

AYUNTAMIENTO DE ALMANSA



Concejalía de Servicios Sociales

PELA

Plan Estratégico Local de Adicciones 2026-2030



AYUNTAMIENTO
ALMANSA





Índice

1. Presentación.....	4
2. Marco legal y políticas públicas.....	5
3. Misión, visión y principios rectores.....	6
4. Diagnóstico de la adicción en Almansa.....	7
4.1. Datos del Observatorio de Drogodependencias de Castilla-La Mancha.....	7
4.2. Datos obtenidos de la Gerencia de Atención Integrada de Almansa.....	9
4.3. Datos obtenidos de la asociación AARFAL.....	10
4.4. Datos obtenidos de la asociación DASS.....	11
4.5. Datos obtenidos de la asociación Afaenpal.....	11
5. Dirección del Plan.....	12
6. Coordinación interna.....	13
6.1. Departamento de Servicios Sociales.....	13
6.2. Con otras concejalías.....	13
7. Coordinación interadministrativa.....	13
7.1. Servicios de Salud.....	13
7.2. Centros Educativos.....	13
8. Colaboración con el Tercer Sector.....	14
9. Líneas estratégicas, objetivos y acciones.....	15
9.1. Educar para prevenir. Protección a la infancia y la adolescencia.....	15
9.2. Formación contra las adicciones. Almansa se protege.....	16
9.3. Ocio saludable. Alternativas para sanar la ciudad.....	17
9.4. TIC, redes sociales y videojuegos. La realidad frente a las pantallas.....	18
9.5. Abuso del porno. No es sexo todo lo que aparece.....	19
9.6. Apuestas online y casas de apuestas. El dinero que pudo ser tuyo.....	20
9.7. Bebidas energéticas. Bajo el disfraz de refresco.....	21
9.8. Los medicamentos. Si te pasas, ni te enteras.....	22
9.9. Tabaco y vapeador. Tu salud debería ser lo primero.....	23
9.10. El consumo de drogas. ¿Lo necesitas? Se llama adicción.....	24
9.11. Tabla-resumen de las Líneas Estratégicas.....	25
10. Equipo humano.....	28
11. Presupuesto.....	29
12. Vigencia, seguimiento y evaluación del Plan.....	29
13. Informe técnico: Impacto del PELA en la infancia y adolescencia.....	32

1. Presentación.

La realidad se puede definir con este acrónimo: VICA. De ahí que se hable de **entornos VICA** desde diferentes disciplinas, como la psicología y la sociología:

Volatilidad: Cambios constantes, incluso rápidos, en la sociedad actual.

Incertidumbre: Falta de seguridad, inquietud, duda, a medio y largo plazo.

Complejidad: La realidad se muestra con dificultad, complicada.

Ambigüedad: Falta de claridad en las decisiones y en las acciones importantes.

Esta realidad puede generar **estresores difíciles de afrontar** como la ansiedad, la ira o el miedo. Por ello es necesario entrenar la agilidad emocional, como habilidad para gestionar nuestras emociones en el entorno laboral, familiar o social. No se trata de evitar las situaciones difíciles, sino de enfrentarlas con perspectiva, apertura y capacidad para entender que los resultados no siempre dependen de nuestras intenciones o acciones.

También debemos hablar de la **sociedad de consumo**, que avanza a pasos agigantados, adelantando incluso a cualquier tipo de previsión y sobre todo demostrando la incapacidad del estado de bienestar para afrontar esta realidad. Nuevas formas de consumo, nuevos productos y servicios, creados con el único objetivo de convencer a la población de la necesidad de consumir en cualquiera de sus formatos: compras, visionado de contenidos en la red o uso de redes sociales. **Productos y servicios que actúan como ansiolíticos a corto plazo y producen la falsa sensación de calma, de sentirse parte de algo**, de pensar que todo funciona bien por un momento y podemos retrasar la responsabilidad de afrontar nuestra realidad.

Pero ¿Qué pasa con la otra realidad, con la realidad tras las compras o tras las pantallas? **¿Qué hay de la realidad tras el consumo inmediato y accesible? La sensación de ansiedad, de pérdida de control y las decisiones pendientes**, siguen ahí incluso con más fuerza. Nuestra capacidad de relacionarnos, cara a cara y en cualquier contexto de nuestra vida, se reduce día a día y es sustituida por una supuesta actividad social en las llamadas redes sociales o bajo los efectos del consumo de ciertos productos y sustancias.

Las familias, como primer agente educativo, sociabilizador y socializador, deben prevenir y también actuar ante esta realidad, no sólo para protegerse, sino para mejorar la sociedad actual. La pregunta es ¿pueden hacerlo sin apoyo de la administración pública o de los colectivos del tercer sector que trabajan y hacen frente a las adicciones? No.

Los diferentes colectivos del tercer sector, dedicados a las adicciones, como agente educativo, sociabilizador, socializador y también terapéutico, deben también prevenir y actuar ante esta realidad. Su trabajo no sólo se basa en la intervención con las personas adictas, sino también con las familias, apoyándolas y dotándolas de herramientas para hacer frente a la adicción.

Las diferentes administraciones públicas deben garantizar los recursos educativos, sociales y sanitarios necesarios para afrontar las adicciones, con el diseño de planes, programas y proyectos con visión de futuro, de forma coordinada y en colaboración con el tercer sector. El **Ayuntamiento de Almansa da un paso firme y concienciado con este Plan Estratégico Local de Adicciones (PELA)**.

2. Marco legal y políticas públicas.

El actual marco legal y normativo se basa en la legislación actual, así como en las estrategias y planes de acción que orientan las políticas públicas en materia de prevención, atención e intervención frente a las conductas adictivas, a nivel europeo, estatal y autonómico.

La Unión Europea establece un marco común para los estados miembros a través de la [Estrategia de la UE en materia de drogas 2021-2025](#), promoviendo la reducción de la demanda, de la oferta y la disminución de daños asociados al consumo. Tal estrategia es acompañada por un [Plan de Acción](#) que concreta las operaciones en referencia a la prevención, el tratamiento, la reinserción, la investigación y la cooperación institucional. Por otro existe la [Agencia de la UE sobre Drogas \(EUDA\)](#) desde la que se proporciona información objetiva, fiable y comparable, además de la alerta temprana y evaluación del riesgo sobre drogas y toxicomanías. Estos documentos proporcionan una base empírica y un enfoque multidisciplinar para abordar las adicciones, sirviendo como guía para las estrategias nacionales y locales.

A nivel estatal existe la [Estrategia Nacional sobre Adicciones](#), la cual, se basa en la reducción de daños para generar así una sociedad más saludable y que se llevará a cabo mediante su [Plan de acción](#). En cuanto a la legislación que regula la seguridad ciudadana, la salud pública, la protección a la infancia, la prevención de consumos en el entorno laboral, de atención a las adicciones y drogodependencias, reguladora del juego y del consumo o sobre la venta y consumo del tabaco:

- Ley Orgánica 10/1995 del Código Penal.
- Ley 33/2011 General de Salud Pública.
- Ley Orgánica 4/2015 de protección de la seguridad ciudadana.
- Ley 13/2011 de regulación del juego.
- Ley 28/2005 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 8/2021 de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia.
- Real Decreto Legislativo 2/2015 que aprueba la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

Nuestra región cuenta con el [Observatorio de Drogodependencias de Castilla-La Mancha](#) como órgano asesor técnico de apoyo científico permanente, así como de [Unidades de Conductas Adictivas](#) por toda la región y concretamente la ubicada en nuestra ciudad, en el Hospital de Almansa. Castilla-La Mancha dispone de [Plan Regional de Adicciones](#) con el objetivo de fortalecer las intervenciones sobre conductas adictivas. La legislación autonómica a tener en cuenta es:

- Ley 15/2002 sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos.
- Ley 7/2023 de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia.
- Ley 5/2021 del Régimen Administrativo y Fiscal del juego en Castilla-La Mancha.

3. Misión, visión y principios rectores.

Debemos saber de dónde partimos (pasado), lo que hacemos y por qué (presente), para saber hacia dónde queremos llegar (futuro), teniendo claros los principios rectores que guiarán el camino. La aspiración de mejorar se sustenta en el conocimiento y reconocimiento de la realidad, abandonando el cortoplacismo para dar paso a la posibilidad de pensar a largo plazo.

La **MISIÓN** de este Plan Estratégico Local de Adicciones (PELA) es **diseñar la estrategia de acción contra las adicciones en la ciudad de Almansa,** a partir del diagnóstico de la sociedad actual, teniendo en cuenta los recursos disponibles y también aquellos recursos que estamos dispuestos a implicar como Ayuntamiento, mediante la coordinación con la Unidad de Conductas Adictivas del Hospital de Almansa, reconociendo el trabajo de AARFAL como entidad social y la lucha diaria de las personas adictas y sus familias.

Nuestra **VISIÓN** es conseguir **una ciudad educadora y saludable que actúe como agente socializador y sociabilizador frente a las adicciones,** formando una ciudadanía libre con capacidad de enfrentarse a los retos diarios de la vida sin depender de hábitos, sustancias, productos o servicios que generen adicción y comprometan a sus familias. Es momento de imaginar, mejor dicho, visualizar, una ciudad **con capacidad de generar contextos positivos comunitarios** que aparten la adicción de los espacios públicos.

Fijamos como **PRINCIPIOS RECTORES** del Plan Estratégico Local de Adicciones (PELA), para guiar el camino a recorrer de la forma más seria, precisa y democrática, incorporando los ya establecidos en el Plan de Acción sobre Adicciones diseñado por el Ministerio de Sanidad:

- Evidencia científica.
- Universalidad y gratuidad.
- Equidad, igualdad de condiciones y no discriminación.
- Atención a la diversidad.
- Perspectiva de género.
- Protección a la infancia y la adolescencia.
- Protección a las familias.
- Desarrollo comunitario.
- Corresponsabilidad social y responsabilidad pública.
- Coherencia y colaboración entre Administraciones Públicas.
- Intersectorialidad e interdisciplinariedad.
- Transparencia y participación ciudadana.
- Calidad, eficiencia y sostenibilidad.
- Compromiso de dotación económica en los presupuestos municipales.
- Puesta a disposición del personal municipal.
- Colaboración con el tercer sector local.

4. Diagnóstico de la adicción en Almansa.

4.1. Datos del Observatorio de Drogodependencias de Castilla-La Mancha

En este apartado se recogen los últimos datos oficiales de los tratamientos iniciados o reiniciados en la **Unidad de Conductas Adictivas del Hospital de Almansa**, por lo que no se tienen en cuenta las personas que ya estaban en tratamiento con anterioridad a 2024. **Un total de 87 personas, siendo 64 hombres (73.56%) y 23 mujeres (26.44%),** comenzaron o reiniciaron su tratamiento por adicción en 2024.

Del total, **3 hombres de entre 25 y 34 años son atendidos por adicción al sexo y, el resto, 84 personas mayores de edad son atendidas por adicción a sustancias.**

En las personas con **adicción a sustancias la edad media es de 40.73 años**, siendo en los hombres 41.25 y en las mujeres 39.35. A continuación, se detalla un análisis estadístico más extenso de las personas adictas a sustancias:

- **Sexo**

	Total	Porcentaje
Hombre	61	72,6
Mujer	23	27,4
Total	84	100,0

- **Edad**

	Total	Porcentaje
19-24	8	9,5
25-34	21	25,0
35-44	44	52,4
45-54	7	8,3
55-64	2	2,4
65-74	2	2,4
Total	84	100,0

En cuanto a los datos observados en las anteriores tablas podemos concluir que **la mayoría de las personas que iniciaron o reiniciaron tratamiento por adicción en 2024 fueron hombres (72,6%)**, frente a un número mucho más reducido de mujeres (27,4%). En cuanto a la edad, podemos ver que **la franja más numerosa se encuentra entre los 35 y 44 años**, siendo más de la mitad de los casos (52,4%), siguiéndole el tramo de 25 a 34 años (25%), concluyendo que la mayor incidencia de tratamiento se concentra en edades adultas medias.

- **Droga principal de abuso**

	Hombre	Mujer	Total
Heroína	2	0	2
Heroína + Cocaína	0	1	1
Tramadol	0	1	1
Cocaína	23	7	30
Benzodiacepinas	0	1	1
Cannabis	10	7	17
Alcohol	26	6	32
Total	61	23	84

- **Máximo nivel de estudios completado**

	Total	Porcentaje
Educación Primaria incompleta	13	15,9
Educación Primaria completa	36	43,9
Educación Secundaria obligatoria	17	20,7
Bachillerato o FP grado medio	14	17,1
Estudios superiores	2	2,4
Desconocido	2	2,4
Total	84	100

- **Situación laboral principal en el momento de la admisión al tratamiento**

	Total	Porcentaje
Con relación laboral, contrato indefinido o autónomo	25	30,9
Con contrato o relación laboral temporal	4	4,9
Parado. No habiendo trabajado antes	2	2,5
Parado. Habiendo trabajado antes	24	29,6
Incapacitado permanente, pensionista	12	14,8
Estudiando u opositando	1	1,2
Realizando exclusivamente labores del hogar	1	1,2
En otra situación	12	14,8
Desconocida	3	3,5
Total	84	100

Según las anteriores tablas se evidencia que **la droga principal de abuso es el alcohol (32 casos)**, muy **equiparado al consumo de cocaína (30 casos)** y seguido por el **cannabis (17 casos)**. La mayor parte de personas atendidas **cuentan con estudios básicos (43,9%)** siendo minoritaria la población con estudios superiores. Respecto a lo laboral, se observa una combinación de personas en activo y en desempleo con presencia relevante de pensionistas y con incapacidad.

4.2. Datos obtenidos de la Gerencia de Atención Integrada de Almansa

El registro estadístico **facilitado por la dirección del Hospital de Almansa** contiene un total de **34 casos de personas que no superan los 20 años atendidas en el servicio de urgencias por motivos relacionados con tóxicos**. Se diferencian 12 ingresos en 2024, de los cuales 5 corresponden a menores de edad, y en 2025 se registran 22 casos, siendo 11 menores de edad. Datos que sorprenden por el aumento de **personas menores de edad atendidas con respecto al total de casos en 2025, siendo el 50%** de las urgencias por consumo de tóxicos.

- **Ingresos en urgencias por tóxicos:**

Tóxicos	2024	2025	Total
Alcohol	10	13	23
Medicamentos	0	4	4
Marihuana	1	2	3
Alcohol + marihuana	1	1	2
Otros	0	2	2
Total	12	22	34

- **Ingresos en urgencias por tóxicos según edad:**

Tóxicos	13 a 17 años	18 a 20 años	Total
Alcohol	12	11	23
Medicamentos	3	1	4
Marihuana	0	3	3
Alcohol + marihuana	1	1	2
Otros	0	2	2
Total	16	18	34

El tóxico principal es el alcohol, registrando 23 de los 34 ingresos en urgencias, correspondiendo 10 casos a 2024 y 13 a 2025. **Los medicamentos ocupan el segundo lugar**, provocando 4 urgencias en 2025, siendo tres las personas menores de edad atendidas. **La marihuana ocupa el tercer lugar** con 1 caso en 2024 y 2 casos en 2025. **Y en última posición otras sustancias** con 2 ingresos y **la mezcla de alcohol con marihuana** con otros 2 casos.

Hay que **destacar que 3 ingresos en el 2025 corresponden a ideación o intoxicación autolítica por menores de edad**, diferenciando 1 intento autolítico de intoxicación medicamentosa y 2 intoxicaciones autolíticas por consumo de paracetamol. **Un dato que preocupa, teniendo en cuenta la existencia de ciertos “retos” que circulan por redes sociales** animando al consumo de este tipo de medicamentos sin control médico.

El diagnóstico nos muestra como **los ingresos en urgencias por tóxicos de personas que no superan los 20 años, prácticamente se han duplicado en el 2025** con respecto al año anterior. También dejan clara la incidencia mayoritaria del abuso de alcohol. Y, por último, la preocupante aparición de intoxicaciones autolíticas con medicamentos en menores.

4.3. Datos obtenidos de la asociación AARFAL

La **Asociación de Alcohólicos Rehabilitados y Familiares de Almansa** tiene como objetivo general la recuperación integral de las personas enfermas y familiares que asisten a la asociación, ofreciendo apoyo, recursos y un entorno seguro para su rehabilitación. Aunque la Asociación se constituyó inicialmente para la rehabilitación de personas con problemas de alcohol, en la actualidad también trabajan la prevención y tratamiento de otras adicciones.

Actualmente AARFAL cuenta con **58 socios/as de los cuales 32 son personas enfermas (26 hombres y 6 mujeres) y 26 familiares (5 hombres y 21 mujeres)**. De las cuales acuden a Terapia de forma habitual 30 personas enfermas y 22 familiares, algunas dos veces por semana (martes y jueves) y otras una por motivos sociofamiliares, laborales o personales.

Distribución por tipo de adicción:

- 16 hombres con problemas de Alcohol
- 6 hombres con problemas de Alcohol y cocaína
- 2 hombres con problemas de Alcohol y ludopatía
- 4 mujeres con problemas de Alcohol
- 2 mujeres con problemas de Alcohol y cocaína

Es importante destacar como los datos reflejan que los roles sociales asignados a los dos sexos, basados aún en la presencia del machismo en la sociedad, influyen claramente:

- **La gran mayoría de adictos son hombres**, reflejando que la adicción a día de hoy se presenta más en el sexo masculino (vida social asociada al consumo) y que la adicción en las mujeres aún no se visibiliza completamente (permanecían en casa sin tanta vida social).
- La segunda, **la gran mayoría de familiares son mujeres**, manteniendo el rol de personas de apoyo/cuidadoras en la unidad familiar, soportando el peso de sacar adelante la familia.

También hay que reflejar que las adicciones actuales a las nuevas tecnologías, redes sociales, juegos, apuestas, vapedor u otras drogas, no se reconocen como tal y las personas afectadas no buscan ayuda para hacer frente a su enfermedad.

Las personas socias y participantes de AARFAL tienen **edades comprendidas entre 30 y 75 años** a día de hoy, no correspondiéndose a la edad de inicio de consumo, ni tiempo en rehabilitación y tampoco con la antigüedad en la asociación.

La distribución de edades de las personas adictas es: 5 personas entre 30 y 40 años, 5 personas entre 41 y 50 años, 8 personas entre 51 y 60 años, 11 personas entre 61 y 70 años y, por último, 3 entre 71 y 80 años.

En cuanto a la distribución de edades de las y los familiares: 5 personas entre 40 y 50 años, 5 personas entre 51 y 60 años y, por último, 16 personas entre 61 y 70 años.

4.4. Datos obtenidos de la asociación DASS

Tras años de trabajo, esta asociación **ha cesado su actividad**, siendo el objetivo apartar a la persona adicta del consumo y conductas adictivas, reeducando con distintos métodos, así como fomentar la instauración de nuevas rutinas y conductas para asegurar una abstinencia continuada en el tiempo. En el caso de personas familiares, se les ha acompañado en el proceso de desintoxicación y ayudado a entender la enfermedad.

Organizaron terapias grupales para personas adictas y terapias grupales destinadas a las personas coadictas (aquellas que acompañan a la persona enferma y se ven afectadas por su adicción), limitadas a un máximo de 12 participantes.

Además, llevaron a cabo talleres de gestión emocional, yoga, actividades lúdicas y culturales y colaboración con otras asociaciones locales en el desarrollo de proyectos.

Las personas adictas atendidas **fueron 11 hombres y 3 mujeres, mientras que las coadictas 1 hombre y 10 mujeres**, con edades comprendidas **entre los 21 y 52 dos años**. Es importante destacar como los datos reflejan que los roles sociales asignados a los dos sexos, basados aún en la presencia del machismo en la sociedad, influyen claramente. Se observa la misma realidad que en los datos ofrecidos por AARFAL.

Las adicciones que se atendieron en DASS: consumo de alcohol, cannabis, cocaína, heroína y LSD, con algún caso en el que se suma la adicción a las apuestas físicas y online.

4.5. Datos obtenidos de la asociación Afaenpal

En referencia a la **patología dual entendida como la coexistencia de un trastorno de consumo de sustancias junto a un trastorno de salud mental**, los datos recogidos por la asociación Afaenpal reflejan una presencia significativa de personan atendidas, siendo un total de **21 casos** de patología dual correspondiendo **únicamente a hombres**, no registrándose ningún caso de mujeres en el periodo de recogida de datos.

Atendiendo a los datos recogidos, se presencia una diversidad de combinaciones de trastornos de salud mental y consumo de tóxicos. **El diagnóstico más frecuente es el de esquizofrenia asociada al consumo de tóxicos**, el cual cuenta con un total de 14 casos, lo que evidencia la especial vulnerabilidad de este perfil. Otros diagnósticos registrados son:

- Esquizofrenia y consumo de alcohol: 3 casos
- Trastorno depresivo mayor y consumo de alcohol: 1 caso.
- Trastorno de personalidad mixto y consumo de alcohol: 1 caso.
- Trastorno de control de impulsos asociado a dependencia de cocaína y THC: 1 caso.
- Agorafobia y trastorno de dependencia de sustancias tóxicas: 1 caso.

De los datos facilitados por el equipo profesional de Afaenpal queda clara la vinculación del consumo de tóxicos con la aparición o empeoramiento de los problemas de salud mental.

5. Dirección del Plan.

Corresponde al departamento de Servicios Sociales municipales de Almansa la responsabilidad de garantizar la implantación de este Plan, así como la gestión de los recursos, contrataciones y equipo humano necesarios para ello. Por tanto, **la dirección política recaerá en la concejalía con la delegación de Servicios Sociales y la dirección técnica recaerá en el siguiente personal municipal, conformando la “Comisión Directiva del PELA”:**

- Concejal o concejala de Servicios Sociales
- Jefatura de Servicios Sociales municipales,
- Profesional de Trabajo Social de los Servicios Sociales municipales,
- Profesional de Educación Social de los Servicios Sociales municipales,
- Profesional de Psicología de los Servicios Sociales municipales y
- Responsable de Infancia y Juventud.

Se reunirán, como mínimo, una vez al mes y sus funciones serán todas aquellas necesarias para la implantación del Plan, la coordinación intra e interadministrativa, contratación, organización de recursos y equipo humano, la colaboración con las entidades del Tercer Sector que intervengan en conductas adictivas, así como el seguimiento, evaluación y propuesta de modificación o aprobación de posteriores Planes Estratégicos Locales de Adicciones.

En caso de considerarse positivo, **se podrá convocar a estas reuniones de forma extraordinaria a otras personas de interés** por su implicación profesional o voluntaria en la intervención con las adicciones, ya sean personal municipal, personal público de otras administraciones o personas a título individual. No formarán parte de la comisión, simplemente participarán de forma puntual y justificada en la misma.

Se levantará acta de sesión de todas y cada una de las reuniones mantenidas, especificando la asistencia, los puntos en el orden del día tratados y su desarrollo, así como las decisiones tomadas y tareas acordadas para su ejecución.

La dirección política velará por la implantación del Plan, así como por su difusión, fomentando la participación del Tercer Sector de Almansa vinculado con la prevención de las adicciones y/o la intervención con las personas afectadas y familiares.

Será responsabilidad de la dirección política **garantizar anualmente la dotación económica del PELA en los presupuestos municipales**, gestionar y solicitar las posibles líneas de subvención y colaboración económica de otras administraciones públicas e impulsar la participación del personal municipal en las acciones diseñadas en este Plan.

La dirección política **dará cuenta de la implantación del PELA en la Comisión Informativa de Servicios Sociales**, siempre que se considere necesario y con el objetivo de hacer partícipes del seguimiento al resto de corporación municipal.

También se publicará en la web municipal todo lo referente al PELA, con el objetivo de garantizar la información a la ciudadanía y la transparencia en la gestión y ejecución del plan.

6. Coordinación interna.

La Comisión Directiva del PELA mantendrá una **coordinación constante y fluida con todos los departamentos y áreas municipales**, con su personal técnico y político, garantizando la transversalidad del plan y su implantación.

6.1. Departamento de Servicios Sociales

La coordinación con el Departamento de Servicios Sociales será el **eje principal para la detección, atención y seguimiento de casos, así como la detección de nuevas realidades que requieran de prevención y/o actuación**. Se establecerán canales y protocolos de comunicación internos para actuar ante personas con problemas o necesidades asociadas a conductas adictivas, así como para la actuación ante grupos de edad o colectivos sociales que presenten incidencia por conductas adictivas. Se realizará el intercambio necesario de información técnica para realizar una intervención integral y personalizada. El personal implicado se capacitará mediante acciones formativas para garantizar una respuesta eficaz.

6.2. Con otras concejalías.

La Comisión Directiva del PELA mantendrá una **comunicación activa con aquellas concejalías que intervienen con su campo de trabajo como Infancia, Juventud, Educación, Deportes, Cultura, Igualdad y Seguridad Ciudadana**. Se aplicarán las estrategias del PELA en la programación municipal de eventos, y la oferta de actividades municipales. De esta manera, se incorporará la prevención de las conductas adictivas en toda la actividad del municipio.

7. Coordinación interadministrativa.

La Comisión Directiva del PELA mantendrá una **coordinación constante y fluida con la administración provincial y regional**, con su personal técnico y político, garantizando su participación económica y técnica, en línea con las estrategias y planes estatales y autonómicos sobre adicciones.

7.1. Servicios de Salud.

Se realizará la **coordinación necesaria** con los Servicios de Salud **para dar una respuesta efectiva en la detección precoz y la atención en los casos de adicciones**. De la misma manera, se intercambiará la información pertinente y la derivación en ambas direcciones siempre respetando la normativa de protección de datos. Se impulsarán actuaciones conjuntas en base a la prevención comunitaria y la promoción de la salud. La coordinación con **Atención Primaria y con la UCA**, será el pilar fundamental para conseguir los objetivos marcados en este Plan.

7.2. Centros Educativos.

Los Centros Educativos actuarán como un **espacio clave para la prevención de conductas adictivas y la formación sobre adicciones**. Se consolidará una coordinación que permita desarrollar programas de sensibilización además de formación dirigida al alumnado, profesorado y familias. Se establecerán protocolos que permitan la comunicación ante posibles casos de riesgo. La colaboración con la comunidad educativa del municipio garantizará una intervención temprana. Se establecerá una actuación coordinada con los IES para eliminar el consumo de tabaco y vapedor en los propios centros, así como el uso de redes sociales en horario lectivo.

8. Colaboración con el Tercer Sector.

Para desarrollar el Plan Estratégico Local sobre Adicciones de Almansa es esencial la colaboración con las **asociaciones locales** del tercer sector, pues son un pilar fundamental por su trabajo directo con personas afectadas por adicciones y sus familias. Gracias a su labor continuada, estas entidades permiten **conocer de primera mano la realidad social, sanitaria y emocional** que rodea esta problemática en la ciudad, aportando una visión cercana y especializada que complementa la intervención pública.

Centrando la atención en los datos del diagnóstico de la asociación **Afaenpal y su papel en la atención a personas con patología dual**, se evidencia la necesidad de una coordinación efectiva entre los servicios públicos para garantizar una intervención integral. En este sentido será conveniente aportar la formación en salud mental y emocional, la detección temprana, el acompañamiento de familiares y la atención integral a personas adultas.

En la misma línea, la **Asociación de Alcohólicos Rehabilitados y Familiares de Almansa (AARFAL)** se consolida como un **recurso esencial en la prevención, acompañamiento y rehabilitación de las personas con adicciones y su entorno**. Su coordinación con los Servicios Sociales permitirá fortalecer acciones en referencia a la prevención comunitaria, la formación de la ciudadanía, la visibilización de las adicciones, el apoyo a las familias y la detección de nuevos casos, facilitando así su labor y ampliando su impacto.

Desde el Plan Local se incluye la colaboración continua con las entidades que forman el Tercer Sector mediante canales de coordinación y comunicación. Para ello, se establecerán **reuniones vinculadas a la prevención y atención de adicciones entre la dirección política y técnica del PELA y dichas entidades, como mínimo con carácter trimestral**, con el objetivo de compartir información relevante, así como realizar el seguimiento y la evaluación de las actuaciones implementadas.

Además, se facilitará una **comunicación directa y permanente con los Servicios Sociales del municipio, que permita la coordinación de casos, la derivación de personas usuarias** y el intercambio de información, respetando en todo momento la normativa vigente en materia de protección de datos. De la misma manera, las entidades podrán ser convocadas a reuniones cuando así se considere y dichas asociaciones podrán solicitar también reunirse con el personal técnico y/o político de la concejalía de Servicios Sociales.

Se contempla, además, la posible **incorporación de futuras asociaciones o entidades que puedan surgir** y cuya labor se desarrolle en el ámbito de las adicciones, garantizando así un enfoque actualizado de la realidad del municipio. De esta manera, se asegura el carácter flexible que pretende mantener este Plan y su capacidad de adaptación a las nuevas realidades.

Por tanto, puede concluirse que el papel de los servicios públicos, a través de este plan estratégico debe **facilitar, apoyar y reforzar la tarea que ya desarrolla el tercer sector**, promoviendo una intervención coordinada, eficaz y centrada en las personas.

9. Líneas estratégicas, objetivos y acciones.

Se plantean **diez grandes líneas estratégicas**, cada una con su objetivo general y sus objetivos específicos, completados con las acciones previstas para implementar este Plan.

9.1. Educar para prevenir. Protección a la infancia y la adolescencia.

Objetivo general 1: Prevenir conductas adictivas en la población infantil y adolescente de Almansa, garantizando su protección integral.

✓ **Objetivo específico 1.1: Educar a la infancia y la adolescencia para un uso y consumo responsable y saludable en el ocio y tiempo libre.**

- Acción 1.1.1. Charlas y talleres en los centros educativos de la ciudad.
- Acción 1.1.2. Charlas y talleres en Ludoteca y Centro Joven.
- Acción 1.1.3. Charlas y talleres en los Clubes deportivos.
- Acción 1.1.4. Charlas y talleres en todas las actividades extraescolares.
- Acción 1.1.5. Charlas y talleres en los eventos festivos de la ciudad.

✓ **Objetivo específico 1.2: Dotar a las personas profesionales que atienden a menores, de herramientas y estrategias educativas para la protección frente a conductas adictivas.**

- Acción 1.2.1. Formación al personal docente en los centros educativos de la ciudad.
- Acción 1.2.2. Formación al personal del Ayuntamiento de Almansa que atiende a menores.
- Acción 1.2.3. Formación al personal de los clubes deportivos locales.
- Acción 1.2.4. Formación al personal que imparte actividades extraescolares.
- Acción 1.2.5. Formación al personal responsable de los NNA (niños, niñas y adolescentes) que ocupan cargos representativos en los colectivos festivos.

✓ **Objetivo específico 1.3: Generar contextos positivos y saludables en la ciudad para la infancia y la adolescencia, donde se desarrollen de forma integral y segura.**

- Acción 1.3.1. Dinamización de las plazas, parques y jardines de la ciudad.
- Acción 1.3.2. Aumento de las zonas peatonales en la ciudad.
- Acción 1.3.3. Presencia policial en la vía pública.
- Acción 1.3.4. Fomento del juego y las relaciones sociales en la vía pública.
- Acción 1.3.5. Dinamización de los espacios municipales culturales y deportivos.

✓ **Objetivo específico 1.4: Dotar a las familias de herramientas y estrategias educativas para la protección de las personas menores frente a conductas adictivas.**

- Acción 1.4.1. Escuela de Familias sobre conductas adictivas.
- Acción 1.4.2. Talleres y charlas formativas sobre parentalidad/parentalidad positiva.
- Acción 1.4.3. Intervención socioeducativa con familias desde los Servicios Sociales.
- Acción 1.4.4. Promoción de hábitos de vida saludables y responsables.
- Acción 1.4.5. Escuela de Familias sobre la Adolescencia.

9.2. Formación contra las adicciones. Almansa se protege.

Objetivo general 2: Formar a la ciudadanía sobre conductas adictivas y las sustancias, aparatos o productos que las provocan, sus consecuencias y recursos para sanar.

- ✓ **Objetivo específico 2.1: Informar a la ciudadanía sobre las sustancias, aparatos o productos que pueden provocar adicción y sus consecuencias.**
 - Acción 2.1.1. Charlas y talleres formativos para jóvenes.
 - Acción 2.1.2. Charlas y talleres formativos para personas adultas.
 - Acción 2.1.3. Campañas informativas de prevención de la adicción.
 - Acción 2.1.4. Campañas informativas sobre las consecuencias de la adicción.

- ✓ **Objetivo específico 2.2: Dar a conocer los diferentes recursos, servicios y profesionales dedicados a la intervención social y sanitaria frente a las adicciones.**
 - Acción 2.2.1. Campañas de difusión de los recursos sociales y sanitarios disponibles.
 - Acción 2.2.2. Elaboración de una guía de recursos sociales y sanitarios disponibles.
 - Acción 2.2.3. Mejora de la visibilidad de las asociaciones que trabajan las adicciones.
 - Acción 2.2.4. Mejora de la visibilidad de la UCA del Hospital de Almansa.

- ✓ **Objetivo específico 2.3: Dotar de herramientas y estrategias a la ciudadanía sobre la detección de posibles conductas adictivas de familiares y/o amistades.**
 - Acción 2.3.1. Charlas y talleres para jóvenes y mayores sobre detección de la adicción.
 - Acción 2.3.2. Campañas de difusión sobre indicadores de adicción.
 - Acción 2.3.3. Acompañamiento a familiares y/o amistades de posibles personas adictas.
 - Acción 2.3.4. Formación para afrontar la primera conversación con la persona adicta.

- ✓ **Objetivo específico 2.4: Crear el Programa de Educación para la Salud Mental y Emocional (PESME), con talleres, charlas y sesiones formativas para la ciudadanía.**
 - Acción 2.4.1. Coordinación de los Servicios Sociales, Sanidad (Atención Primaria y UCA) y las asociaciones que trabajan la adicción en la ciudad.
 - Acción 2.4.2. Diseño del Programa de Educación para la Salud Mental y Emocional (PESME).
 - Acción 2.4.3. Implantación del Programa de Educación para la Salud Mental y Emocional en la ciudad de Almansa (PESME).
 - Acción 2.4.4. Seguimiento y evaluación continua del Programa.

9.3. Ocio saludable. Alternativas para sanar la ciudad.

Objetivo general 3: Generar contextos positivos, inclusivos y equitativos para que la ciudadanía disfrute de un ocio social y saludable, basado en el consumo responsable.

✓ **Objetivo específico 3.1: Programar actividades y eventos culturales durante los fines de semana y períodos vacacionales.**

- Acción 3.1.1. Actividades culturales infantiles.
- Acción 3.1.2. Actividades culturales juveniles.
- Acción 3.1.3. Actividades culturales para personas adultas.
- Acción 3.1.4. Actividades culturales familiares.

✓ **Objetivo específico 3.2: Programar actividades y eventos deportivos durante los fines de semana y períodos vacacionales.**

- Acción 3.2.1. Actividades deportivas infantiles.
- Acción 3.2.2. Actividades deportivas juvenil.
- Acción 3.2.3. Actividades deportivas para personas adultas.
- Acción 3.2.4. Actividades deportivas familiares.

✓ **Objetivo específico 3.3: Programar actividades y eventos lúdicos durante los fines de semana y períodos vacacionales.**

- Acción 3.3.1. Actividades lúdicas infantiles.
- Acción 3.3.2. Actividades lúdicas juveniles.
- Acción 3.3.3. Actividades lúdicas para personas adultas.
- Acción 3.3.4. Actividades lúdicas familiares.

✓ **Objetivo específico 3.4: Fomentar el ocio saludable y sin consumo durante las Fiestas Mayores, Recreación de la Batalla de Almansa, Feria y Fiestas de Barrio.**

- Acción 3.4.1. Talleres de elaboración y degustación de cócteles sin alcohol.
- Acción 3.4.2. Espacios libres de humo en desfiles, cabalgatas, recreaciones, recinto ferial, mercados de artesanía y gastronomía, y cualquier otro evento festivo.
- Acción 3.4.3. Espectáculos musicales libres de alcohol.
- Acción 3.4.4. Fiestas y eventos temáticos para todos los públicos.

9.4. TIC, redes sociales y videojuegos. La realidad frente a las pantallas.

Objetivo general 4: Promover el uso responsable, así como la reducción del tiempo diario dedicado a las TIC, redes sociales y videojuegos, para la recuperación de la vida real con las familias, amistades y la naturaleza.

- ✓ **Objetivo específico 4.1: Garantizar la formación y madurez necesaria para el uso adecuado de las TIC.**
 - Acción 4.1.1. Formación práctica sobre el uso de las TIC para NNA.
 - Acción 4.1.2. Charlas y dinámicas grupales sobre las consecuencias del uso inadecuado o desproporcionado de las TIC para NNA.
 - Acción 4.1.3. Formación práctica sobre el uso de las TIC para personas adultas.
 - Acción 4.1.4. Charlas y dinámicas grupales sobre las consecuencias del uso inadecuado o desproporcionado de las TIC para personas adultas.

- ✓ **Objetivo específico 4.2: Formar e Informar sobre redes sociales, las consecuencias del abuso y las ventajas del contacto real entre personas.**
 - Acción 4.2.1. Charlas y dinámicas grupales sobre redes sociales, los algoritmos que las controlan, el negocio que generan y las consecuencias del abuso para NNA.
 - Acción 4.2.2. Charlas y dinámicas grupales sobre redes sociales, los algoritmos que las controlan, el negocio que generan y las consecuencias del abuso para personas adultas.
 - Acción 4.2.3. Talleres y dinámicas grupales sobre habilidades sociales y relaciones positivas personales para NNA.
 - Acción 4.2.4. Talleres y dinámicas grupales sobre habilidades sociales y relaciones positivas personales para personas adultas.

- ✓ **Objetivo específico 4.3: Fomentar el uso responsable y limitado en el tiempo libre de los videojuegos y prevenir compras o suscripciones indeseadas o compulsivas.**
 - Acción 4.3.1. Charlas informativas sobre los videojuegos y sus contenidos en los centros escolares de primaria y secundaria.
 - Acción 4.3.2. Talleres formativos y prácticos sobre la realidad tras la gratuidad de los juegos en red y el funcionamiento de las suscripciones o compras en línea.
 - Acción 4.3.3. Encuentros para redescubrir videojuegos libres de compras o suscripciones que también permiten el juego en red con amistades.
 - Acción 4.3.4. Charlas y dinámicas grupales sobre el tiempo libre y las diferentes posibilidades de disfrutarlo en compañía o en solitario.

- ✓ **Objetivo específico 4.4: Recuperar espacios y contextos que favorezcan la vida social sin pantallas, ni filtros digitales.**
 - Acción 4.4.1. Juegos en plazas, parques y jardines dirigidos a menores.
 - Acción 4.4.2. Juegos y dinámicas grupales en plazas, parques y jardines dirigidos a adolescentes.
 - Acción 4.4.3. Encuentros temáticos en plazas, parques y jardines dirigidos a jóvenes.
 - Acción 4.4.4. Encuentros temáticos en plazas, parques y jardines dirigidos a adultos.

9.5. Abuso del porno. No es sexo todo lo que aparece.

Objetivo general 5: Formar a la ciudadanía en contenido afectivo-sexual y en consumo responsable y limitado del porno, favoreciendo relaciones afectivas reales.

✓ **Objetivo específico 5.1: Ofrecer información sobre la realidad de la industria del porno y el contenido audiovisual que ofrece.**

- Acción 5.1.1. Charlas y talleres formativos sobre el contenido del porno.
- Acción 5.1.2. Mesas redondas con profesionales del porno, actrices y actores.
- Acción 5.1.3. Charlas informativas sobre posibles estafas en la red, relacionadas con contenido pornográfico.
- Acción 5.1.4. Mesas redondas con profesionales de la educación y la salud mental sobre el consumo de porno.

✓ **Objetivo específico 5.2: Programar actividades con contenidos y formación afectivo-sexual para la ciudadanía, según su edad y momento evolutivo.**

- Acción 5.2.1. Talleres de contenido afectivo-sexual en colegios e institutos.
- Acción 5.2.2. Charlas informativas y formativas sobre la masturbación femenina y masculina por separado.
- Acción 5.2.3. Talleres de contenido afectivo-sexual para personas adultas.
- Acción 5.2.4. Escuela de familias sobre las necesidades afectivo-sexuales de los y las menores a su cargo y como abordar este contenido en casa.

✓ **Objetivo específico 5.3: Desmontar falsas creencias sobre las relaciones sexuales.**

- Acción 5.3.1. Charlas formativas sobre relaciones sexuales seguras, respetuosas y placenteras para adolescentes a partir de 14 años.
- Acción 5.3.2. Mesas redondas con profesionales de la salud y la educación sobre las relaciones sexuales reales para personas a partir de 14 años.
- Acción 5.3.3. Talleres formativos sobre la comunicación interpersonal y el consentimiento en las relaciones sexuales para personas a partir de 14 años.
- Acción 5.3.4. Talleres formativos para mujeres a partir de 14 años sobre sexualidad.

✓ **Objetivo específico 5.4: Dar a conocer la existencia del porno ético, como alternativa responsable e igualitaria, a los vídeos de contenido sexual.**

- Acción 5.4.1. Charlas sobre el porno ético como alternativa al porno tradicional para adolescentes.
- Acción 5.4.2. Charlas sobre el porno ético como alternativa al porno tradicional para personas adultas.
- Acción 5.4.3. Mesas redondas sobre el contenido del porno y el trato a la mujer.
- Acción 5.4.4. Mesas redondas femeninas sobre el consumo del porno en mujeres.

9.6. Apuestas online y casas de apuestas. El dinero que pudo ser tuyo.

Objetivo general 6: Combatir, reducir y eliminar los hábitos adictivos de apuestas, garantizando la protección de la ciudadanía y su economía familiar.

✓ **Objetivo específico 6.1: Informar a la ciudadanía sobre los algoritmos informáticos que regulan las apuestas y el volumen de negocio que generan.**

- Acción 6.1.1. Campañas informativas sobre el negocio que generan las apuestas.
- Acción 6.1.2. Charlas formativas sobre los algoritmos informáticos que regulan las apuestas.

✓ **Objetivo específico 6.2: Evitar/eliminar la publicidad de las casas de apuestas en la vía pública y el patrocinio de asociaciones, clubes o eventos locales.**

- Acción 6.2.1. Modificar las ordenanzas municipales necesarias para impedir la publicidad de casas de apuestas en la vía pública.
- Acción 6.2.2. Establecer como requisito indispensable para la concesión de subvenciones municipales, que no exista colaboración o patrocinio económico con las casas de apuestas.
- Acción 6.2.3. Establecer como requisito indispensable para la firma de convenios de colaboración, financiación y concesión de subvenciones nominativas, que no exista colaboración o patrocinio económico con las casas de apuestas.
- Acción 6.2.4. No permitir a las casas de apuestas que realicen actividad o publicidad en la vía pública.

✓ **Objetivo específico 6.3: Formar a la ciudadanía en la gestión eficaz de la economía familiar, así como en el gasto responsable.**

- Acción 6.3.1. Talleres formativos sobre gestión eficaz de la economía familiar.
- Acción 6.3.2. Campañas informativas sobre responsabilidad en el gasto.

✓ **Objetivo específico 6.4: Prevenir y hacer cumplir la legislación en las casas de apuestas por Policía Local, Urbanismo y Servicios Sociales.**

- Acción 6.4.1. Inspecciones policiales mensuales en las casas de apuestas.
- Acción 6.4.2. Inspecciones urbanísticas anuales en las casas de apuestas.
- Acción 6.4.3. Presencia policial a pie en los entornos cercanos a las casas de apuestas, para evitar el acceso de menores de edad.
- Acción 6.4.4. Educación de calle por los profesionales de Servicios Sociales en los entornos cercanos a las casas de apuestas, para prevenir el acceso de personas menores y/o adictas.

9.7. Bebidas energéticas. Bajo el disfraz de refresco.

Objetivo general 7: Reducir el consumo de las bebidas energéticas como si fuesen refrescos e impedir su consumo por parte de niños, niñas y adolescentes.

- ✓ **Objetivo específico 7.1: Informar y formar sobre los componentes de las bebidas energéticas y sus efectos en el organismo.**
 - Acción 7.1.1. Campañas informativas sobre la composición de las bebidas energéticas.
 - Acción 7.1.2. Campañas formativas sobre los efectos de las bebidas energéticas en el organismo.
 - Acción 7.1.3. Talleres dirigidos a menores sobre las bebidas energéticas.
 - Acción 7.1.4. Talleres dirigidos a adolescentes sobre las bebidas energéticas.

- ✓ **Objetivo específico 7.2: Promover dietas equilibradas y completas, así como hábitos de descanso, que garanticen la energía necesaria en el día a día.**
 - Acción 7.2.1. Campañas informativas sobre dietas equilibradas y completas.
 - Acción 7.2.2. Campañas informativas sobre hábitos saludables de descanso.
 - Acción 7.2.3. Talleres formativos sobre dietas equilibradas y completas en los centros escolares de la ciudad.
 - Acción 7.2.4. Talleres formativos sobre hábitos saludables de descanso en los centros escolares de la ciudad.

- ✓ **Objetivo específico 7.3: Prevenir y hacer cumplir las edades recomendadas de consumo en tiendas y supermercados por Policía Local y Servicios Sociales.**
 - Acción 7.3.1. Presencia policial a pie en los accesos a tiendas y supermercados que venden bebidas energéticas, para garantizar la protección de menores.
 - Acción 7.3.2. Charlas formativas en la Escuela de Familias sobre el consumo de bebidas energéticas en menores, por los Servicios Sociales.
 - Acción 7.3.3. Educación de calle por los profesionales de Servicios Sociales en parques y jardines de la ciudad, para prevenir el consumo de bebidas energéticas en menores.
 - Acción 7.3.4. Solicitar colaboración a las tiendas y supermercados de la ciudad para que las bebidas energéticas no se sitúen al alcance de menores de edad.

- ✓ **Objetivo específico 7.4: Evitar/eliminar la publicidad de las bebidas energéticas en la vía pública y el patrocinio de asociaciones, clubes o eventos locales.**
 - Acción 7.4.1. Modificar las ordenanzas municipales necesarias para impedir la publicidad de bebidas energéticas en la vía pública.
 - Acción 7.4.2. Establecer como requisito indispensable para la concesión de subvenciones municipales, que no exista colaboración o patrocinio económico con las marcas de bebidas energéticas.
 - Acción 7.4.3. Establecer como requisito indispensable para la firma de convenios de colaboración, financiación y concesión de subvenciones nominativas, que no exista colaboración o patrocinio económico con las marcas de bebidas energéticas.
 - Acción 7.4.4. No permitir a las marcas de bebidas energéticas que realicen actividad o publicidad en la vía pública.

9.8. Los medicamentos. Si te pasas, ni te enteras.

Objetivo general 8: Moderar el consumo de medicamentos que pueden generar adicción, siguiendo indicaciones médicas y promoviendo una buena salud mental.

✓ **Objetivo específico 8.1: Informar sobre los efectos en el organismo a corto, medio y largo plazo de los medicamentos que pueden generar adicción.**

- Acción 8.1.1. Campañas informativas sobre los medicamentos que pueden generar adicción.
- Acción 8.1.2. Campañas de sensibilización en los entornos laborales sobre medicamentos que pueden generar adicción.
- Acción 8.1.3. Charlas informativas sobre los medicamentos que pueden generar adicción en espacios municipales para todos los públicos.
- Acción 8.1.4. Charlas informativas sobre los medicamentos que pueden generar adicción en los institutos de la ciudad.

✓ **Objetivo específico 8.2: Fomentar la terapia psicológica y la intervención socioeducativa, para reducir el consumo de estos medicamentos.**

- Acción 8.2.1. Campañas informativas para visibilizar la terapia psicológica.
- Acción 8.2.2. Campañas de visibilización e información de Servicios Sociales.
- Acción 8.2.3. Intervención socioeducativa y psicológica individualizada.
- Acción 8.2.4. Talleres formativos sobre procesos psicológicos básicos.

✓ **Objetivo específico 8.3: Promover el consumo de alimentos saludables que ayudan a mejorar la salud mental y emocional.**

- Acción 8.3.1. Campañas informativas sobre alimentación variada y saludable.
- Acción 8.3.2. Talleres formativos de elaboración de dietas equilibradas en casa.
- Acción 8.3.3. Campañas informativas sobre alimentos que actúan positivamente en el estado emocional y refuerzan la salud mental.
- Acción 8.3.4. Talleres formativos de elaboración de recetas saludables que actúan positivamente en el estado emocional y refuerzan la salud mental.

✓ **Objetivo específico 8.4: Reforzar los hábitos y relaciones sociales que ayudan a mejorar la salud mental y emocional.**

- Acción 8.4.1. Campañas informativas sobre relaciones sociales positivas.
- Acción 8.4.2. Charlas formativas sobre hábitos y relaciones sociales positivas.
- Acción 8.4.3. Intervención socioeducativa y psicológica individualizada.
- Acción 8.4.4. Intervención socioeducativa y psicológica grupal.

9.9. Tabaco y vapeador. Tu salud debería ser lo primero.

Objetivo general 9: Reducir el consumo de tabaco y vapeador en los espacios de pública concurrencia de Almansa, tanto al aire libre, como en los interiores.

✓ **Objetivo específico 9.1: Informar a la ciudadanía sobre los efectos en el organismo a corto, medio y largo plazo del consumo del tabaco y vapeador.**

- Acción 9.1.1. Campañas informativas sobre el consumo del tabaco y el vapeador.
- Acción 9.1.2. Campañas informativas sobre el consumo pasivo de tabaco y vapeador.
- Acción 9.1.3. Talleres formativos sobre el consumo de tabaco y vapeador.
- Acción 9.1.4. Talleres formativos sobre el consumo pasivo de tabaco y vapeador.

✓ **Objetivo específico 9.2: Eliminar el consumo de vapeador en los centros escolares, sobre todo en los Institutos de Educación Secundaria Obligatoria.**

- Acción 9.2.1. Charlas formativas en los centros educativos sobre las consecuencias en la salud personal por el consumo de vapeador.
- Acción 9.2.2. Coordinación con los centros educativos para modificar las normas internas de convivencia y prohibir el uso del vapeador.
- Acción 9.2.3. Vigilancia de la actividad de compraventa de vapeador en los centros educativos por parte del alumnado.
- Acción 9.2.4. Charlas sobre el vapeador y sus consecuencias dirigidas a las familias del alumnado.

✓ **Objetivo específico 9.3: Prevenir y hacer cumplir las edades mínimas de consumo, por parte de Policía Local y Servicios Sociales.**

- Acción 9.3.1. Presencia policial a pie en la vía pública, concretamente en plazas, parques y jardines para prevenir el consumo en menores de edad.
- Acción 9.3.2. Educación de calle por parte de Servicios Sociales en plazas, parques y jardines para prevenir el consumo en menores de edad.
- Acción 9.3.3. Actividades de ocio tiempo libre saludables y divertidas en plazas, parques y jardines en horarios nocturnos y festivos para prevenir malos hábitos.
- Acción 9.3.4. Habilitar espacios municipales, interiores y exteriores, para la convivencia libre de consumo de adolescentes y jóvenes.

✓ **Objetivo específico 9.4: Reducir el consumo de tabaco y vapeador en la vía y espacios públicos durante las Fiestas Mayores, Recreación de la Batalla de Almansa, Feria, Fiestas de Barrio, fines de semana y períodos vacacionales.**

- Acción 9.4.1. Actividades musicales, culturales y/o festivas sin tabaco en las programaciones de actos de fiestas, feria y fines de semana.
- Acción 9.4.2. Espacios libres de humo en terrazas y veladores, así como en la carpa municipal y en el recinto ferial.
- Acción 9.4.3. Colaboración con las asociaciones dedicadas a las adicciones en el ámbito local para la detección de nuevos casos.
- Acción 9.4.4. Apoyo psicosocial y educativo a las familias ante situaciones de adicción al tabaco, por parte de Servicios Sociales.

9.10. El consumo de drogas. ¿Lo necesitas? Se llama adicción.

Objetivo general 10: Concienciar sobre el consumo responsable de alcohol y eliminar el consumo de drogas ilegales.

✓ **Objetivo específico 10.1: Informar sobre los efectos en el organismo a corto, medio y largo plazo del consumo de las diferentes drogas.**

- Acción 10.1.1. Charlas y talleres formativos sobre los efectos en el organismo de las drogas en los institutos.
- Acción 10.1.2. Charlas y talleres formativos sobre los efectos en el organismo de las drogas para todos los públicos.
- Acción 10.1.3. Campañas informativas sobre los efectos en el organismo de las drogas a lo largo de todo el año.
- Acción 10.1.4. Campañas informativas sobre los efectos en el organismo de las drogas en eventos festivos y fines de semana.

✓ **Objetivo específico 10.2: Formar a la ciudadanía sobre habilidades sociales y la creación de relaciones personales saludables y positivas.**

- Acción 10.2.1. Dinámicas grupales para mejorar las competencias sociales en los colegios.
- Acción 10.2.2. Dinámicas grupales para mejorar las competencias sociales en los institutos.
- Acción 10.2.3. Charlas sobre relaciones personales saludables y positivas en los colegios.
- Acción 10.2.4. Charlas sobre relaciones personales saludables y positivas en los institutos.

✓ **Objetivo específico 10.3: Prevenir y hacer cumplir la legislación en espacios de pública concurrencia por Policía Local y Servicios Sociales.**

- Acción 10.3.1. Presencia policial y control de consumo de drogas en espacios de pública concurrencia los fines de semana y festivos.
- Acción 10.3.2. Educación de calle por parte de Servicios Sociales en espacios de pública concurrencia para prevenir y concienciar sobre el consumo de drogas los fines de semana y festivos.
- Acción 10.3.3. Presencia policial para evitar el consumo de drogas de personas menores de edad en espacios de pública concurrencia.
- Acción 10.3.4. Educación de calle por parte de Servicios Sociales en plazas, parques y jardines para prevenir el consumo en menores de edad.

✓ **Objetivo específico 10.4: Eliminar el consumo de drogas ilegales en espacios de pública concurrencia, durante las Fiestas Mayores, Recreación de la Batalla de Almansa, Feria, Fiestas de Barrio, fines de semana y períodos vacacionales.**

- Acción 10.4.1. Modificar y/o crear las ordenanzas municipales necesarias para sancionar el consumo de drogas ilegales en espacios interiores y exteriores de pública concurrencia.
- Acción 10.4.2. Colaboración con la Guardia Civil de Almansa para evitar el consumo de drogas ilegales en espacios de pública concurrencia.
- Acción 10.4.3. Colaboración con las asociaciones dedicadas a las adicciones en el ámbito local para la detección de nuevos casos.
- Acción 10.4.4. Apoyo psicosocial y educativo a las familias ante situaciones de adicción a drogas ilegales, por parte de Servicios Sociales.

9.11. Tabla-resumen de las Líneas Estratégicas.

Línea Estratégica 1: Educar para prevenir. Protección a la infancia y la adolescencia.	
Objetivo General 1: Prevenir conductas adictivas en la población infantil y adolescente de Almansa, garantizando su protección integral.	
Objetivos Específicos:	Acciones
1.1. Educar a la infancia y la adolescencia para un uso y consumo responsable y saludable en el ocio y tiempo libre.	5
1.2. Dotar a las personas profesionales que atienden a menores, de herramientas y estrategias educativas para la protección frente a conductas adictivas.	5
1.3. Generar contextos positivos y saludables en la ciudad para la infancia y la adolescencia, donde se desarrollen de forma integral y segura.	5
1.4. Dotar a las familias de herramientas y estrategias educativas para la protección de las personas menores frente a conductas adictivas.	5
Subtotal acciones:	20
Línea Estratégica 2: Formación contra las adicciones. Almansa se protege.	
Objetivo General 2: Formar a la ciudadanía sobre conductas adictivas y las sustancias, aparatos o productos que las provocan, sus consecuencias y recursos para sanar.	
Objetivos Específicos:	Acciones
2.1. Informar a la ciudadanía sobre las sustancias, aparatos o productos que pueden provocar adicción y sus consecuencias.	4
2.2. Dar a conocer los diferentes recursos, servicios y profesionales dedicados a la intervención social y sanitaria frente a las adicciones.	4
2.3. Dotar de herramientas y estrategias a la ciudadanía sobre la detección de posibles conductas adictivas de familiares y/o amistades.	4
2.4. Crear el Programa de Educación para la Salud Mental y Emocional (PESME), con talleres, charlas y sesiones formativas para la ciudadanía.	4
Subtotal acciones:	16
Línea Estratégica 3: Ocio saludable. Alternativas para sanar la ciudad.	
Objetivo General 3: Generar contextos positivos, inclusivos y equitativos para que la ciudadanía disfrute de un ocio social y saludable, basado en el consumo responsable.	
Objetivos Específicos:	Acciones
3.1. Programar actividades y eventos culturales durante los fines de semana y periodos vacacionales.	4
3.2. Programar actividades y eventos deportivos durante los fines de semana y periodos vacacionales.	4
3.3. Programar actividades y eventos lúdicos durante los fines de semana y periodos vacacionales.	4
3.4. Fomentar el ocio saludable y sin consumo durante las Fiestas Mayores, Recreación de la Batalla de Almansa, Feria y Fiestas de Barrio.	4
Subtotal acciones:	16

Línea Estratégica 4: TIC, Redes Sociales y videojuegos. La realidad frente a las pantallas.

Objetivo General 4: Promover el uso responsable, así como la reducción del tiempo diario dedicado a las TIC, redes sociales y videojuegos, para la recuperación de la vida real con las familias, amistades y la naturaleza.

Objetivos Específicos:	Acciones
4.1. Garantizar la formación y madurez necesaria para el uso adecuado de las TIC.	4
4.2. Formar e Informar sobre redes sociales, las consecuencias del abuso y las ventajas del contacto real entre personas.	4
4.3. Fomentar el uso responsable y limitado en el tiempo libre de los videojuegos y prevenir compras o suscripciones indeseadas o compulsivas.	4
4.4. Recuperar espacios y contextos que favorezcan la vida social sin pantallas, ni filtros digitales.	4
Subtotal acciones:	16

Línea Estratégica 5: Abuso del porno. No es sexo todo lo que aparece.

Objetivo General 5: Formar a la ciudadanía en contenido afectivo-sexual y en consumo responsable y limitado del porno, favoreciendo relaciones afectivas reales.

Objetivos Específicos:	Acciones
5.1. Ofrecer información sobre la realidad de la industria del porno y el contenido audiovisual que ofrece.	4
5.2. Programar actividades con contenidos y formación afectivo-sexual para la ciudadanía, según su edad y momento evolutivo.	4
5.3. Desmontar falsas creencias sobre las relaciones sexuales.	4
5.4. Dar a conocer la existencia del porno ético, como alternativa responsable e igualitaria a los vídeos de contenido sexual.	4
Subtotal acciones:	16

Línea Estratégica 6: Apuestas online y casas de apuestas. El dinero que pudo ser tuyo.

Objetivo General 6: Combatir, reducir y eliminar los hábitos adictivos de apuestas, garantizando la protección de la ciudadanía y su economía familiar.

Objetivos Específicos:	Acciones
6.1 Informar a la ciudadanía sobre los algoritmos informáticos que regulan las apuestas y el volumen de negocio que generan.	2
6.2 Evitar/eliminar la publicidad de las casas de apuestas en la vía pública y el patrocinio de asociaciones, clubes o eventos locales.	4
6.3. Formar a la ciudadanía en la gestión eficaz de la economía familiar, así como en el gasto responsable.	2
6.4. Prevenir y hacer cumplir la legislación en las casas de apuestas por Policía Local, Urbanismo y Servicios Sociales.	4
Subtotal acciones:	12

Línea Estratégica 7: Bebidas energéticas. Bajo el disfraz de refresco.

Objetivo General 7: Reducir el consumo de las bebidas energéticas como si fuesen refrescos e impedir su consumo por parte de niños, niñas y adolescentes.

Objetivos Específicos:	Acciones
7.1. Informar y formar sobre los componentes de las bebidas energéticas y sus efectos en el organismo.	4
7.2. Promover dietas equilibradas y completas, así como hábitos de descanso, que garanticen la energía necesaria en el día a día.	4
7.3. Prevenir y hacer cumplir las edades recomendadas de consumo en tiendas y supermercados por Policía Local y Servicios Sociales.	4
7.4. Evitar/eliminar la publicidad de las bebidas energéticas en la vía pública y el patrocinio de asociaciones, clubes o eventos locales.	4
Subtotal acciones:	16

Línea Estratégica 8: Los medicamentos. Si te pasas, ni te enteras.

Objetivo General 8: Moderar el consumo de medicamentos que pueden generar adicción, siguiendo indicaciones médicas y promoviendo una buena salud mental.

8.1. Informar sobre los efectos en el organismo a corto, medio y largo plazo de los medicamentos que pueden generar adicción.	4
8.2. Fomentar la terapia psicológica y la intervención socioeducativa, para reducir el consumo de estos medicamentos.	4
8.3. Promover el consumo de alimentos saludables que ayudan a mejorar la salud mental y emocional.	4
8.4. Reforzar los hábitos y relaciones sociales que ayudan a mejorar la salud mental y emocional.	4
Subtotal acciones:	16

Línea Estratégica 9: Tabaco y vapeador. Tu salud debería ser lo primero.

Objetivo General 9: Reducir el consumo de tabaco y vapeador en los espacios de pública concurrencia de Almansa, tanto al aire libre, como en los interiores.

Objetivos Específicos:	Acciones
9.1. Informar a la ciudadanía sobre los efectos en el organismo a corto, medio y largo plazo del consumo del tabaco y vapeador.	4
9.2. Eliminar el consumo de vapeador en los centros escolares, sobre todo en los Institutos de Educación Secundaria Obligatoria.	4
9.3 Prevenir y hacer cumplir las edades mínimas de consumo, por parte de Policía Local y Servicios Sociales.	4
9.4. Reducir el consumo de tabaco y vapeador, en la vía y espacios públicos durante las Fiestas Mayores, Recreación Batalla de Almansa, Feria, Fiestas de Barrio, fines de semana y periodos vacacionales.	4
Subtotal acciones:	16

Línea Estratégica 10: El consumo de drogas. ¿Lo necesitas? Se llama adicción.		
Objetivo General 10: Concienciar sobre el consumo responsable de alcohol y eliminar el consumo de drogas ilegales.		
Objetivos Específicos:	Acciones	
10.1. Informar sobre los efectos en el organismo a corto, medio y largo plazo del consumo de las diferentes drogas.	4	
10.2. Formar a la ciudadanía sobre habilidades sociales y la creación de relaciones personales saludables y positivas.	4	
10.3. Prevenir y hacer cumplir la legislación en espacios de pública concurrencia, por Policía Local y Servicios Sociales.	4	
10.4. Eliminar el consumo de drogas ilegales en espacios de pública concurrencia, durante las Fiestas Mayores, Recreación de la Batalla de Almansa, Feria, Fiestas de Barrio, fines de semana y periodos vacacionales.	4	
	Subtotal acciones:	16
10 líneas estratégicas	40 objetivos específicos	160 actuaciones.

10. Equipo humano

Además de las personas trabajadoras que componen la Comisión directiva del PELA, **todo el personal municipal de este Ayuntamiento colaborará en la ejecución de las acciones previstas**, bajo criterios de adecuación y disponibilidad de cada puesto de trabajo.

También **se contará con aquellos profesionales, empresas o asociaciones con experiencia en adicciones** para ejecutar aquellas acciones para las que se necesite personal externo al Ayuntamiento, mediante contratación pública de sus servicios o suministros.

Para la correcta y total implantación del PELA será necesaria la **cobertura del puesto vacante de psicología** en la plantilla municipal inscrito al departamento de Servicios Sociales **en el 2026** y la **ampliación a jornada completa de dos de los puestos de Monitor/a Infancia/Familiar** (actualmente a media jornada) de la plantilla de personal laboral fijo de Servicios Sociales **en el 2027**.

El **personal técnico** de Servicios Sociales **encargado de la implantación del PELA dedicará alrededor de un 10% de su jornada** a lo establecido en este documento: jefatura del departamento, 1 profesional de Psicología, 1 profesional de Trabajo Social y 1 profesional de Educación Social. La trabajadora municipal responsable del área de Infancia y Juventud también dedicará parte de su jornada laboral a lo relacionado con este plan.

En cuanto al **personal ejecutivo que garantizará la ejecución de las acciones diseñadas en este plan, dedicará alrededor de un 20% de su jornada**: 1 monitor/a infanto-juvenil y 2 monitores/as de infancia-familiar (cuando tengan jornada completa).

11. Presupuesto

Se garantizará **un mínimo de 20.000€ en 2026, 25.000€ en 2027, 30.000€ en 2028, 2029 y 2030 en los presupuestos municipales**, ascendiendo a un total de **135.000€ en la vigencia de este Plan**. Además, **se solicitarán las subvenciones disponibles a otras administraciones públicas**, ingresos que se sumarán al presupuesto. Las áreas de gasto serán: publicidad y difusión, contratos de servicios y suministros y formación en adicciones del personal municipal.

12. Vigencia, seguimiento y evaluación del Plan.

El Plan Estratégico Local de Adicciones de Almansa tendrá una **vigencia de 4 años**, a partir de su aprobación por el Pleno municipal en **marzo de 2026 y por tanto hasta marzo de 2030**, fecha en la que deberá prorrogarse, modificarse o aprobarse un nuevo plan. Del seguimiento y evaluación se encargará la Comisión directiva del PELA, mediante la siguiente **EVALUACIÓN INTERNA**:

- ✓ **Evaluaciones cuatrimestrales.** Los meses de enero, mayo y septiembre.
 - Indicadores:
 - Funcionamiento de la Comisión directiva del PELA.
 - Coordinación interna.
 - Coordinación interadministrativa.
 - Colaboración con el tercer sector local.
 - Ejecución de las acciones establecidas en cada una de las líneas estratégicas.
 - Herramientas:
 - Diagnóstico de la actividad de la Comisión directiva del PELA.
 - Ficha evaluativa del funcionamiento de la coordinación interna.
 - Cuestionarios de evaluación de la coordinación interadministrativa.
 - Cuestionarios de evaluación de la colaboración con el tercer sector local.
 - Tabla de seguimiento de la ejecución de las acciones.
- ✓ **Evaluaciones anuales.** En el mes de enero durante la vigencia del Plan.
 - Indicadores:
 - Eficacia de la metodología de intervención.
 - Estructura organizativa y equipo profesional.
 - Opinión del equipo humano del PELA.
 - Suficiencia del presupuesto disponible.
 - Herramientas:
 - Reuniones de equipo y técnicas diagnósticas para valorar la metodología de intervención.
 - Técnicas de análisis de la eficacia y eficiencia organizativa.
 - Cuestionario de evaluación para el equipo humano del PELA.
 - Tablas de ejecución del presupuesto.

Con la convicción de que este Plan sea un documento vivo y se adapte a la realidad, **tras concluir las evaluaciones anuales, se podrán acordar modificaciones parciales del Plan si los resultados así lo aconsejan.** Para ello, la Comisión directiva del PELA, ya sea por iniciativa propia o a propuesta de la dirección política, realizará el informe correspondiente. Tras la revisión de la dirección política, se trasladará a la Comisión Informativa de Servicios Sociales y se elevará la propuesta al Pleno municipal para su modificación.

✓ **Evaluación final.** En el mes de enero de 2030.

- Indicadores:
 - Evaluaciones cuatrimestrales ejecutadas.
 - Evaluaciones anuales ejecutadas.
 - Número de acciones ejecutadas.
 - Suficiencia del presupuesto disponible durante los cuatro años de vigencia del PELA.
 - Impacto de género del PELA.
 - Impacto en la infancia del PELA.
 - Suficiencia del Equipo humano dedicado al PELA.
- Herramientas:
 - Tabla de análisis de los resultados de las evaluaciones cuatrimestrales ejecutadas.
 - Tabla de análisis de los resultados de las evaluaciones anuales ejecutadas.
 - Tabla de seguimiento de las acciones.
 - Análisis presupuestario de los cuatro años de vigencia del PELA.
 - Informe de impacto de género del PELA.
 - Informe de impacto en la infancia del PELA.
 - Análisis de la jornada destinada por el equipo humano al PELA.

Con el objetivo de garantizar la participación ciudadana, de los grupos políticos con representación en el Ayuntamiento de Almansa, del tercer sector local y de otras administraciones públicas, se diseña la siguiente estructura de **EVALUACIÓN EXTERNA:**

✓ **Evaluaciones anuales.** En los meses de enero durante la vigencia del Plan.

- Indicadores:
 - Coordinación interadministrativa.
 - Colaboración con el tercer sector local.
 - Satisfacción de las personas.
 - Visibilidad y transparencia del PELA.
- Herramientas:
 - Cuestionarios de evaluación de la coordinación interadministrativa.
 - Cuestionarios de evaluación de la colaboración con el tercer sector local.
 - Cuestionarios de satisfacción de participantes en las acciones del PELA.
 - Cuestionarios a la ciudadanía de información sobre el PELA.

- ✓ **Evaluación final.** En el mes de enero de 2030.
 - Indicadores:
 - Evaluaciones anuales ejecutadas.
 - Satisfacción de la ciudadanía.
 - Número de acciones ejecutadas.
 - Cambios producidos en la dinámica social.
 - Herramientas:
 - Resultados de las evaluaciones anuales ejecutadas.
 - Cuestionarios de satisfacción para la ciudadanía.
 - Tabla de seguimiento de las acciones.
 - Datos del Observatorio de drogodependencias de Castilla-La Mancha.

Ante la Comisión Informativa de Servicios Sociales se dará cuenta de los resultados de las evaluaciones interna y externa, según se concluyan, con el objetivo de dar transparencia al proceso evaluativo y permitir la fiscalización del PELA.

Una vez completada la evaluación final interna y analizados los resultados de la evaluación final externa, en los meses de **febrero, marzo y abril de 2030 se llevará a cabo la revisión y modificación del PELA con el objetivo de iniciar la redacción del nuevo Plan Estratégico Local de Adicciones o la prórroga de este documento** para otros cuatro años de vigencia con las modificaciones acordadas.

La dirección política será la responsable de encargar dichas tareas a la comisión directiva, garantizando la mayor objetividad y seriedad posible en el proceso, permitiendo aprobar el II Plan Estratégico Local de Adicciones en la sesión plenaria del mes de abril de 2030.

Cristian Ibáñez Delegido

Primer Teniente de Alcaldesa,
Concejal de Servicios Sociales, Infancia y Participación Ciudadana

13. Informe técnico: Impacto del PELA en la infancia y adolescencia.

Teniendo en cuenta la MISIÓN y la VISIÓN de este Plan a medio y largo plazo, el objetivo es atacar la raíz de la realidad para generar cambios en el futuro, por ello **la intervención con la infancia y la adolescencia supone el mayor reto de nuestra estrategia contra las adicciones**. Se anexa a este documento el siguiente **informe técnico elaborado por una de las Educadoras Sociales y Directora del Centro de Día de menores de los Servicios Sociales de Almansa**, sobre el posible impacto del PELA en la población infantil y adolescente de la ciudad.

El Plan Estratégico Local de **Adicciones (PELA) bien ejecutado puede tener un impacto positivo y profundo en la infancia y la adolescencia**, porque actúa justo en la etapa clave del desarrollo donde se tienen las primeras experiencias con hábitos, productos o sustancias que pueden generar adicciones, tanto legales como ilegales.

Introducción: La Prevención como Inversión en Capital Humano

La puesta en marcha del Plan Estratégico Local de Adicciones de Almansa (2026-2030) representa mucho más que un documento administrativo, **constituye un pacto social por el bienestar de las futuras generaciones de la ciudad**. En un contexto donde los patrones de consumo y las conductas adictivas están en constante cambio, afectando a edades cada vez más tempranas, este Plan se erige como una **herramienta indispensable de protección a la infancia y adolescencia**. Su aplicación no solo busca reducir riesgos, sino potenciar el desarrollo saludable, integral y libre de nuestros menores, alineándose con un **enfoque biopsicosocial y educativo** que trasciende la antigua visión meramente asistencial.

A continuación, se detallan los impactos positivos y beneficios directos que la ejecución de este Plan traerá a la población infantil y adolescente de Almansa.

1. Fortalecimiento de Habilidades para la Vida a través de la Escuela

El beneficio más inmediato y tangible para la población infantil reside en la **universalización y sistematización de la prevención escolar**. El Plan abandona las charlas esporádicas para implantar programas de probada evidencia científica en los centros educativos.

- **Desarrollo de Competencias Emocionales:** A través de la implementación de programas, en los que los niños, niñas y adolescentes (NNA) no solo recibirán información sobre adicciones. El beneficio real es que adquirirán herramientas para la gestión de emociones, la resistencia a la presión de grupo y la toma de decisiones críticas. Se trata de educar para la vida, fortaleciendo su personalidad antes de que surja el riesgo.

- **Cobertura en Etapas Críticas:** El Plan garantiza una intervención continua que abarca desde la Educación Primaria hasta el Bachillerato y Formación Profesional. Esto asegura que NNA reciban el mensaje adecuado a su nivel madurativo, protegiendo en los momentos de mayor vulnerabilidad, como es el paso de la infancia a la adolescencia.

2. Protección frente a los nuevos retos: pantallas, juegos y pornografía

La infancia actual es nativa digital, y con ello surgen **nuevos riesgos que el PELA aborda** de frente, llenando un vacío anterior.

- **Salud digital y prevención de la ludopatía:** Por primera vez, se articulan medidas específicas para prevenir el uso compulsivo de internet, redes sociales y videojuegos, así como el acceso al juego con dinero. Implementando programas específicos se enseñará a los NNA a tener una relación saludable con la tecnología, previniendo el aislamiento social, el fracaso escolar y los problemas de salud mental derivados de la hiperconectividad.

- **Regulación del entorno:** El Plan contempla la vigilancia sobre el cumplimiento de la normativa de acceso a salones de juego y la publicidad de apuestas. Esto supone un beneficio directo al eliminar estímulos nocivos del entorno cotidiano de los y las menores, reduciendo la normalización de estas conductas.

- **Aumento progresivo en el consumo pornografía:** El consumo de pornografía en menores se configura en el municipio como conducta de riesgo emergente, estrechamente vinculada a los objetivos del PELA. Su inclusión en el diagnóstico permite fundamentar una intervención preventiva integral, adaptada a la realidad local y orientada a la protección del desarrollo saludable de la infancia y adolescencia.

3. Creación de entornos de ocio seguros y saludables

El Plan reconoce que no basta con decir "no" a las adicciones, hay que **ofrecer un "sí" a alternativas vitales estimulantes**.

- **Desnormalización del consumo en fiestas:** Una de las grandes apuestas es la prevención ambiental durante las Fiestas Mayores y eventos locales. Para la población infanto-juvenil, esto significa crecer en un entorno donde la diversión no esté obligatoriamente ligada al alcohol. La reducción de la disponibilidad y la visibilidad del consumo en espacios públicos protege a NNA de la presión ambiental para consumir a edades tempranas.

- **Fomento del ocio alternativo:** La promoción de actividades de ocio saludable, cultural y deportivo, gestionadas incluso por la propia juventud, ofrece espacios de socialización seguros. Esto beneficia a la infancia y adolescencia, al proporcionarles lugares de pertenencia positivos, alejándolos de la calle y del modelo de ocio basado en el "botellón".

4. Las familias como agentes de salud

Ningún menor se desarrolla aislado de su familia. **El PELA beneficia a la infancia y la adolescencia al empoderar a las personas adultas responsables**.

- **Hogares más competentes y seguros:** Mediante la potenciación de la "Escuela de Familias" y talleres específicos, recibirán formación sobre cómo poner normas, cómo comunicarse con sus hijos e hijas y cómo detectar señales de alarma. Esto se traduce en un clima familiar más estable y protector, reduciendo los conflictos y mejorando la vinculación afectiva.

- **Apoyo ante la duda:** El Plan asegura que las familias no estén solas. Al ofrecer asesoramiento ante los primeros indicios de consumo o problemas de conducta, se garantiza una respuesta rápida que puede evitar que un problema incipiente se convierta en adicción crónica.

5. Atención temprana y equidad

Finalmente, para aquellos niños, niñas y adolescentes que ya se encuentran en una situación de riesgo o inicio de consumo, **el PELA ofrece una red de seguridad vital.**

- **Detección precoz sin estigma:** La coordinación establecida entre Servicios Sociales, centros educativos y salud (pediatría/atención primaria) permitirá identificar casos de riesgo de forma muy temprana. El beneficio para el menor o la menor es que recibirá ayuda especializada antes de que el deterioro sea irreversible, evitando el fracaso escolar y la exclusión social.

Conclusión

La ejecución del PELA (Plan Estratégico Local de Adicciones) supone la **implementación de una política pública de protección a la infancia y la adolescencia basada en criterios de eficacia y eficiencia.** No solo se anticipa a la aparición de patologías adictivas (reduciendo la futura carga asistencial), sino que promueve activamente el desarrollo de una población infanto-juvenil con mayores recursos psicosociales, mayor resiliencia y una mejor integración comunitaria. **Es, en términos técnicos, una inversión de alto retorno en el capital humano y la salud pública de la ciudad de Almansa.**

Ana Cabañero Rivera

Educadora Social – Directora Centro de Día de menores
Departamento de Servicios Sociales – Ayuntamiento de Almansa





AYUNTAMIENTO
ALMANSA

AYUNTAMIENTO DE ALMANSA

Acción
Amaría **Servicios**
Sociales

Concejalía de Servicios Sociales

PELA