructurar programas y planes coordinados entre administración, centros de enseñanza, UPCCA y centros de salud, para poder llevar a cabo planes integrales de tratamiento para la prevención de adicciones	A35. Elaboración de los programas y acciones en conjunto con los agentes relevantes en materia de prevención	Sanidad Servicios Sociales Centros enseñanza Centros salud	-% Nº sesiones realizadas con respecto a las esperadas -Nº de agentes participantes con respecto a los esperados	DE ENERO A DICIEMBRE (2022, 2023, 2024, 2025)
	O23. Diseñar herramientas adaptadas a las nuevas conductas derivadas del contexto sociosanitario de la Covid-19	OE30. Elaborar estrategias coordinadas entre los diferentes actores sociales administración, centros de enseñanza, UPCCA y centros de salud, así como la puesta en marcha de programas de investigación que trabajen estas nuevas conductas en el municipio	A36. Realización de un estudio sobre cómo ha afectado la Covid-19 en San Vicente del Raspeig	Sanidad Servicios Sociales Centros enseñanza Centros salud	-Estudio realizado (NO=0%-SI=100%)	2023 - 2024
N19	O24. Tratar los trastornos emocionales y de conducta (anorexia, diógenes, etc.) por el contexto Covid-19	OE31. Proporcionar herramientas y/o protocolos para el tratamiento de trastornos emocionales y de conducta (anorexia, diógenes, etc.) por el contexto Covid-19. Estos se realizarán a través de los centros de enseñanza, centros de salud y los diferentes órganos administrativos públicos que se ocupan de los problemas psicológicos	A37. Creación y difusión de una guía de buenas prácticas	Sanidad Servicios Sociales Centros enseñanza Centros salud	-Guía de buenas prácticas creada (NO=0%-SI=100%) -% de guías distribuidas con el total de las impresas	DE ENERO A DICIEMBRE (2023, 2024, 2025)
		OE32. Elaborar talleres, ciclos o acciones para que la población juvenil del municipio pueda desarrollar valores, inteligencia emocional, habilidades sociales,	A38. Implementación de talleres de gestión emocional en los centros educativos	Prensa Alcaldía Participación ciudadana Integración e Igualdad	-% de centros en los que se imparten los talleres con respecto al total	DE ENERO A DICIEMBRE (2022, 2023, 2024, 2025)



		etc., para que la juventud evite conductas adictivas		Educación Sanidad Centros de salud	de centros del municipio -% participantes con respecto al total de alumnado al que va destinado	
MEDIOS DE COMUNICACIÓN						
N20	O25. Elaborar campañas impactantes contra las conductas adictivas en el municipio y que permitan la autodetección	OE33. Elaborar campañas para la autodetección de conductas adictivas que se difundan a través de los medios de comunicación local. También se pueden realizar acciones a través de las redes sociales de la administración pública local	A39. Elaboración de un cuestionario anónimo sobre conductas adictivas que pueda autoadministrarse entre la población. El cuestionario debe incluir un apartado sobre cómo solicitar ayuda y a qué organismo	Prensa Alcaldía	-Cuestionario elaborado (NO=0%-SI=100%) -Cuestionario difundido (NO=0%-SI=100%)	ENERO – ABRIL – JULIO – SEPTIEMBRE – DICIEMBRE (2023, 2024, 2025)
	O26. Desarrollar campañas hechas por y para la juventud en materia de adicciones	OE34. Tener en cuenta a las personas jóvenes para la realización de cualquier plan, programa o taller que vaya enfocado a ellos/as	A40. Campaña de prevención cada dos años en colaboración con el alumnado de los centros de enseñanza secundaria	Juventud Servicios Sociales	-Campaña creada (NO=0%-SI=100%) -% de jóvenes participantes con respecto al total de alumnado matriculado -% de centros escolares participantes con respecto al total	DE ENERO A DICIEMBRE (2023, 2024, 2025)
N21	O27. Entender las adicciones a través de las personas que han pasado por ese mismo problema para poder conocer a nivel contextual la	OE35. Realizar una exposición de testimonios de personas que hayan pasado por experiencias de adicciones en los medios locales	A41. Entrevistas en la radio de San Vicente	Centros sanitarios Servicios Sociales Sanidad Comunicación	-% de entrevistas realizadas con respecto a las esperadas	JUNIO – JULIO – NOVIEMBRE – DICIEMBRE (2022, 2023, 2024, 2025)



	problemática y conocer las consecuencias de la misma					
--	--	--	--	--	--	--

EJES TRANSVERSALES

INVESTIGACIÓN						
NECESIDADES	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTUACIONES	AGENTES INTERVINIENTES	INDICADORES	CALENDARIZACIÓN
N22	O28. Conocer las motivaciones y patrones de la juventud para llegar a desarrollar conductas adictivas o consumo de drogas a través de un estudio	OE36. Elaborar protocolos de "buenas prácticas" en materia de campañas de prevención	A42. Elaboración de un decálogo en materia de prevención	Participación ciudadana	-Decálogo creado (NO=0%-SI=100%)	2023 - 2024
		OE37. Realizar investigaciones para abordar las motivaciones de la juventud para llegar a desarrollar conductas adictivas o consumo de drogas	A43. Diseño de un cuestionario sobre patrones de consumo en los centros escolares A44. Recogida de permisos A45. Evaluación y análisis de los resultados	Educación Juventud	-Cuestionario creado (NO=0%-SI=100%) -% de autorizaciones recogidas en relación al nº de participantes estimado -% de cuestionario contestados correctamente y recogido en relación al nº de participantes estimado -% de cuestionarios evaluados	2023 - 2024
		OE38. Realizar una investigación sobre la evaluación del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en	A46. Elaboración de un informe con los resultados del cuestionario de patrón de consumo	Educación	-Informe elaborado (NO=0%-SI=100%)	2024 - 2025



		Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria para el municipio				
NUEVOS FENÓMENOS						
N23	O29. Elaborar protocolos para la detección temprana de conductas como ciberacoso y delitos sexuales a través de redes sociales	OE39. Elaborar e implementar protocolos para la detección temprana de conductas como ciberacoso y delitos sexuales a través de redes sociales	A47. Elaboración de un protocolo de actuación	Comercio Prensa Servicios Sociales Educación Juventud Centros de enseñanza	-Protocolo elaborado (NO=0%-SI=100%)	2023
	O30. Concienciar sobre la importancia de la privacidad y la privacidad de los datos personales entre la juventud	OE40. Elaborar talleres, ciclos o acciones para que la población juvenil del municipio pueda tener herramientas para evitar los peligros de las adicciones de consumo derivados de las TICs	A48. Talleres de concienciación y prevención de adicciones derivadas de las TICs en los centros escolares A49. Talleres de concienciación sobre la importancia de la privacidad de los datos personales	Prensa Servicios Sociales Educación Juventud Centros de enseñanza	-% de centros en los que se imparten los talleres con respecto al total de centros del municipio - % participantes con respecto al total de alumnado al que va destinado	DE SEPTIEMBRE A JUNIO (2022, 2023, 2024, 2025)
GÉNERO						
N24	O31. Tener la perspectiva de género presente a la hora de tratar las conductas adictivas en hombres y mujeres	OE41. Estudiar las diferencias de hábitos en la población de chicos y chicas de San Vicente del Raspeig	A50. Estudio de la variable género en los planes e investigaciones propuestas en el plan	Prensa Alcaldía Participación ciudadana Integración e Igualdad	- Variable sexo/género incorporada en el cuestionario (NO=0%-SI=100%) - Redacción de apartado de diferencias entre hombres y mujeres en el informe (NO=0%-SI=100%)	2023 - 2024
		OE42. Usar la perspectiva de género en todas las	A51. Uso del lenguaje inclusivo, en los talleres, documentación y comunicaciones que se generen	Prensa Alcaldía	Incorporación de lenguaje inclusivo (NO=0%-SI=100%)	2023 - 2024



		acciones que se lleven a cabo		Participación ciudadana Integración e Igualdad Educación Sanidad Centros de salud		
		OE43. Contemplar el Plan de igualdad de Oportunidades Municipal en el desarrollo de las acciones de prevención	A52. Interrelación entre el I Plan de Igualdad de Mujeres y Hombres de la plantilla municipal del Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig y del IV Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos	Prensa Alcaldía Participación ciudadana Integración e Igualdad Educación Sanidad Centros de salud	Reuniones de coordinación entre ambas mesas (NO=0%-SI=100%)	2023 - 2024



10. BIBLIOGRAFÍA

Arias, O.; Gallego, V.; Rodríguez, M. J. y del Pozo, M. A. (2012). Adicción a las nuevas tecnologías. *Psicología de las Adicciones*, 1, 2-6.

Consejo de la Unión Europea (2020). *Estrategia de la UE en materia de Lucha contra la Droga 2021-2025*. Disponible en <https://bit.ly/3dZHioS>

Custorio, M.; Garcia, N.; Orriols, R.; Sánchez, P. y Serra, M. (2013). *Guía para la elaboración de un plan local de prevención de drogodependencias*. Diputació de Barcelona.

Lloret, D.; Cabrera, V.; Falces, C.; García, H. y Mira-Molina, S. (2019). *¡¡Jóvenes a jugar!! Análisis del impacto de la Publicidad en el juego de Apuestas en adolescentes*. Madrid: Centro Reina Sofía sobre adolescencia y juventud. Disponible en <https://bit.ly/3kCjBU6>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA] (2020). *Impacto de la pandemia por Covid-19 durante el año 2020 en el patrón de consumo de sustancias psicoactivas y otros comportamientos con potencial adictivo*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Disponible en <https://bit.ly/3AM5Ag8>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA] (2020) Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES). Disponible en <https://bit.ly/3hT6XB2>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA] (2021) Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES). Disponible en <https://bit.ly/36mh63K>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (1946). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en <https://bit.ly/3eYUavf>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (1986). Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud. Disponible en <https://bit.ly/3wrE11t>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (1995). Carta Europea sobre alcohol. Disponible en <https://bit.ly/3uofEbs>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2003). Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Disponible en <https://bit.ly/2QSV44J>



Sánchez San Segundo, M.; Ferrer-Cascales, R.; Ruiz-Robledillo, N. y Albaladejo-Blázquez, N. (2019). *Evolución del Patrón de Consumo de Drogas y otras Conductas Adictivas en Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria*. Ayuntamiento de Alicante. Disponible en <https://bit.ly/3dZnjHg>

United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC] (2019). *Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas*. Viena: Naciones Unidas. Disponible en <https://bit.ly/3h5vBQ4>

11. ANEXOS

Para la recogida de datos se ha elaborado un cuestionario, el cual ha sido contestado por 38 personas.

La gran mayoría (75,7%) de estas personas provienen del área de la educación, además de otras áreas minoritarias como son: sanidad, ciudadanía, asociaciones, entidad privada, entidad sin ánimo de lucro, centros de enseñanza u otros. A su vez, dentro de estas áreas se han identificado perfiles más específicos provenientes de sectores como: concesionarios de automóviles, comercio, colegios públicos, educación no formal - juvenil, AMPA, fisioterapia, Conselleria de educación, etc.

También cabe destacar que una gran parte de las personas que han contestado el cuestionario son mujeres (86,5%). En cambio, los hombres solo presentan un 13,5% del total de la muestra. Esta diferencia entre el número de mujeres y de hombres que se dedican al sector de la prevención de drogas y de conductas adictivas, refleja que las mujeres son las encargadas de realizar este tipo de tareas en esta área, en la cual los hombres no poseen una gran presencia.

En cuanto a la percepción sobre el consumo de drogas y otras sustancias adictivas, se observa un acceso fácil tanto a la adquisición de bebidas alcohólicas como la facilidad que tiene la juventud para acceder a las salas de juego y al juego on-line. Además, San Vicente del Raspeig está caracterizada por el gran número de población universitaria que reside en el municipio, y



esto provoca que haya una gran demanda de estos sectores. A ello, se le suma la detección de falta de control, ya que estas formas de consumo están al alcance de cualquiera y se considera que hay zonas donde se hace evidente el consumo y no se llevan a cabo acciones efectivas para solucionar esta situación. Se percibe una normalización en el consumo de alcohol y de marihuana, como algo habitual en ocasiones especiales. Además, la gran mayoría considera que este tipo de conductas adictivas se da en gran medida en la población joven, con una tendencia al alza con el paso de los años. Por otro lado, el uso de nuevas tecnologías también es percibido como una conducta adictiva que se está desarrollando.

Asimismo, el consumo de drogas, en algún caso, se asocia con un nivel educativo bajo de los consumidores, y este no está extendido por todo el municipio de San Vicente del Raspeig, sino que está presente en determinadas zonas y en ciertos barrios, como la Colonia de Santa Isabel o las zonas cercanas a los institutos. También, en algunas ocasiones, hasta en los mismos institutos los estudiantes pueden llegar a consumir a escondidas.

Las drogas más consumidas en San Vicente del Raspeig según los entrevistados/as son: el tabaco, el alcohol y la marihuana/hachís. Estas dos primeras están consideradas como las más comunes entre los y las jóvenes, pero la marihuana/hachís también se considera que está muy presente en la vida de la población joven, aunque en menor medida. Asimismo, las personas consideradas como aquellas que son más propensas a consumir son los jóvenes de 14 a 26 años, aunque también es cierto que las personas adultas de 27 a 59 años están consideradas como uno de los grupos de edad que consumen más drogas. Sin embargo, por parte de los/as entrevistados/as se percibe que este grupo de edad tiene una incidencia mucho menor respecto a los jóvenes (14 - 26 años).

En cuanto a las problemáticas generadas por el consumo de drogas en San Vicente del Raspeig, la mayoría de personas han contestado que no suponen problemas muy graves. Esto puede deberse a que el consumo de drogas está normalizado, y la percepción sobre el consumo de estas no sea tan crítica con estas acciones. Aun así, también es necesario mencionar, que una minoría sí que considera que las problemáticas que pueden darse son graves.

Estos problemas que pueden surgir son muchos y muy variados. Aquellos que son más notorios por parte de muchas de las personas entrevistadas son: la desestructuración familiar (divorcios),



el absentismo escolar, la agresividad, la falta de atención y de memoria, y el fracaso escolar. Por tanto, los problemas detectados afectan tanto a nivel personal como a nivel familiar. Estos problemas son los más percibidos, sin embargo, también se detectan otras problemáticas derivadas del consumo, como pueden ser: la inseguridad, la generación de altercados, la transformación del comportamiento de los alumnos y alumnas en las aulas, la normalización del consumo, la dependencia a estos tipos de conductas adictivas, accidentes de tráfico, la excesiva rapidez vital de los jóvenes, el abandono de los estudios por otras adicciones como los videojuegos, sentimientos de infelicidad, problemas de salud mental, y afectación en la imagen social y laboral.

Ahora bien, más focalizado en las problemáticas derivadas por el consumo de nuevas tecnologías y por el consumo de juegos de apuestas, se han detectado ciertos problemas.

- En lo referente a casas de apuestas, se detecta que existen muchas de ellas en el municipio, y que eso puede resultar pernicioso para la juventud, ya que estas van en aumento entre población cada vez más joven. Además, algunos de estos locales están situados cerca de los centros educativos y pueden ser perjudiciales para edades vulnerables, y se considera que es intolerable que casas de apuestas estén cercanas a centros escolares o institutos, incitando a los jóvenes a "probar" en ese tipo de ambientes. Sin embargo, la población no lo percibe como algo grave. A su vez, se considera que el exceso de consumo de apuestas puede generar ludopatía en los jóvenes, y por ello es necesario que se produzca un mayor control en las casas de apuestas para que no puedan entrar menores de edad a estos establecimientos, ya que los jóvenes no suelen tener trabajo y utilizan estos locales como forma de conseguir dinero de forma rápida. Por último, también se observa que los juegos de apuestas están en auge ascendente en grupos de chicos jóvenes.
- En lo referente al consumo de nuevas tecnologías, se percibe que existe un abuso claro de dispositivos tecnológicos y un exceso de visión de pantallas, y es un problema que surge desde las escuelas. Las nuevas tecnologías y los videojuegos en edades tempranas quitan tiempo en áreas sociales, familiares, y de estudios. Se percibe como consecuencia de estos consumos que los niños y niñas tienen muchos más nervios, déficit de atención y se produce una normalización de la violencia. Además, en los centros educativos es



frecuente conocer casos de adicción a los videojuegos y a los móviles, y el problema del juego se agrava cuando en los videojuegos o en las redes pueden comprar privilegios (vidas, superpoderes) o seguidores y su adicción los lleva a los jóvenes a intentar conseguir el dinero necesario por cualquier medio.

De hecho, las adicciones de nuevas tecnologías y videojuegos con mayor presencia en la población de San Vicente del Raspeig percibidas en el cuestionario son: dispositivos móviles (smartphones, tablets, ...), redes sociales y videojuegos, respectivamente. Sin embargo, las apuestas deportivas, los juegos de azar y las compras online poseen menor presencia que estas.

En cuanto a grupos de edad, aquellos que tienen más problemas de adicción según las respuestas del cuestionario son los jóvenes que tienen entre 14 y 26 años, lo cual también coincide con aquellas personas consideradas como más propensas a consumir.

Sin embargo, pese a la consideración de la inexistencia de problemas graves derivados del consumo de drogas, la gran mayoría sí que detecta que se pueden dar graves problemas por el uso excesivo de los juegos de apuestas y las nuevas tecnologías.

Debido a estos problemas derivados de juegos de apuestas y nuevas tecnologías, los principales problemas que se han detectado son los siguientes: el ciberacoso, el aislamiento social, normalización de la violencia tanto física como verbal, el absentismo escolar, la desmotivación y la falta de autoestima, problemas derivado de la salud mental (ansiedad, depresión, memoria...), falta de autodisciplina, la inaceptación de los jóvenes en los grupos de iguales por no utilizar las nuevas tecnologías, y la incapacidad de las familias para evitar o controlar el uso abusivo de las nuevas tecnologías.

En lo referente a la prevención de conductas adictivas, es necesario conocer las acciones propias de cada entidad que se llevan a cabo actualmente y la colaboración que existe entre estas entidades.

La gran mayoría realizan acciones propias y suelen ser charlas informativas, seguido de tutorías en los centros educativos donde se hablan de estos temas, y se realiza alguna campaña de sensibilización.



Teniendo en cuenta las acciones que se están llevando a cabo actualmente, es conveniente plantearse qué acciones aún no se han dado y deberían darse en San Vicente del Raspeig en el futuro. Según las respuestas del cuestionario, se piensa que sería adecuado prohibir los establecimientos de casas de apuestas frente a centros escolares, debido a que puede incitar al juego en los jóvenes. También se considera necesario que haya más control por parte de las familias hacia sus hijos e hijas y la presencia por parte de la policía para atajar puntos de consumo y de personas dedicadas a vender droga, y que se sustituyan en la medida de lo posible las multas por trabajos sociales. Por otro lado, se propone el deporte como alternativa de ocio saludable, con actividades para los jóvenes como maratones o actividades de escalada/senderismo en grupo. En términos de salud, se plantea una mayor ayuda terapeuta. Desde los centros educativos, también se opina que es necesario la creación de equipos de atención que permitan incorporar la figura del educador/a de calle como persona puente y de acompañamiento hacia una atención más especializada. Por último, se opta por una mayor concienciación a partir de los medios de comunicación en las que intervengan personas que han pasado por alguna situación de drogadicción en su vida, y de talleres activos en los que a través de cortos o teatros se permita sacar a luz situaciones que viven los jóvenes con drogas y que posibiliten a la reflexión.

Para conseguir que estas acciones se realicen de una forma correcta, hay que encontrar la estrategia más adecuada para llegar a la juventud. La gran mayoría de las respuestas del cuestionario coinciden en que la mejor forma de llegar a la juventud es mediante las redes sociales en las que se publiquen videos que muestren la realidad del problema, contando con casos reales que puedan contar sus propias experiencias para que puedan tener un impacto mayor en estos/as jóvenes. Alguna persona también comenta la posibilidad de publicar anuncios en las redes sociales y/o a través de *influencers* o *youtubers*, ya que a partir de estos puede ser más fácil llegar a la juventud. Por otro lado, también se plantea la opción de juntar a jóvenes con dificultad de adaptación a la reinserción en la sociedad con otros/as jóvenes con un gran poder de expectativas que hagan de impulsores a estos/as jóvenes con problemas. Para ello, es necesario hacer partícipes a la juventud y encontrar la forma de buscar su implicación en el desarrollo de actuaciones para la prevención.



Para finalizar, la pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto en las conductas adictivas en San Vicente del Raspeig, y por ello es conveniente conocer de qué manera ha afectado la pandemia a las conductas adictivas. Respecto a este tema, muchas de las personas entrevistadas coinciden en que la COVID-19 ha afectado en las conductas adictivas de forma negativa, ya que se ha potenciado el consumo de ocio individual debido al confinamiento provocado por la pandemia, debido a que las personas pasaron más tiempo en sus casas, consumiendo así en mayor proporción nuevas tecnologías y redes sociales, además de los juegos de apuestas, videojuegos y también de pornografía. Alguna persona también comenta que el consumo de drogas puede haber disminuido debido al confinamiento y no consumir dentro del hogar, ya que se suele hacer en otros ámbitos sociales.