



Universidad
Zaragoza

Facultad de Ciencias de la Salud

Grado de Enfermería

PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA.

EDUCATIONAL PROGRAM FOR THE PREVENTION OF DRUG
USE AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS

Autor: Juan Antonio Barba Olivares

Tutor: Fernando Urcola Pardo

Facultad de Ciencias de la Salud

Curso Académico: 2015/2016

Índice

- Resumen	pág. 3
- Abstract	pág. 3
- Introducción	pág. 4
- Objetivo general	pág. 6
- Metodología	pág. 7
- Desarrollo	pág. 8
- Temas que comprende el programa	pág. 10
-Sesiones	pág. 10
- Evaluación del programa	pág. 17
- Conclusión	pág. 18
- Bibliografía	pág. 19
- Anexos	pág. 22

Resumen

El consumo de sustancias entre los adolescentes es una preocupante realidad social, con un número de factores de riesgo muy elevados que propicia el consumo de sustancias. En el último ESTUDES se mostró una tendencia a la baja respecto al consumo de la mayoría de sustancias, por ello, es importante seguir trabajando en esta línea en los programas educativos que previenen el consumo entre los adolescentes.

Los programas educativos eficaces se realizan de forma integral no solo aportando información, sino mejorando las habilidades sociales, fomentando hábitos de vida y actividades saludables que realizar en el tiempo libre. Así pues, lo que se pretende conseguir con este programa es la aportación de información sobre las diferentes drogas, empoderamiento de los adolescentes para poder hacer frente a las situaciones, mejoría de las habilidades sociales y aportación de alternativas de ocio saludable.

Descriptors: drogas, prevención, adolescentes, escolar.

Abstract

Substance use among adolescents is a worrying social reality, with a number of high risk factors that encourages substance use. In the latest ESTUDES, a downward trend regarding the consumption of many substances was shown, therefore, it is important to continue working on this path with educational programs that prevent consumption among adolescents.

Effective educational programs are made integrally not only for providing information, but by improving social skills, promoting healthy lifestyles and activities to do in your free time. So what is to be achieved by this program is providing information about different drugs, empower teenagers to deal with situations, improvement of social skills and provision of healthy leisure alternatives.

Key words: drugs, prevention, adolescent, school.

Introducción

La sociedad en la que vivimos actualmente es una sociedad consumista y de bienestar, en la cual se considera con un elevado valor el ocio y la diversión sobre todo en la gente más joven. Los adolescentes tienden a realizar asociaciones de diversión u ocio con consumo de sustancias sobre todo en colegios e institutos desde una edad muy temprana.(1,2)

El consumo de sustancias actualmente se ha llegado a convertir en un problema de salud pública a nivel mundial, que afecta especialmente a los grupos más desfavorecidos social y económicamente y sin duda a los grupos más débiles y sensibles como son los adolescentes.(1,3)

Hay una preocupante realidad respecto al consumo de alcohol y otras sustancias en los adolescentes españoles, estos consumen sustancias para obtener una mayor diversión, mejorar su valoración dentro de un grupo de iguales, obtener relajación y evadir los problemas.(1,4,5)

La adolescencia marca un antes y un después en la adquisición de estilos de vida, ya que se consolidan algunas tendencias de comportamiento adquiridas desde la misma infancia, a la vez que se incorporan poco a poco otras nuevas, provenientes en su mayoría de otros entornos sociales de iguales, produciendo cambios en la persona tanto sociales, mentales y físicos.(6,7)

El inicio de su consumo se suele producir para encajar en un grupo de iguales, con el alcohol y el tabaco como primeras sustancias de inicio, a edades muy tempranas (13-14 años). Posteriormente el consumo de cannabis, que se considera la puerta de acceso al resto de sustancias ilegales, la cual aumenta su consumo con la edad. Este consumo tan precoz

dará lugar a graves consecuencias, ya sean físicas, psicológicas o sociales.
(4,8-10)

En la última Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) 2014/2105 se ha puesto de manifiesto una tendencia descendente en la mayoría de drogas. Los hombres consumen más drogas ilegales que las mujeres, pero en ellas está más extendido el consumo de alcohol, tabaco e hiposedantes. La percepción del riesgo sobre las sustancias varía, siendo el alcohol la sustancia con menor riesgo seguido el cannabis y del tabaco. Los hombres tienen una menor percepción del riesgo que las mujeres.(11)

La prevalencia de consumo ha disminuido en este último ESTUDES respecto al del 2012 bajando la prevalencia del alcohol y el tabaco a 76,8% y 31,4% respectivamente y la del cannabis a 25,4% frente a los 81,9%, 35,3% y 26,3% que se obtuvieron en el ESTUDES del 2012. La cocaína se situaría en 6º lugar en prevalencia con un 3,3% después de los hiposedantes, es una de las sustancias que produce mayor número de intoxicaciones y efectos adversos a largo plazo. Nuestro país se encuentra entre las primeras posiciones de la Unión Europea en el consumo de sustancias. (11-14)

Según ESTUDES 2014/2015 para los jóvenes, las medidas de mayor eficacia para resolver el problema de las drogas son: Educación en las escuelas, tratamiento voluntario a los consumidores, control policial y aduanero y campañas publicitarias.(11)

Teniendo en cuenta lo señalado por el ESTUDES, así como por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es muy importante destacar el espacio del profesional de enfermería en el área de la educación para la salud y el trabajo que ésta puede desarrollar a través de planes educativos,

preventivos y de refuerzo del trabajo realizado por los progenitores y los educadores.(7,11,15,16)

Los programas educativos sobre prevención se deberían llevar a cabo desde un punto de vista integral, no solo aportando información sobre las drogas sino en cómo los jóvenes acceden a ellas, porque las estrategias preventivas más efectivas requieren de varios componentes como son: la información objetiva de los efectos, la capacidad de tomar decisiones propias, las habilidades sociales, el ocio, el tiempo libre y la promoción de la salud.(17-20)

Se debe intervenir en todas aquellas actitudes y conductas que se consideran que están relacionadas con el consumo, por ejemplo: la autoestima, el autoconocimiento, la comunicación, el pensamiento crítico y la resiliencia. Estos actúan como factores disuasorios o atenuantes, dando lugar a determinadas actitudes y aspectos de la personalidad que deben ser reforzados.(1,16,21,22)

Al llevar a cabo los programas de forma integral se consigue una mayor efectividad, porque se considera a las personas como seres biopsicosociales, en los cuales se tiene en cuenta diferentes aspectos del ser humano: el aspecto biológico, el psicológico, el social y el espiritual.(23)

Objetivo general

Desarrollar un programa educativo para proporcionar la información y las habilidades necesarias a los jóvenes del IES Elaios para prevenir el consumo de drogas.

Metodología del programa

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos (Science Direct, Pubmed, Elsevier, Dialnet, Scielo y Google académico), filtrando las búsquedas en algunas bases de datos a partir del año 2006 o 2007 y para la búsqueda se han usado los siguientes descriptores: drogas, adolescentes, escolar y prevención. En Pubmed la búsqueda se realizó en inglés con las siguientes keywords: prevention, alcohol, drugs y drinking. (Anexo1)

Se ha tenido en cuenta en la realización del programa, apreciaciones que diferentes autores.

Por ejemplo el plan municipal de prevención sobre drogodependencias y otras Adicciones de Huesca, incide que lo importante es que se recojan los principios básicos que se han de mantener en el tiempo y para ello se les informa de drogas legales e ilegales, minimización del tiempo de exposición a factores de riesgo y del desarrollo de habilidades sociales.(13)

Y en el plan Autonómico de drogodependencias del año 2010 del Departamento de salud y consumo de Aragón, da mucha importancia a la mejora de habilidades sociales para negarse a la oferta de las sustancias. (24)

El programa comprenderá: la aportación de información sobre los efectos de la drogas en el organismo, entrenamiento de habilidades sociales, toma de decisiones propias, ocio y tiempo libre y habilidades de comunicación.(17,18,23,25)

Desarrollo del programa

- Objetivos

Los objetivos que se pretenden conseguir con el programa son los siguientes:

1. Proporcionar información objetiva y tomar conciencia sobre las drogas y las posibles complicaciones sobre la salud de las personas que pueden tener a largo plazo.
2. Proporcionar una visión realista a los adolescentes sobre aceptación social actual que hay sobre el consumo de drogas a su edad.
3. Empoderar a los adolescentes para que puedan tener conductas saludables respecto al consumo de sustancias.
4. Romper con los mitos que existen sobre el consumo de drogas entre la población adolescente.

En cada sesión se han marcado unos objetivos a conseguir mediante la realización de actividades ya sean grupales o individuales.

La población del programa son los alumnos de secundaria del IES Elaios, comprendidos en las edades de entre 12 a 15 años porque los institutos son lugares que presentan a los adolescentes gran cantidad de factores de riesgo que pueden llevarles a tener contacto con sustancias, por ello es un buen lugar donde incidir y ayudarles a desarrollar habilidades que les sirvan para vivir de una manera saludable. (18,26,27)

Las sesiones se llevan a cabo en el mismo instituto por las tardes de 18:00 a 19:30 en los meses de Septiembre a Octubre. Las sesiones están distribuidas en el anexo 2 (2 enfermer@s impartirán las sesiones: lunes, martes a 1º curso, miércoles y jueves al 2º curso y viernes al 3º curso).

- Recursos necesarios

De los recursos tanto humanos como materiales para la realización del programa son los siguientes:

- 2 Enfermer@s :50€ por sesión x 60= 3000€ +500€=3500€
- 1 psicopedagogo: 0€ (Orientador)
- 2 voluntarios (propios alumnos): 0€
- 2 educadores de pares: 0€ (exadictos que son voluntarios)

- Psicopedagogo: Comprobará si existen problemas en el aprendizaje y orientación de las sesiones. Es el orientador del instituto.

- Enfermer@s: Desarrollarán el programa, temas, sesiones, materiales y estancias.

- Voluntarios. Ayuda en el desarrollo de las sesiones, repartiendo material, colocación de mesas y sillas. (Propios alumnos).

- Educadores de pares: Transmisión del mensaje preventivo en un lenguaje familiar para los adolescentes a través de experiencias y vivencias propias, de una manera formal e informal.

Y como material se necesitara:

- Fichas de trabajo : 40€
- Pizarra : 0€ (Cedidas por el Instituto)
- Tizas: 10€
- Material cedido por la policía para actividad grupal (gafas, casco, traje de peso corporal): 0€
- Lápices, bolígrafos: 50 €
- Ordenador con proyector y pantalla: 0 € (Cedidos por el Instituto)
- Revistas de educación sobre la drogo dependencia: 0 €
- Sala general : 0 € (Cedida por el Instituto)

- Trípticos : 70 €

Total del costo aproximado: 3440€

Las actividades a desarrollar en el programa son seis: dos de ellas comprenden la fase informativa, tres de ellas la adquisición de habilidades y la última de mantenimiento de las habilidades aprendidas. Duración de 1h y 30 minutos como máximo en la cuales se intentaran llevar a cabo los objetivos específicos que se marcaran en cada una de las sesiones.

Temas que comprende el programa

1. Información sobre drogas
2. ¿Cuál es la causa para que los jóvenes consuman drogas?
3. Presión del grupo y social
4. Mejora de competencias personales sociales
5. Ocio y tiempo libre
6. Mantenerse limpio y saludable

- Desarrollo de las sesiones

Sesión 1: Los objetivos son los siguientes:

- a) Promover un ambiente favorable.
- b) Fomentar la confianza mutua de los participantes.
- c) Conocer los conceptos básicos sobre las drogas legales e ilegales.
- d) Diferenciar entre uso y abuso de las sustancias y las repercusiones que tienen sobre la salud de las personas.
- e) Romper con los mitos existentes sobre drogas entre los adolescentes.

La sesión es meramente informativa en la cual, los alumnos rellenaran el (anexo 3) en unos 15 min el cual se entregará una vez rellenado. Después mediante diapositivas se les informará sobre qué tipos de drogas existen, que efectos producen sobre nuestro organismo, mitos sobre las drogas, efectos que tienen estas sustancias tanto a corto como a largo plazo. De esta forma se aportará la información de la manera más objetiva posible, la cual los alumnos la empezaran a asimilar y juzgar. (anexo 4)

Al final de las sesión se les recomendará unas páginas web que pueden ser de ayuda para que puedan aumentar sus conocimientos o que simplemente puedan consultar en caso de duda. (Adjuntas en anexo 4)

Sesión 2: Los objetivos son los siguientes:

- a) Conocer los factores de riesgo y analizar las motivaciones del consumo en adolescentes.
- b) Potenciación de hábitos de vida saludables.
- c) Promover actitudes positivas hacia el no consumo.

Esta sesión es la segunda de las sesiones informativas, en la cual se les entregará un folio donde escribirán lo que crean conveniente respecto a la pregunta: ¿por qué bebes o beberías?, ¿qué es lo que motiva a beber? Esta pregunta está muy relacionada con la sesión 3. Luego se pasará una hoja para ver la percepción del riesgo de los alumnos (anexo 5) y posteriormente en aproximadamente 20-30 minutos en presentación con diapositivas se les explicará qué factores son aquellos que más afectan al consumo entre los más jóvenes (anexo 6).

Después de la explicación se realizara una actividad individual, en la cual escogerán tres factores de riesgo y luego lo podrán en común con el resto de compañeros y justificaran su elección.

Sesión 3: Los objetivos sesión son los siguientes:

- a) Mejorar la competencia social de los jóvenes
- b) Desarrollar la capacidad de relacionarse de forma positiva con los demás sin recurrir al uso de sustancias.
- c) Mejorar la capacidad de resistir la presión del grupo, especialmente en situaciones de ocio.
- d) Fortalecer la autonomía personal.

Esta sesión está muy relacionada con sesión 2 cuando se realizaba aquella pregunta. Porque uno de los principales factores de riesgo son las compañías con las cuales estos jóvenes se encuentran gran parte de su tiempo, ya sea en el instituto o fuera de él.

Se comenzará la sesión repasando los factores de riesgo de la sesión anterior y reflexionaran si el tema sobre el que trata la sesión actual, es uno de los principales factores que lleva al consumo.

Después en grupos intentaran llevar a cabo un pequeño juego de roles de alguna de las situaciones en las que se podrían encontrar por la presión de grupo.

Tras la realización de las interpretaciones se les preguntará al grupo, porque han escenificado esa situación, si ya la han vivido y como han salido de la situación.

Intentando enlazar el final de esta sesión con la siguiente que tiene el fundamento de mejorar las competencias personales, con las cuales hacer frente a estas situaciones.

Sesión 4: Los objetivos son los siguientes:

- a) Fomentar la confianza personal.
- b) Mejorar la competencia social de los adolescentes.
- c) Desarrollar la capacidad de relacionarse de forma positiva con el resto sin recurrir a la necesidad del uso de sustancias.
- d) Diferenciar distintos tipos de comportamiento de las personas.

Para empezar la sesión se expondrá con diapositivas de forma breve cuales con aquellos puntos de las competencias sociales que se pueden mejorar respecto al consumo de sustancias. Como ya se comentó la adquisición de dichas competencias son un factor protector frente al consumo.

Las competencias son las siguientes:

1. Una forma sencilla de mejorar el pensamiento crítico es poner un ejemplo de alguna norma que se debe cumplir, y entonces los alumnos deben buscar a la norma los pros y los contras de cumplir dicha norma.

2. Para la mejora del autoconcepto y la autoestima los alumnos buscaran algunas cualidades positivas y otras negativas a las cuales les buscaran alternativas.

3. Los alumnos en grupos realizaran dos juegos de roles, en los cuales la situación actuada debe acabar con un comportamiento de tipo impulsivo y la otra con un comportamiento de tipo reflexivo. Trás la realización de la actuación deberán en un folio individualmente analizaran la situación y buscaran las consecuencias tanto positivas como negativas de dichos comportamientos, ayudándoles a aprender a tomar decisiones e identificar estos tipos de comportamiento en las personas con las que se relacionan.

Por último, se les mandará para casa como actividad que busquen una noticia de prensa relacionada con las drogas y que en 4 o 5 líneas hagan un breve resumen o que es lo que han concluido de ella, fomentando así el pensamiento crítico.

Sesión 5: Los objetivos son los siguientes:

- a) Promover actitudes positivas hacia la práctica de actividades saludables.
- b) Promover el ocio saludable.
- c) Conocer actividades para realizar en el tiempo libre.

Para empezar la sesión, se realizará la distinción de que ocio y tiempo libre no es lo mismo. Posteriormente, para conseguir que busquen

alternativas para ocupar su tiempo libre y su tiempo de ocio, se pasará una ficha que rellenarán individualmente con actividades que realizan en su tiempo libre y el grado de satisfacción que ellos tienen al realizar esas actividades.(anexo 7).

Posteriormente compartirán dichas aficiones y se anotarán en la pizarra. Fomentando así la expresión.

Se preguntará qué importancia tiene para ellos el tiempo libre que invierten con sus familias. Porque tanto las aficiones personales, como compartir ese tiempo con los amigos y la familia es muy importante para desarrollarse de forma adecuada como persona y socialmente. Compartir actividades con la familia mejora los vínculos, los sentimientos, la comunicación, etc. ya que mejora la autoestima de los adolescentes.

Después en la ficha (anexo 8), intentarán buscar alternativas a las situaciones planteadas y con ello afianzar los conocimientos de la sesión.

Lo tratado en esta sesión está muy relacionado con temas de sesiones anteriores.

Sesión 6: Los objetivos son los siguientes:

a) Repasar el contenido del programa, exponer las posibles dudas aparentes y resolverlas.

Para conseguir que todas o la gran mayoría de las conductas que se han ido adquiriendo en el programa se interioricen y se hagan propias, hay que llevarlas a cabo y no dejar de aplicarlas. Para ello, se dará un repaso rápido en 20-30 minutos de lo tratado en las sesiones anteriores, para que si tienen alguna duda se pueda resolver.

Después del repaso, unos educadores de pares (voluntarios ex adictos) les contarán a los alumnos como fue su experiencia con las drogas y como se dieron cuenta de que tenían un problema y lograron salir de ello. Al verlo personalmente en personas que lo han sufrido puede que les produzca un impacto, que les reprima esa curiosidad de querer probarlo y experimentarlo.

Al final de la sesión volverá a pasar el anexo 3 para la evaluación final.

Por último, se ofrecerá un día hacer una actividad fuera del programa con material cedido por la policía usado para simular la embriaguez en conductores, este material consta de unas gafas que modifican la visión, unos cascos que emiten un sonido aislante y un traje con pesos.

La realización de la actividad es simple, se les pondrán unos obstáculos que deberán pasar con el material puesto, para que sientan la sensación de la embriaguez.

Evaluación del programa

La evaluación es una herramienta poderosa, que nos ayudará a identificar y corregir errores del programa, permitiéndonos hacer las intervenciones de manera más eficiente y efectiva.

1. Evaluación de la estructura

- ✓ Estructura física: se valorarán las instalaciones de las clases usadas, si ha sido suficiente el espacio para el desarrollo de distintas técnicas propuestas en cada sesión.

- ✓ En cuanto a los recursos:
 - Materiales: folletos, medios audiovisuales, fichas. Se valorará desde un punto de vista de utilidad y suficiencia.
 - Humanos: personas implicadas. Se valorará la participación de las personas implicadas y grado de satisfacción. Se determinará si han sido suficientes los recursos humanos empleados en cada sesión.

2. Evaluación del proceso

- ✓ En las dinámicas se tendrá en cuenta: el ambiente del grupo, rol del educador y la comunicación.

- ✓ Las técnicas se realizarán según las necesidades de cada grupo.

- ✓ Control de asistencia mediante las fichas.

- ✓ A mitad de proceso se valorará el grado de participación de los alumnos con las fichas entregadas.

3. Evaluación de los resultados:

- ✓ Valoración inicial: consistirá en realización de un test para conocer el grado de conocimientos previos al programa. (Anexo 3)
- ✓ Valoración final: se valorará la eficacia de la intervención, cambios en el nivel de conocimientos post intervención (anexo 3), cambios en las habilidades y destrezas. Se valorará el cumplimiento de los objetivos previstos. Se realizará una encuesta final. (Anexo 9)

Conclusión

Aunque la prevalencia sobre el consumo de drogas de forma general en el último ESTUDES tiende en una disminución del consumo, no quita el gran problema que tenemos referente al consumo de sustancias y hay que seguir trabajando en programas que no solo ofrezcan información a los jóvenes sino trabajar con ellos de la forma más integral posible, desde el punto de vista biopsicosocial, mejorando sus habilidades sociales y disminuyendo los factores de riesgo que les puede llevar a consumir algún tipo de sustancia.

El fundamento principal que pretende el programa expuesto es prevenir el consumo en los adolescentes, mejora de habilidades sociales, información, alternativas saludables para el tiempo libre y ocio, y la promoción de la salud.

Bibliografía

1. Calafat A, Juan M, Becoña E, Fernández C, Gil E, Palmer A, et al. Salir de marcha y consumo de drogas. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas; 2000.
2. Obradors-Rial N, Ariza C, Muntaner C. Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ámbito rural y urbano. GacSanit. 2014; 28(5): 381-385.
3. Baltasar Bagué A, Gras Pérez ME, Font Mayolas S, García Vega EM, Patiño Masó J, Taurell Torrendà, et al. Creencias de los adolescentes respecto al consumo de drogas. C. Med. Psicosom. 2014; 112(1): 11-21.
4. Matalí Costa JL, Pardo Gallego M, Trenchs Sainz de la Maza V, Serrano Troncoso E, Gabaldon Fraile S, Luaces Cubells C. Consumo de drogas en adolescentes. Dilema ético en el abordaje diagnóstico – terapéutico. An Pediatr (Barc). 2009; 70(4): 386–390.
5. Carreter Parreño J, García Castillo O, Ródenas Aguilar JL, Gómez Saldaña A, Bermejo Cacharrón Y, Villar Garrido I. Estudio cualitativo sobre el consumo de tóxicos en adolescentes. Aten Primaria. 2011; 43(8): 435-439.
6. Latorre Román P, Cámara Pérez JC, García Pinillos F. Búsqueda de sensaciones y hábitos de tabaquismo, consumo de alcohol y práctica deportiva en estudiantes de Educación Secundaria. Salud mental. 2014; 37: 145-152.
7. Hawkins JD, Graham JW, Maguin E. Exploring the effects of age of alcohol use initiation and psychosocial risk factors on subsequent alcohol misuse. J Stud Alcohol. 1997; 58(3): 280.
8. Ellickson PL, Tucker JS, Klein DJ. Ten-year prospective study of public health problems associated with early drinking. Pediatrics. 2003; 111(5): 949–955.
9. Infante C, Barrio G, Martín E. Tendencias, características y problemas asociados al consumo de drogas recreativas en España. Adicciones. 2003; 15,(2): 77-96.
10. Meneses C, Romo N, Uroz J, Gil E, Markez I, Giménez S, Vega A. Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. Trastornos Adictivos. 2009; 11(1): 51-63.
11. Informe de la encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), (2014/2015). Madrid: Ministerio de Sanidad 2015 [consultado 24 Mar 2016] Disponible en:http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016_ESTUDES_2014-2015.pdf.

12. Moya García C. Consumo de drogas en adolescentes españoles. Introducción. Rev Pediatría Aten Primaria. 2006; 8(3): 9-14
13. Centro de Prevención Comunitaria de la FMSS. Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias y Otras Adicciones. Huesca: Ayuntamiento de Huesca; 2011.
14. Martínez Mateo P, Bustos Fonseca MJ, Lorente Miñarro M. Drogas de uso y abuso. Mitos, realidades y aspectos prácticos en la consulta de Atención Primaria. SEMERGEN. 2009; 35(2): 91-100.
15. Velleman RD, Templeton LJ, Copello AG. The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people. Drug Alcohol Rev. 2005; 24(2): 93-109.
16. Cid-Monckton P, Pedrão LJ. Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011; 19: 738-45.
17. Benítez Rubio MR, Medranda de Lázaroa MI, Montón Álvarez JL. Intervención del pediatra de Atención Primaria en la prevención del consumo de sustancias de abuso. Rev Pediatría Aten Primaria. 2006; 8(3): 91-111.
18. Moral Jiménez MV, Sirvent Ruiz C, Ovejero Bernal A, Rodríguez Díaz FJ. 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): 248-61.
19. Espada JP, Hernández O, Orgilés M, Méndez X. Comparación de distintas estrategias para la modificación de la actitud hacia el consumo de drogas en escolares. Rev Electron Investig Psicoeduc Psigopedag. 2010; 8(3): 1033-1050.
20. Rodríguez J, Agulló E y Agulló MS. Jóvenes, fin de semana y uso recreativo de drogas: evolución y tendencias del ocio juvenil. Adicciones. 2003; 15(Supl 2): 7-33.
21. Gómez Fraguela JA, Luengo Martín A y Romero Triñanes E. Prevención del consumo de drogas en la escuela: cuatro años de seguimiento de un programa. Psicothema. 2002; 14(4): 685-692.
22. Fernández Candela F, Rebolledo Malpica DM, Velandia Mora AL. Salud escolar, ¿por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas? Hacia la Promoción de la Salud. 2006; 11: 21-28.
23. Luis MT, Fernández C, Navarro MV. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. Masson. Barcelona, 2005.
24. Departamento de Salud y Consumo. II Plan Autonómico sobre drogodependencias y otras conductas adictivas. Aragón: Gobierno de Aragón; 2010.
25. Gázquez Pertusa M, García del Castillo JA, Espada JP. Características de los programas eficaces para la prevención escolar del consumo de drogas. Salud y Drogas. 2009; 9(2): 185-208.

26. García Cabeza I, Epifanio Gutiérrez MM, Medina O, Vidal J, Arango C. Prevalencia del consumo de drogas en adolescentes con patología mental grave. *Trastornos Adictivos*. 2008; 10(1): 32-41.
27. García de Jesús MC. La escuela como "factor protector" para las drogas: una visión de adolescentes y maestros. *Rev Latino-am Enferm*. 2008; 16.

Anexo 1: Tabla 1 búsquedas bibliográficas.

Bases de datos	Palabras claves	Acotaciones	Documentos encontrados	Documentos usados
Dialnet	Prevención and drogas and adolescentes		89	6
Science direct	Drogas and adolescentes	A partir del año 2007	1102	6
Scielo	Prevención and escolar and drogas	A partir del año 2007	23	1
Pubmed	Prevenición and drugs and alcohol and drinking		1516	3
Google académico	Consumo de drogas en adolescentes and programa prevención escolar	A partir del año 2006	624	6
Google académico	Consumo de drogas en adolescentes and programa educativo		72	2
Elsevier	Consumo and drogas and adolescentes	Trastornos adictivos	105	1

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2: Tabla 2 distribución del programa educativo.

Sesiones	Septiembre				Octubre			
1º	x							
2º		x						
3º			x					
4º				x				
5º						x		
6º							x	
Evaluaciones	Pre						Post	

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 3: Escala de conocimientos y actitudes ante el consumo de drogas.

NOMBRE DEL CENTRO ESCOLAR:

FECHA:

CURSO/AULA:

SEXO: Hombre Mujer

A continuación figuran afirmaciones de diversas personas sobre el consumo de drogas. Marca la respuesta que más se aproxime a tu opinión.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	No estoy seguro/a	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
A) Consumir drogas ilegales puede ser agradable					
B) Un joven nunca debería probar drogas					
C) Hay pocas cosas más peligrosas que experimentar con drogas					
D) Consumir drogas es divertido					
E) Hay muchas cosas mucho más arriesgadas que probar drogas					
F) Todo el que prueba drogas acaba lamentándolo					
G) Las leyes en materia de drogas ilegales deberían ser más estrictas					
H) El uso de drogas es uno de los grandes males del país					
I) Las drogas ayudan a la gente a tener una experiencia plena de la vida					
J) En los colegios se deberían enseñar los peligros reales del consumo de drogas					
K) La policía no debería meterse con los jóvenes que prueban drogas					
L) Probar las drogas es perder el control de tu vida					

Anexo 4: tabla 3 clasificación de drogas y efectos a corto y largo plazo. (Y páginas web de interés).

Sustancia	Clasificación por su efecto en el cerebro	Vía de administración	Efectos a corto plazo	Efectos a largo plazo
Marihuana <i>Cannabis sativa</i> , componente activo delta-9-tetrahidrocannabinol o THC. Su forma más concentrada se llama hachis.	Depresor del SNC /alucinógeno	Inhalación Vía Oral	<ul style="list-style-type: none"> - Distorsión de la percepción sensorial - Leve sensación de euforia y desinhibición - Enrojecimiento de la conjuntiva - Alteración de la memoria a corto plazo, de la atención, la orientación y la coordinación viso – motora. - En algunos individuos ansiedad, crisis de angustia, síntomas psicóticos transitorios - Aumento de la frecuencia cardíaca y disminución de la presión arterial 	<ul style="list-style-type: none"> - Dependencia - Síndrome amotivacional - Deficiencia inmunológica - Disminución de la fertilidad - Incrementa el riesgo de padecer ansiedad y depresión - Problemas respiratorios e incrementa el riesgo de cáncer - Durante la adolescencia: - Riesgo de decremento de habilidades cognitivas, esquizofrenia, depresión y ansiedad en etapas posteriores de la vida
Cocaína Sal de clorhidrato (polvo) ; Crack (roca de cristal) Pasta base	Estimulante de SNC	Inhalación o aspirada vía nasal Vía intravenosa	<ul style="list-style-type: none"> - Sensación de euforia, aumento de energía, irritabilidad, ansiedad y paranoia. - Incremento de la temperatura corporal, ritmo cardíaco y presión arterial - Disminución del apetito y sueño - En altas dosis: - Puede provocar conducta errática y violenta - Riesgo de falla respiratoria, convulsiones, dolor abdominal, náuseas, complicaciones gastrointestinales y muerte súbita 	<ul style="list-style-type: none"> - Dependencia - Ansiedad, irritabilidad - Puede ocasionar ataques de pánico y síntomas psicóticos - Problemas en las vías respiratorias, reacciones alérgicas y riesgo de infecciones (vía intravenosa) - Pérdida de peso y desnutrición - Complicaciones graves: - Accidentes cerebro-vasculares e infartos, gangrena en vía digestiva, muerte - Durante el embarazo: - Daños al producto: Bajo peso, parto prematuro, alteraciones en el desarrollo psicomotriz, etc.
Alucinógenos (LSD, peyote, PCP, psilocibina)	Acción sobre el sistema serotoninérgico (involucrado en la regulación del estado de ánimo, función motriz, percepción, sensorial, control de la temperatura, apetito, etc)	Vía Oral Tópico	<p>En función de la cantidad y tipo de sustancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sinestesias - Oscilaciones afectivas - Dilatación pupilar - Alucinaciones, delirios, pánico - Incremento de la temperatura, frecuencia cardíaca y presión arterial 	<ul style="list-style-type: none"> - Tolerancia, cambios drásticos en la percepción - Desorientación, confusión y alteraciones en la memoria - Síntomas psicóticos - Puede ocasionar síndrome amotivacional
Inhalables (Sustancias volátiles. como aerosoles, disolventes, nitritos y solventes)	Depresores del SNC	Inhalación	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas similares a la intoxicación alcohólica: - Desinhibición, sensación de euforia, problemas en el habla, fallas en la atención y la coordinación motriz) - Pérdida del apetito, náuseas y cefalea - Complicaciones graves: - Pérdida de la conciencia, muerte súbita por arritmia o asfixia 	<ul style="list-style-type: none"> - Dependencia - Dificultad para concentrarse, pérdida de la memoria y problemas de aprendizaje - Ansiedad, alucinaciones, disgregación del pensamiento - Trastornos respiratorios (Rinitis, bronquitis crónica) - Complicaciones graves: - Daño cerebral y en la médula ósea, pérdida de la audición y neuropatía óptica, muerte - Durante el embarazo: - Daños al producto: Síndrome de disolvente fetal (microcefalia, retardo en el crecimiento, aprendizaje, lenguaje y coordinación motora)
MDMA (éxtasis, tachas)	Estimulante del sistema nervioso central; acción sobre el sistema serotoninérgico.	Vía Oral	<ul style="list-style-type: none"> - Euforia, sensación de incremento en las capacidades mentales, mental, incremento en la percepción sensorial y en la energía - Náusea, escalofríos, sudoración, calambres musculares y visión borrosa. - Dificultad para regular la temperatura corporal, incremento de la frecuencia cardíaca y de presión arterial - Complicaciones graves: - Hipertermia, convulsiones, daño cerebral 	<ul style="list-style-type: none"> - Dependencia - Confusión, depresión, dificultad para dormir y ansiedad - Dificultad para ejecutar tareas cognitivas - Complicaciones graves: - Se asocia con muerte por infarto al miocardio

Sustancia	Clasificación por su efecto en el cerebro	Vía de administración	Efectos a corto plazo	Efectos a largo plazo
Metanfetaminas cristal, crank, ice o vidrio	Estimulante del sistema nervioso central; acción sobre distintos neurotransmisores (dopamina, norepinefrina y serotonina)	Vía Intravenosa Inhalada vía nasal Vía Oral	- Euforia intensa "rush", incremento en la energía y en el estado de alerta - Confusión, ansiedad, conducta suspicaz y violenta - Dosis altas: - Arritmias, convulsiones, hipertermia	- Dependencia - Insomnio y pérdida del apetito - Hipertensión - Problemas dentales - Vía intravenosa: - Riesgo de contagio de VIH y Virus de Hepatitis C
Opiáceos Derivados de la planta amapola (morfina, heroína, meperidina y codeína)	Depresor del SNC	Vía Intravenosa Vía Oral Subcutánea Sublingual Inhalada Vía rectal e intranasal	- Inicialmente sensación intensa de bienestar - Somnolencia, sedación, confusión e indiferencia al entorno - Sequedad bucal, enrojecimiento y incremento en la temperatura de la piel, miosis - Disminución de la función intestinal, de la frecuencia respiratoria y de la presión arterial (al ponerse de pie) - En altas dosis: - Muerte	- Dependencia - Problemas cardíacos, renales, hepáticos y pulmonares - Disminución de la función inmunológica - Abortos espontáneos - Vía intravenosa: - Riesgo de contagio de VIH y Virus de Hepatitis C
Alcohol	Depresor del Sistema Nervioso Central	Vía Oral	- Dependiendo del nivel en sangre (y de la tolerancia del individuo): - Euforia, desinhibición - Irritabilidad, agitación, somnolencia, cefalea, alteraciones en el habla y la coordinación, náusea y vómito - Lenguaje incoherente, disminución del tono muscular y del nivel de conciencia (estupor o coma) - Paro cardíaco respiratorio y muerte	- Dependencia - Desnutrición - Problemas cardíacos (cardiomiopatía) e hipertensión arterial - Cirrosis - Pérdida de la memoria (demencia) - Deficiencia del sistema inmune - Incrementa el riesgo de cáncer (hígado, vía digestiva) - Durante el embarazo: - Alteraciones en el producto: Síndrome alcohólico fetal (microcefalia, retraso psicomotriz, retraso mental, etc.)
Tabaco	Estimulante del Sistema Nervioso Central	Inhalación Vía Oral	- Incremento en la atención, disminución de la ansiedad, sensación de placer - Incremento de la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria	- Dependencia - Disminución en el gusto y el olfato - Enfisema - Infartos y eventos vasculares cerebrales - Incremento significativo en el riesgo de cáncer (pulmón, boca, páncreas, vejiga, etc.) - Durante el embarazo: - Daños al producto: Retraso del crecimiento, bajo peso, muerte súbita del neonato, problemas de aprendizaje y de la conducta
Medicamentos de prescripción Opiáceos: hidrocodona, oxicodona, propoxifeno, hidromorfona, meperidina, difenoxilato Dextrometorfano (presente en los jarabes para la tos) Barbitúricos y Benzodiacepinas: pentobarbital sódico, diazepam, alprazolam, clonazepam, etc.	Opiáceos, Barbitúricos y Benzodiacepinas: Depresores del Sistema Nervioso Central Dextrometorfano: Inhibidor Sistema Nervioso Central (modifica la síntesis de taquicinas, y actúa sobre receptores a glutamato, en el centro del sistema nervioso central que regula el reflejo de la tos,) Anfetaminas y derivados: Estimulantes del Sistema Nervioso Central	Opiáceos y benzodiacepinas: Vía Oral Vía Intravenosa Barbitúricos (pentobarbital): Vía Intravenosa Anfetaminas y derivados Dextrometorfano Vía Oral	<i>Nota: Los efectos de los medicamentos del prescripción se relacionan con consumo en dosis o periodos mayores y/o fuera de un ámbito clínico que justifique su empleo.</i> Opiáceos - Ver Apartado de opiáceos Anfetaminas y derivados: - Ver apartado de metanfetaminas Benzodiacepinas y barbitúricos: - Dependencia - Alteraciones en la memoria Dextrometorfano: - Insomnio, fatiga - Alteraciones en la memoria, ansiedad, síntomas psicóticos - Daño hepático	

Fuente: drugabuse.gov [consultado 24 Mar 2016]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/en-espanol>

Páginas web de interés:

<http://www.socidrogalcohol.org/>

https://obrasocial.lacaixa.es/ambitos/hablemosdedrogas/hablemosdedrogas_es.html

<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones>

Anexo 5: Escala percepción del riesgo asociados al consumo.

NOMBRE DEL CENTRO ESCOLAR:

CURSO/AULA:

SEXO: Hombre Mujer

En tu opinión, ¿cuánto riesgo existe de que alguien se perjudique a si mismo por

	Ningún riesgo	Pequeño riesgo	Riesgo moderado	Gran riesgo	Difícil de decir/no lo sé
A) Probar hachís ocasionalmente					
B) Consumir hachís con regularidad					
C) Probar disolventes ocasionalmente					
D) Inhalar disolventes con regularidad					
E) Fumar cigarrillos ocasionalmente					
F) Fumar uno o más paquetes de cigarrillos al día					
G) Tomar una o dos copas todos los días					
H) Tomar cuatro o cinco copas casi todos los días					
I) Tomar cinco o más copas una vez o dos cada fin de semana					
J) Probar LSD ocasionalmente					
K) Consumir LSD con regularidad					
L) Probar anfetaminas ocasionalmente					
M) Consumir anfetaminas con regularidad					
N) Probar cocaína ocasionalmente					
O) Consumir cocaína con regularidad					
P) Probar crack ocasionalmente					
Q) Consumir crack con regularidad					
R) Probar éxtasis ocasionalmente					
S) Consumir éxtasis con regularidad					
T) Probar tranquilizantes ocasionalmente					
U) Consumir tranquilizantes con regularidad					

Anexo 6: tabla 4 factores que intervienen en el consumo de drogas

Factores de riesgo en el consumo de drogas	
Factores individuales	<ul style="list-style-type: none">-Baja autoestima-Alta búsqueda de sensaciones-Actitudes antisociales y baja conformidad con las normas-Insatisfacción con el tiempo libre-Falta de habilidades sociales.-Fracaso escolar-Deficiente información sobre drogas-Falta de autocontrol-Rebeldía y actitudes poco convencionales-Alta necesidad de aprobación social-Situaciones críticas vitales-Factores biológicos
Factores sociales o ambientales	<ul style="list-style-type: none">-Influencias culturales, clima social y la publicidad-Legislación favorable, fácil acceso, y disponibilidad de las sustancias-Relación con amigos o amigas consumidores
Factores familiares	<ul style="list-style-type: none">-El consumo de drogas (normalmente tabaco o alcohol) por parte de los padres o madres-La permisividad o indiferencia parental y la falta de supervisión-Aprendizaje de valores-Débil cohesión familiar

Fuente: Luis, MT, Fernández C, Navarro MV. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. Masson. Barcelona, 2005.

Anexo 7: ficha trabajo 1 (actividades)

Actividades que realizo en mi tiempo libre y el nivel de satisfacción que obtengo con ellas.

Nivel de satisfacción: 1: no me gusta

2: me da igual

3: me gusta

4: disfruto

5: disfruto mucho

	ACTIVIDADES	NIVEL DE SATISFACCIÓN
SOLO		
CON LA FAMILIA		
CON LOS AMIGOS		

Fuente: Elaboración propia

Anexo 8: ficha de trabajo 2 (actividades)

1. Llega el fin de semana y María está sola en casa y no sabe qué hacer. ¿Qué actividades divertidas puede realizar para que no se aburra?
2. Víctor a quedados por la tarde con unos amigos en el parque. ¿Qué pueden hacer para entretenerse?
3. Patricia está en su primer día de vacaciones y resulta que está lloviendo mucho y no puede salir a la calle. Está en casa con sus padres y su hermana. ¿Qué podría hacer?

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 9: Escala de satisfacción con el programa para alumnos.

CENTRO ESCOLAR:

CURSO/AULA:

FECHA:

¿Cuál es tu valoración de los temas que trata el programa?

	Mucho	Bastante	Algo	Poco	Nada
Interés					
Utilidad					

Valora el procedimiento con el que el profesor ha trabajado los contenidos en el aula, asignando a cada uno de los siguientes aspectos una puntuación de 1 "nada" a 7 "mucho"

	Valoración de 1 "nada" a 7 "Mucho"						
Participación de los alumnos	1	2	3	4	5	6	7
Trabajo en grupo	1	2	3	4	5	6	7
Uso de medios audiovisuales	1	2	3	4	5	6	7

¿Cuál es tu valoración de los materiales de apoyo que te ha facilitado el programa?

	Mucho	Bastante	Algo	Poco	Nada
Interés					
Utilidad					

Valoración de los resultados: ¿en qué medida el programa te ha ayuda a

	Valoración de 1 "nada" a 7 "Mucho"						
Conocer los riesgos de consumir alcohol	1	2	3	4	5	6	7
Conocer los riesgos de consumir tabaco	1	2	3	4	5	6	7
Conocer los riesgos de consumir drogas ilícitas	1	2	3	4	5	6	7
Corregir algunas ideas erróneas acerca de las drogas	1	2	3	4	5	6	7
Identificar cuando una persona abusa de las drogas y necesita ayuda	1	2	3	4	5	6	7
Resistir la presión de mis amigos/as cuando no quiera hacer algo	1	2	3	4	5	6	7
Valorar las ventajas e inconvenientes antes de tomar una decisión	1	2	3	4	5	6	7

Fuente: Anexos 3,5 y 9: Instrumentos para la evaluación de los programas incluidos en la cartera de servicios en materia de prevención de prevención de las drogodependencias [en línea].Xunta de Galicia: Consejería de Sanidad. Servicio de Drogodependencia y Trastornos Adictivos. [fecha de acceso 7 de marzo de 2016]. Disponible en:

http://www.sergas.es/gal/DocumentacionTecnica/docs/SaudePublica/adicciones/Doc_Tco_INSTRUMENTOS_EVALUACION_PREV.pdf

