



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Y hoy, ¿qué pillamos?: Programa de salud para la
prevención del consumo de drogas en adolescentes

*What do we score today?: Health programme for the
prevention of drug abuse in teenagers*

Autor

Lara García Romero

Director

Fernando Urcola Pardo

Facultad de Ciencias de la Salud

2019

ÍNDICE

1. Resumen	4
2. Introducción	6
3. Objetivo	10
4. Metodología	10
5. Desarrollo	11
5.1. Objetivo	12
5.2. Actividades.....	13
5.3. Identificación y análisis de los recursos empleados	15
5.4. Evaluación del programa	16
6. Conclusiones	16
7. Anexos	18
8. Bibliografía	27

1. RESUMEN

Introducción

El consumo de drogas en adolescentes sigue siendo uno de los problemas sin resolver en la sanidad con sus consecuentes problemas biopsicosociales. En España la droga de mayor consumo es el alcohol, seguida del tabaco, con una media de edad de inicio de consumo de 13 años. Aquellos consumidores regulares de alcohol y tabaco tienen una alta prevalencia de antecedentes de eventos negativos, ansiedad, depresión o violencia intrafamiliar, lo cual va asociado a que las principales causas de consumo se deban a disminuir el estrés, olvidar problemas y porque les resulta agradable.

Objetivo

Desarrollar un programa de salud basado en la prevención del consumo de drogas en adolescentes.

Metodología

Se realizó una búsqueda bibliográfica en la que fueron elegidos aquellos artículos relacionados con la prevención del consumo y preferiblemente los enfocados a estudiantes de colegios e institutos. Además se realizó una encuesta anónima con una muestra de 100 personas de entre 16 y 25 años sobre el consumo de drogas y sus conocimientos sobre sus efectos.

Conclusión

Los programas destinados a evitar consumo de drogas no están siendo eficaces hasta el momento, se debe aceptar el hecho de que no va a detenerse el consumo por completo pero si disminuir.

Palabras clave:

Drogas, adolescentes, abuso, prevención, alcohol.

ABSTRACT

Introduction

Drug abuse in teenagers is still a non-solved problem in the health system with its biopsychosocial consequences. In Spain, alcohol is the most consumed drug followed by tobacco with an initial average age of 13 years. Regular alcohol and tobacco consumers have a higher prevalence of negative events, anxiety, depression and domestic violence, which is related to the most common causes of consumption: to decrease stress, to forget problems and because its pleasant.

Objective

To develop a health programme destined to prevent drug abuse in teenagers.

Methodology

A bibliographic search was made choosing articles related to consumption prevention and preferably focused on school and high school students. A anonymous poll was made too with a 100 people sample about drugs and their knowledge about them.

Conclusion

Health programmes focused on avoiding drug abuse haven't been efficient yet, we must accept the fact that consumption is not going to stop but we can decrease it.

Key words:

Drugs, teenagers, abuse, prevention, alcohol.

2. INTRODUCCIÓN

Las drogas en medicina son sustancias capaces de prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental. En el lenguaje coloquial el término se refiere a sustancias psicoactivas y a drogas ilegales. La OMS considera drogas psicoactivas o drogas ilegales aquellas cuyo consumo, producción o venta está prohibido, pero las teorías profesionales intentan demostrar que la cafeína, el alcohol, el tabaco y otras sustancias utilizadas a menudo con fines no médicos son también drogas ya que se consumen por sus efectos psicoactivos. (1)

El consumo de drogas resulta ser tan antiguo como el hombre, habiendo sido empleadas tanto en el plano religioso, terapéutico, productivo o lúdico. Por ejemplo, el cáñamo era empleado por los chinos como analgésico y estupefaciente; y la tribu de los escitas colocaban hojas de planta sobre piedras calientes con el fin de embriagarse con el humo de las mismas. Durante la Edad Media y el Renacimiento cabe destacar la figura de las brujas, quienes consumían ciertas plantas con las que conseguían alcanzar un estado de trance. Con el descubrimiento de América aparecieron en Occidente nuevas variedades botánicas como la coca, el peyote o el tabaco. Pero a partir del siglo XX se empezó a considerar un auténtico problema muy complejo, multifactorial, con complicaciones económicas, sociales, culturales y personales. (2)

El consumo de drogas no es sólo un problema que abarque a la población adulta, sino también a menores de edad, siendo la adolescencia la etapa en la que más drogas se suelen probar. El consumo de drogas en adolescentes sigue siendo uno de los problemas sin resolver en la sanidad con sus consecuentes problemas biopsicosociales. Se puede apreciar que las medidas tomadas hasta el momento no están siendo del todo apropiadas, siendo necesaria una visión diferente al problema y buscar otras alternativas que puedan llegar más a los jóvenes. En el Plan de Acción 2005-2008 del Plan Nacional de Drogas se marcaban ciertos objetivos, entre ellos, disminuir el daño asociado al consumo de drogas a través de la educación, basándose ésta en la información rigurosa y fortaleciendo la autoestima y la autonomía de los jóvenes. También se hablaba de mejorar

el conocimiento sobre las drogas, el lugar que ocupan en la sociedad, los problemas que ocasionan y las causas y condicionantes de cada tipo de consumo. (3) Conocer la prueba de detección "RAFFT" puede ser de gran interés para poder valorar el consumo de drogas en adolescentes.

R: ¿Bebes o tomas drogas para relajarte (R) sentirte mejor contigo mismo o para integrarte?

A: ¿Alguna vez bebes o tomas drogas si estás solo (Alone - A)?

F: ¿Alguno de tus amigos (Friends - F) más cercanos consumen bebidas alcohólicas o drogas?

F: ¿Algún miembro de tu familia (Family - F) cercana tiene problemas con alcohol o drogas?

T: ¿ Te has metido en problemas (Trouble - T) por consumir bebidas alcohólicas o drogas? (4)

En EEUU el alcohol es la sustancia de abuso más empleada por adolescentes. El inicio del consumo de dicha droga se presenta en la adolescencia temprana y el tabaco alrededor de los 12 años. En España la Sustancia Psico Activa (SPA) de mayor consumo es el alcohol seguida del tabaco, con una media de edad de inicio de consumo de 13 años. El cannabis es la sustancia ilegal más consumida con una media de inicio de 15 años.

Con respecto a los factores de riesgo y protectores correlacionados con el consumo de drogas, se realizó un estudio en EEUU en el que se pudo apreciar que los consumidores regulares de alcohol y tabaco tenían una alta prevalencia de antecedentes de abuso sexual, violencia intrafamiliar, eventos negativos o síntomas de ansiedad y depresión. Se observó también que los adolescentes con una buena estructura familiar y apoyo o participación en actividades extraescolares tenían menos prevalencia en consumo de SPA. (5)

El uso de tabaco, alcohol y drogas ilegales es una conducta que está siendo cada vez más frecuente en la población adolescente, sobretudo en la asociación con otras conductas de riesgo, como violencia, actividades sexuales no planificadas, abandono escolar, conducción imprudente, entre otras. Hay que tener en cuenta que la adolescencia supone una etapa de la vida en la que se tiene la necesidad de reafirmación, de transgresión y de

conformidad intergrupal, además de la susceptibilidad ante presiones de grupo. (6) (7) Presentan continuas críticas a las figuras de autoridad, dificultad para tomar decisiones, egocentrismo y tendencia a discutir. (8)

Las principales causas del consumo se debían a disminuir el estrés, olvidar problemas o porque su consumo es agradable. En el caso de cannabis se puede deber a factores de riesgo psicológicos (depresión o ansiedad), a familiar desestructuradas y a la presión de grupo. (5) La televisión, el cine, la prensa y la publicidad tienen un papel importante en la educación de los adolescentes al tratarse de un fuente de presión social hacia el consumo al asociar la bebida con valores y estímulos atractivos para los adolescentes como la amistad, el riesgo o la aventura. (9)

Las relaciones del sujeto, el grupo de amigos, el colegio y los contextos de ocio y tiempo libre deben ser variables abordadas ya que pueden ser iniciadoras o mantenedoras del consumo de drogas. (6) Según algunos estudios la autoestima social, escolar y las expectativas académicas tienen una relación indirecta y positiva con el consumo de drogas. (10)

Por otro lado, aun a pesar de que muchos programas preventivos del consumo de drogas incluyen la mejora de los niveles de autoestima, hay estudios que tras analizar la relación con el consumo de sustancias, han encontrado resultados contradictorios. (11)

Durante el 2016 se realizó una nueva edición de la encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) cuyo objetivo es conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas y otras adicciones entre los estudiantes de 14 y 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias. El alcohol es la droga más consumida en adolescentes según ESTUDES habiendo sido probada al menos una vez en la vida por un 76'9%, seguido por el tabaco con un 38'5% y el cannabis con un 31'1%. Además un 3'2% habían probado la cocaína, un 2'3% el éxtasis, un 1'7% las anfetaminas, un 1'4 los hongos alucinógenos y un 0'8% la heroína. La edad media de inicio de consumo se establecía entorno a los 14 años para el alcohol, tabaco y heroína; y alrededor de los 15 años para el cannabis, el éxtasis, la cocaína, las anfetaminas y los hongos. Todas las drogas mencionadas anteriormente tenían mayor prevalencia de consumo en hombres excepto el tabaco y el alcohol donde predomina el consumo por

mujeres. (12) (Anexo 1) En Aragón, dentro de los encuestados con ESTUDES, el 82'6% habían probado el alcohol, situándose por encima de los resultados a nivel nacional, al igual que el tabaco con 42'6% de prevalencia de consumo. Sin embargo, el cannabis se sitúa con una prevalencia ligeramente menor que en España (30'7%). (13)

Tras el análisis de los datos, se puede afirmar que el alcohol es la droga más consumida en la adolescencia, siendo un problema para la salud pública con graves repercusiones en la calidad de vida de ésta población y numerosas consecuencias negativas de ámbito físico, psicológico y social, tanto a corto como a largo plazo, que no sólo afecta al adolescente sino también a las personas que le rodean. El Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías refleja que una de cada dos personas admite haber hecho botellón en el último atracón. (14) El término usado en la actualidad para este tipo de consumo es el de "binge drinking", el cual es definido como el consumo de 5 o más tragos en una ocasión, incluso cuando la ingesta promedio no es excesiva. (15) La temprana iniciación en el consumo de drogas de los adolescentes, sus pautas de consumo y consecuencias que conllevan demuestran que las políticas y programas orientados a la prevención y disminución de consumo de las mismas no han generado el impacto deseado. Dichos programas iban orientados a buscar estrategias para retrasar el primer contacto con la sustancia, paliar la curiosidad y aumentar la percepción de riesgo asociada al consumo. (14) Se ha incidido en la concienciación de los diversos colectivos y estamentos implicados a través de una intervención psicosocial y socio-comunitaria. (16) En algunas escuelas se utilizan enfoques de detección precoz e intervención, a menudos basados en el asesoramiento a consumidores jóvenes de sustancias. (17) Algunos profesionales defienden que los programas de prevención incrementarían su eficacia si se dirigieran a evitar los modos de consumo más perjudiciales. (14)

De éste modo se debe dar un nuevo enfoque educativo dirigido a la prevención del consumo de drogas con el fin de captar más la atención de los adolescentes ya que los programas dirigidos a ello hasta el momento no han sido eficaces.

3. OBJETIVO

Desarrollar un programa de salud basado en la prevención del consumo de drogas en adolescentes.

4. METODOLOGÍA

El diseño del trabajo ha sido enfocado a la creación de un programa de salud. Como paso previo, se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Dialnet, Scielo, Science Direct, Cuiden y Google Académico. (Tabla 1)

Las palabras clave empleadas para la búsqueda fueron drogas, adolescentes, abuso, prevención, alcohol, drugs, teenagers, abuse. Además se emplearon marcadores booleanos como (droga* OR drug*) (adolescente* OR teenager*) (abuso* OR abuse*) (consum*).

Dentro de los artículos buscados en las bases de datos, se hizo una selección de aquellos más actualizados en el tema a estudio, y los más claros y con la información necesaria para alcanzar el objetivo del trabajo. Fueron elegidos aquellos relacionados con la prevención del consumo y preferiblemente los enfocados a estudiantes de colegios e institutos. Se hizo una búsqueda también en el instituto nacional de estadística (INE) seleccionando datos de ESTUDES. También se buscaron ahí los datos actuales del censo de Zaragoza para conocer la población diana. Se descartaron aquellos artículos que hablaban de drogas prescritas (fármacos), el abuso de sustancias en adolescentes con psicopatología y los estudios de transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS) entre adolescentes relacionados con el consumo de drogas, entre otros.

Como complemento a la revisión bibliográfica se realizó una encuesta anónima con una muestra de 100 personas de entre 16 y 25 años sobre el consumo de drogas y sus conocimientos sobre sus efectos. El alcohol es la droga más consumida entre jóvenes y de media la que antes se prueba, seguida del tabaco y del cannabis. En la encuesta se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% habían consumido alcohol, el 76% tabaco, el 64% cannabis, el 14% hongos alucinógenos, el 9% anfetaminas y éxtasis, el 7% cocaína, el 4% LSD y el 1% heroína. La media de edad de consumo de alcohol se encuentra entre los 13 y 14 años, de tabaco entre los 13 y 14 años, y del cannabis entre los 16 y 17 años. (Anexo 2) (Anexo 3)

Tabla 1: Bases de datos empleadas y artículos buscados y seleccionados.

BASE DE DATOS	ARTÍCULOS	SELECCIONADOS
Pubmed	3	0
Dialnet	9	5
Scince Direct	7	3
Scielo	6	4
Cuiden	0	0
Google Académico	4	3

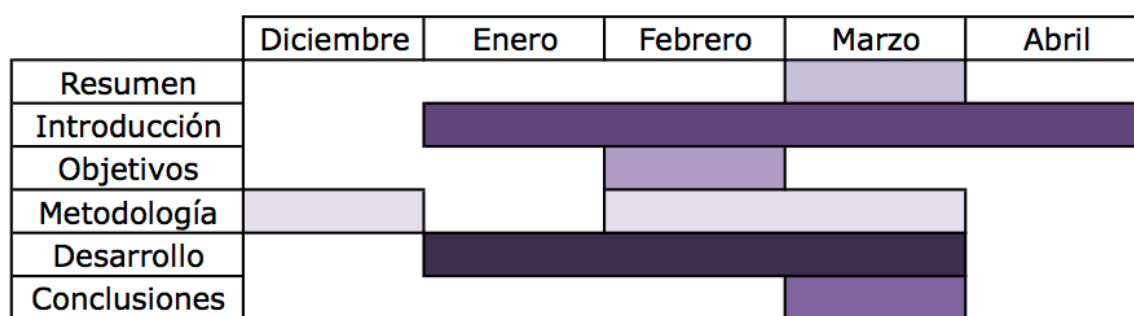


Gráfico 1: Diagrama de Gantt

5. DESARROLLO

El consumo de drogas en adolescentes sigue siendo un problema sin resolver en la sociedad, siendo éstos mismos poco conscientes de sus efectos a corto plazo y de sus consecuencias por las conductas de riesgo asociadas a dicho consumo. El programa de salud está enfocado a la disminución del consumo de drogas y a la educación para un consumo responsable aceptando el hecho de que no va a detenerse el consumo por completo al ser una edad conflictiva donde intervienen muchos factores entre los que no tenemos capacidad de acción. Se buscará a través del programa cambiar la idea de cómo se consumen las drogas, teniendo en España una relevancia social importante. El consumo de drogas conlleva una serie de riesgos y problemas asociados, pudiéndose destacar dentro de la taxonomía enfermera algunos diagnósticos como: (10)

- (00063) Procesos familiares disfuncionales: Alcoholismo
- (00122) Trastorno de la Percepción Sensorial
- (00053) Aislamiento social
- (00138) Riesgo de violencia dirigida a otros
- (00070) Deterioro de la adaptación

La población diana será adolescentes de entre 12 y 18 años de Zaragoza de colegios e institutos públicos, concertados y privados; concretamente a alumnos de 1º y 3º de educación secundaria obligatoria (ESO) y 1º de bachillerato. Esto supondrá una muestra de aproximadamente 18000 personas. (16)

Para el desarrollo del programa se contará con la colaboración del SALUD, la DGA y la facultad de ciencias de la salud de Zaragoza.

5.1. Objetivos

Objetivos general:

1. Disminuir el consumo peligroso de drogas en adolescentes
2. Concienciar de los efectos nocivos de las drogas sobre la salud biopsicosocial de la población joven con la intención de disminuir el consumo de drogas en la población diana

Objetivos específicos

1. Dar a conocer la situación actual sobre la relación del consumo de drogas con la integración social.
2. Analizar el entorno y barrios donde el consumo de drogas es mayor
3. Comparar diferentes programas de salud y ver que está o no está funcionando.

Objetivos operativos

1. Desarrollar unas jornadas donde se abarquen diferentes aspectos sobre la prevención del consumo de drogas a través de comics, simuladores y charlas.
2. Diseñar un comic donde cada capítulo explique aspectos sobre cada droga (alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, éxtasis, anfetaminas, heroína, LSD, hongos alucinógenos)

3. Dar a conocer a los jóvenes de una manera más interactiva los problemas de las drogas, su origen y sus efectos.
4. Ayudar a los jóvenes a saber cómo actuar ante un entorno en el que hay consumo de drogas.

5.2. Actividades

El programa tiene como objetivo desarrollar unas jornadas dedicadas a la prevención y disminución del consumo de drogas en adolescentes. Las jornadas se llevaran a cabo en el Palacio de Congresos de Zaragoza. Consistirán en una semana durante la cual se invitará a asistir a diferentes colegios de la ciudad de Zaragoza de los cursos de 1º y 3º de secundaria y de 1º de bachillerato. Se calcula que aproximadamente cada semana asistirán 9000 personas (17), con lo que se requerirá de un espacio grande y que haya diferentes turnos a lo largo del día. En las jornadas se impartirán charlas por profesionales de la salud (enfermeros, psicólogos, médicos y trabajadores sociales) donde se animará a los niños a participar preguntándoles qué les motiva al consumo y qué les hacen sentir determinada drogas en el caso de que las hayan consumido. También se buscará dar consejos sobre cómo actuar con personas que sufren de adicción a las drogas.

Además de las charlas habrá simuladores de los efectos sensitivos bajo el efecto de las drogas, destacando entre ellas las depresoras y alucinógenas. Se crearán espacios específicos para cada una de las sustancias, dentro de los cuales habrá unos paneles con la información de cómo se sintetiza la droga y fotos de la misma, además de réplicas a tamaño real de su aspecto. En los espacios se encontrarán también otros paneles donde haya viñetas de comic en las cuales se explique de una manera más interactiva algún dato específico sobre la droga.

Uno de los objetivos de las jornadas será hacer llegar a los jóvenes una manera más entretenida de conocer aspectos informativos y nocivos sobre las drogas a través de un comic diseñado por una de las colaboradoras que constará de los siguientes capítulos:

- ¿Qué son las drogas?
- El Alcohol
- El Tabaco
- La Marihuana
- La Cocaína
- Él Éxtasis
- Las drogas alucinógenas
- La Heroína

Constará con pantallas reproduciendo escenas de películas donde hay una gran implicación de drogas (Requiem por un sueño, Trainspotting, El Lobo de Wall Street, Pulp Fiction, Enter The Void). Dispondrán también de un espacio donde los jóvenes puedan hacerse fotos que puedan subir a las redes sociales.

Se proyectará un corto titulado "Menos mal que no soy yo" basado en las experiencias de una pareja una noche de fiesta durante la cual viven experiencias vistas como terceras personas relacionadas con el consumo irresponsable de drogas.

Las visitas tendrán una duración de 2 horas y 30 minutos, abriendo las puertas al público a las 10:00h y cerrándolas a las 19:00h. Se calcula que habrá 2600 visitantes al día, distribuidos en 3 grupos de 435 personas por turno. (Anexo 4)

DISRIBUCIÓN DE JORNADAS					
Grupo diana: Alumnos de 1º y 3º de ESO, y 1º bachiller (18000 pax aprox)					
Horario	Lunes 6	Martes 7	Miércoles 8	Jueves 9	Viernes 10
10h – 12:30h	Grupo 1	Grupo 4	Grupo 7	Grupo 10	Grupo 13
12:30h – 15h	Grupo 2	Grupo 5	Grupo 8	Grupo 11	Grupo 14
16h – 18:30h	Grupo 3	Grupo 6	Grupo 9	Grupo 12	Grupo 15
Horario	Lunes 13	Martes 14	Miércoles 15	Jueves 16	Viernes 17
10h – 12:30h	Grupo 16	Grupo 19	Grupo 22	Grupo 25	Grupo 28
12:30h – 15h	Grupo 17	Grupo 20	Grupo 23	Grupo 26	Grupo 29
16h – 18:30h	Grupo 18	Grupo 21	Grupo 24	Grupo 27	Grupo 30

5.3. Identificación y análisis de los recursos empleados

Para llevar a cabo las jornadas, serán necesarios una serie de recursos financiados por las entidades colaborativas.

- Alquiler del Palacio de Congresos: $6000\text{€}/\text{día} \times 7 = 42000\text{€}$
- Imprimir folletos a color: $20000 \times 0'4 = 8000\text{€}$
- Posters a color: $1000 \times 1'20 = 1200 \text{€}$
- Gafas de realidad virtual: $290\text{€}/\text{gafas} \times 28 \text{ gafas} = 8120\text{€}$
- Diseño de simulación: 1000€
- Profesionales colaboradores: $600\text{€}/\text{pax} \times 10 \text{ pax} = 6000\text{€}$
- Representaciones físicas de drogas: 200€
- Comics: 2000€

TOTAL: 68520€

La entrada para las jornadas tendrá un precio de 3'5€, lo cual supondrá un beneficio de 63000€ en entradas, obteniendo unos costes finales de **5520€**.

La elección del Palacio de Congresos como lugar base para las jornadas se debe a su tamaño y comodidad de recursos para organizar un proyecto de estas características. Se pensó también en el Auditorio de Zaragoza pero era más complicado disponer de él para tantos días.

Para el diseño de las simulaciones se contará con la ayuda de IMASCONO, empresa aragonesa formada por ingenieros y diseñadores que trabajan en Apps de realidad aumentada y realidad virtual. Las gafas de realidad virtual serán del modelo Oculus Go!, siendo las recomendadas por los compañeros de IMASCONO.

Las representaciones físicas de drogas serán cedidas por la Policía Nacional, aunque también se valorará pedir la colaboración de ingenieros de diseño de UNIZAR para diseñar modelos en impresoras 3D.

Se contará con 10 profesionales de la salud, 3 enfermeras, 3 psicólogos, 2 médicos y 2 trabajadores sociales, que serán los encargados de impartir las charlas y de recibir a los alumnos en los espacios creados para cada tipo de sustancia. (Tabla 2)

Tabla 2: Guión de charlas impartidas por los profesionales en las jornadas.

Guión de charlas de profesionales
Introducción sobre qué son las drogas.
Las drogas en Enfermería, Medicina, Psicología y Trabajo Social: experiencias y casos reales.
Qué hacer ante una drogadicción.
Preguntas al público

Se imprimirán carteles y posters que serán distribuidos por centros sanitarios, institutos, colegios y marquesinas. (Anexo 5) Los folletos y trípticos de "¿Conoces las drogas?" estarán disponibles en varios puntos del palacio de congresos. (Anexo 6 y 7) Además se harán copias del comic diseñado que podrán hacerse con un ejemplar en las jornadas.

5.4. Evaluación del programa

A lo largo de las jornadas se repartirán formularios a los jóvenes para valorar que han aprendido en su visita. Además de formularios físicos, se les animará a seguir las redes sociales de las jornadas donde habrá también encuestas disponibles para personas asistentes y no asistentes.

Se busca que las jornadas sean un evento anual en Zaragoza, al que puedan asistir cada año diferentes adolescentes pudiendo así valorar si ha habido cambios en el consumo de drogas y en su percepción de los tóxicos.

En septiembre de 2019 se pedirá a los profesores de los alumnos asistentes que les cuenten sobre las jornadas, pudiendo así recopilar información sobre aquello que más recuerdan y pudiendo ver qué actividades de las jornadas pueden mejorar o ser añadidas.

6. CONCLUSIONES

Tras la realización de la búsqueda bibliográfica con el objetivo de desarrollar un programa de salud se ha llegado a unas conclusiones. El consumo de drogas sigue siendo un problema entre adolescentes de España, habiendo sido poco funcionales los proyectos del Gobierno destinados a su control. El alcohol y el tabaco siguen siendo las dos sustancias más consumidas dentro

de la población diana. Se asume que es complicado disminuir a cero el consumo de dichas drogas por lo que se buscará disminuir su consumo. Por otro lado, el consumo del resto de drogas mencionadas en el trabajo, se pretenderá que los adolescentes conozcan el peligro de su consumo y evitar que tengan acceso a ello en edades peligrosas. Con éste trabajo se busca dar un nuevo enfoque educativo, más interactivo, centrando la acción en los rangos de edad previos a aquellos donde se comienza el consumo de dichas sustancias.

7. ANEXOS

Anexo 1: Tabla con datos de ESTUDES 2016 (M: mujer, H: hombre)

DROGA	PORCENTAJE DE CONSUMIDORES (%)	EDAD DE COMIENZO	SEXO PREVALENTE
Alcohol	76'9	14	M
Tabaco	38'5	14	M
Cannabis	31'1	14'8	H
Cocaína	3'2	15	H
Éxtasis	2'3	15	H
Anfetaminas	1'7	15	H
Hongos	1'4	15	H
Heroína	0'8	14	H

Anexo 2: Encuesta anónima sobre el consumo de drogas

1. Edad:

2. ¿Cuáles de las siguientes drogas ha consumido por lo menos una vez en su vida?

- a. Alcohol
- b. Tabaco
- c. Cannabis
- d. Cocaína
- e. Éxtasis
- f. LSD
- g. Heroína
- h. Anfetaminas
- i. Hongos alucinógenos
- j. Otros:

3. Si ha marcado que sí ha consumido tabaco, indique con que edad fue la primera vez:

- a. Menos de 13 años
- b. 13-14 años
- c. 14-15 años
- d. 15-16 años
- e. 16-17 años
- f. 17-18 años
- g. Más de 18 años

4. Si ha marcado que sí ha consumido cannabis, indique con que edad fue la primera vez:

- a. Menos de 13 años
- b. 13-14 años
- c. 14-15 años
- d. 15-16 años
- e. 16-17 años
- f. 17-18 años

g. Más de 18 años

5. Si ha marcado que sí ha consumido alcohol, indique con que edad fue la primera vez:

- a. Menos de 13 años
- b. 13-14 años
- c. 14-15 años
- d. 15-16 años
- e. 16-17 años
- f. 17-18 años
- g. Más de 18 años

6. De las drogas mencionadas en la pregunta número 2, ¿cuál o cuáles le gustaría probar si se le diese la oportunidad?

- a. Ninguna
- b. Tabaco
- c. Cannabis
- d. Cocaína
- e. Éxtasis
- f. LSD
- g. Heroína
- h. Anfetaminas
- i. Hongos alucinógenos
- j. Otros:

7. ¿Conoce actualmente a alguien con problemas de adicción a las drogas?

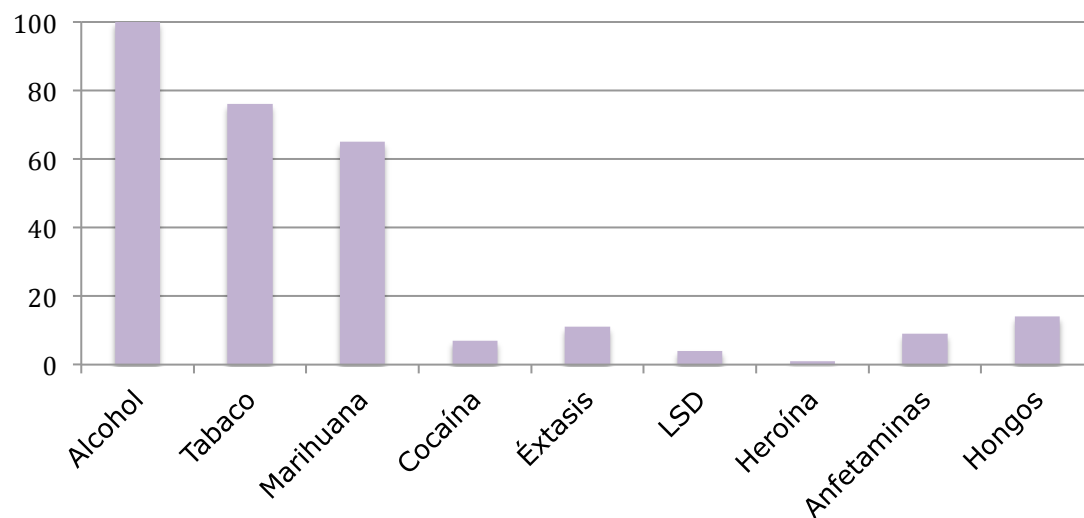
- a. Si
- b. No

8. ¿Conoce los efectos y reacciones adversas de las drogas mencionadas anteriormente?

- a. Si
- b. No
- c. No de todas

Anexo 3: Gráfica sobre las drogas probadas por una muestra al azar de 100 personas de entre 16 y 25 años

Drogas consumidas por lo menos una vez en la vida



Anexo 4: Plan de visitas

PLAN DE VISITAS (2h 30min)	
30'	Charla impartida por profesionales sanitarios
15'	Corto "Menos mal que no soy yo"
15'	Espacio cine
30'	Tiempo libre
60'	Espacios sobre drogas: acceso a simulaciones, réplicas, comics

Anexo 5: Poster de las jornadas del programa de salud.



Anexo 6: Folleto de las jornadas del programa de salud con listado de actividades.

I JORNADAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

¿CÓMO SE CONSUME EL LSD?
¿QUÉ NOS HACE SENTIR EL ALCOHOL?
¿DE DONDE VIENE LA COCAÍNA?

DEL 6 AL 17 DE MAYO DE 2019
PALACIO DE CONGRESOS ZARAGOZA

Espacio reservado para logos de entidades colaboradoras

@JORNADACONTRADROGAS

I JORNADAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES

CHARLAS SOBRE DROGAS
IMPARTIDAS POR PROFESIONALES DE LA SALUD

SIMULADORES DE EFECTOS SENSITIVOS DE LAS DROGAS

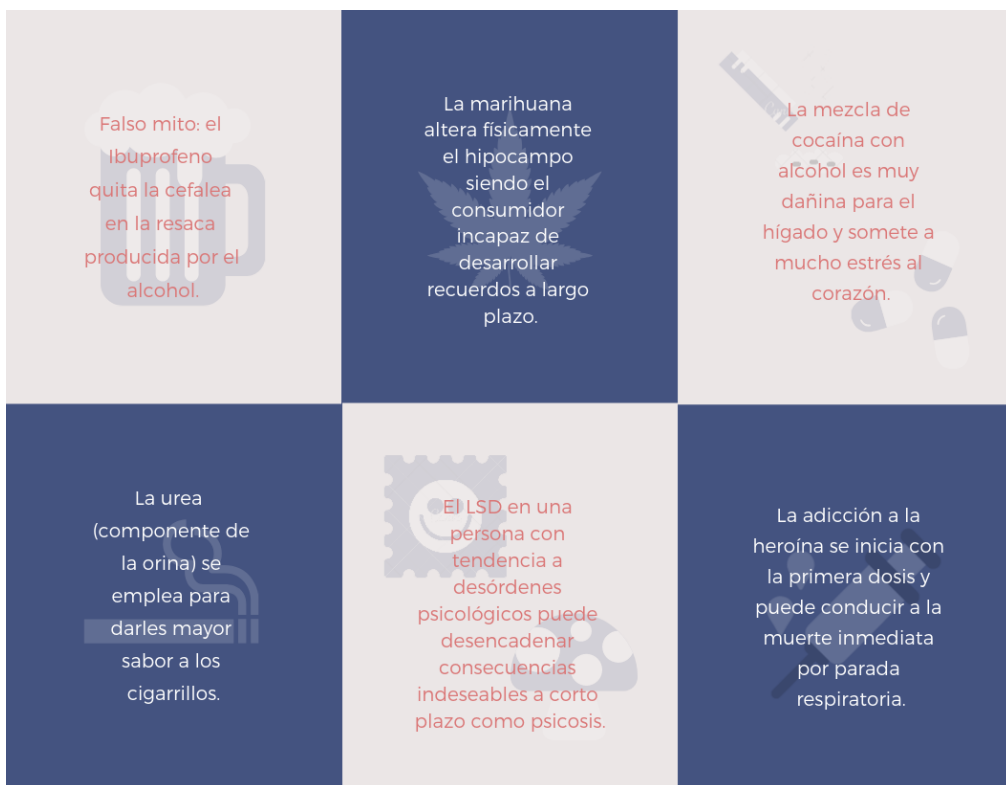
RÉPLICAS DE DROGAS

COMICS

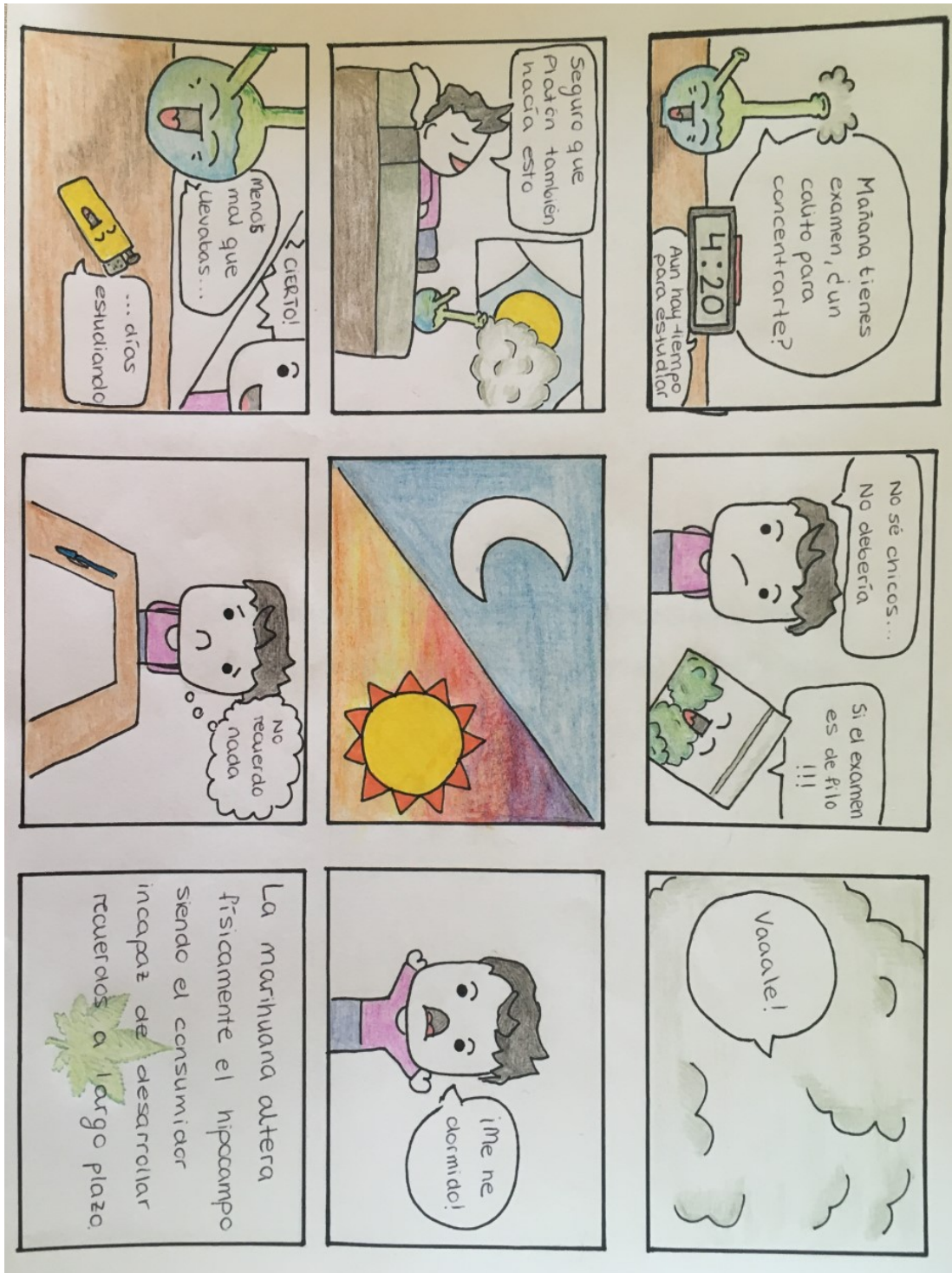
"MENOS MAL QUE NO SOY YO"

ESPACIO DE CINE

Anexo 7: Tríptico de las jornadas *¿Conoces las drogas?* (18)



Anexo 8: Boceto de viñeta del comic "Y hoy, ¿qué pillamos?"



8. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Ministerio de sanidad y consumo. Glosario de términos de alcohol y drogas. Madrid: Ministerio de sanidad y consumo; 1994 p. 33-34 (https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)
- (2) Molina Mansilla M. Evolución histórica del consumo de drogas concepto, clasificación e implicaciones del consumo prolongado. International e-journal of criminal sciences [Internet]. 2008 [citado 10 Febrero 2019];2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4876021>
- (3) Ministerio de Sanidad y Consumo. Plan de acción 2005-2008. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2009. (<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PlandeAccion2005-2008.pdf>)
- (4) Hidalgo M, Redondo A. Consumo de drogas en la adolescencia. Pediatría Integral 2005 [Internet]. 2009 [citado 7 Abril 2019];9(2). Disponible en: <http://aulavirtual.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2017/04/01-Consumo-de-drogas-en-la-adolescencia.pdf>
- (5) Payá B, Castellano G. Consumo de sustancias. Factores de riesgo y factores protectores. Programa Psiquiatría infantojuvenil. Cantabria España Elzevir. 1991
- (6) Del Campo T, García MP, Gómez-Durán BJ, Santos MC. CONSUMO DE DROGAS Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES [Internet]. A Coruña, España; 2001 [citado 2019 Febrero 17]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/6719/RGP_5.36.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (7) Arbex Sánchez C, Mora Rodríguez C, Moreno Arnedillo G. Guía de Intervención: Menores y consumos de drogas [Internet]. Madrid: ADES; 2002. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-43058/menoresyconsumos.pdf>
- (8) Conserjería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Protegiéndote. Madrid: Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid; 2015.

- (9) Espada J, Méndez X, Griffin K. Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. Papeles del Psicólogo [Internet]. 2003 [citado 5 Abril 2019];23(83). Disponible en:
<http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1051>
- (10) Sánchez-Sosa J, Villarreal-González M, Ávila Guerrero M, Jiménez A, Musitu G. Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. Psychosocial Intervention [Internet]. 2014 [citado 5 Abril 2019];23(1):69-78. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592014000100008
- (11) Alejandro M. Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2011 [citado 7 Abril 2019];22(1):98-109. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703972>
- (12) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. ESTUDES 2016. Madrid: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones; 2016.
http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2016_Informe.pdf
- (13) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. ESTUDES 2016 Informa de Aragón. Madrid: Observatorio Español de la Droga y las Adicciones; 2016.
http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/12_Adicciones/ESTUDES_2016_Informe_Aragon.pdf
- (14) Hernández-Zambrano S, Plaza Andrés A, Amezcua González A, Amezcua M. De la abstinencia a la educación para el consumo: estrategias psicoeducativas para reducir el consumo de riesgo de alcohol entre los adolescentes. Index Enfermería. 2017;27(1-2):28-31.
- (15) Acosta Laura Débora, Fernández Alicia Ruth, Pillon Sandra Cristina. Factores sociales para el uso de alcohol en adolescentes y jóvenes. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2011 Jun [citado 2019 Abr 07]; 19(spe): 771-781. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

11692011000700015&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000700015>.

- (16) Moral Jiménez M, Sirvent Ruiz C, Ovejero Bernal A, Rodríguez Díaz F. Comparación de la eficacia preventiva de programas de intervención psicosocial sobre las actitudes hacia el consumo juvenil de sustancias psicoactivas. *Trastornos Adictivos*. 2004;6(4):248-261.
- (17) Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNDOC). Informe Mundial sobre las Drogas. World Drug Report 2017 [Internet]. 2015 [citado 5 Abril 2019];. Disponible en: <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/a45372ae-d7c1-4181-952f-91bc75057ca0/language-es>
- (18) Herdman T. NANDA International. Amsterdam: Elsevier; 2015.
- (19) Censos de población y viviendas 2011 [Internet]. INE. 2019 [citado 20 Febrero 2019]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e244/avance/p02/l0/&file=1mun00.px>
- (20) Drugslab [Internet]. YouTube. 2019 [citado 7 April 2019]. Disponible: <https://www.youtube.com/channel/UCvRQKXtIGcK1yEnQ4Te8hWQ>