

# MEMORIA 2016

Sección de Adicciones

## CMAPA

Centro Municipal de Atención  
Y  
Prevención de las Adicciones

Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza



**Zaragoza**  
AYUNTAMIENTO



## INDICE MEMORIA 2016

A . INTRODUCCION GENERAL	5
B . OBJETIVOS	6
C . RECURSOS HUMANOS	7
D . COORDINACIÓN	8
E . FORMACIÓN INTERNA	9
F . UBICACIÓN	10

### I. PROGRAMAS MUNICIPALES DE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

A.CARACTERÍSTICAS GENERALES	12
B.ÁMBITOS DE APLICACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN	14
1. COMUNITARIO	14
1.1."ACTUEMOS PERO JUNTOS"	14
1.2 PROGRAMA COMUNITARIO OLIVER	15
1.3 "PREVENCIÓN EN FIESTAS"	17
1.4 MESA DE PREVENCIÓN	21
1.5 DÍA MUNDIAL SIN TABACO	23
1.6 INTERVENCIONES EN ACTIVIDADES DE OTRAS ENTIDADES	25
2. EDUCATIVO	26
2.1 "CONSTRUYE TU MUNDO"	27
2.2 "MÁS QUE HABLAR DE TABACO"	30
2.2.1. Primeros sin humo	32
2.2.2. ¿Ganas sin humo?	35
2.3 "MÁS QUE HABLAR DE ALCOHOL"	36
2.3.1 ¿Te lo tragas todo? Exposición alcohol	39
2.4 "ON OFF"	42
2.5 "TÚ DECIDES"	45
2.6 "5 TOP SECRETS SOBRE EL CANNABIS"	45
2.7 "5 TOP SECRETS SOBRE EL CÁNNABIS": Exposición	48
2.8 "CONSUMO -RIESGO"	51
2.9 "TIS": TALLER DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN	53
2.10 DISPENSACION RESPONSABLE DE BEBIDAS ALCOHOLICAS -"D.R.A."	55
2.11 "NO SOLO PALABRAS": Prevención a través del teatro	57
3. FAMILIAR	60
3.1 "A PRIORI"	61
3.2 "ESCUELA Y FAMILIA"	63
3.3 "BITÁCORA"	65

4. TIEMPO LIBRE	67
4.1 PLAN JOVEN 12 LUNAS	71
5. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	71
5.1 MAS QUE INFO"	71
5.2 PAGINA WEB	74
5.3 REDES SOCIALES: Facebook y Twitter	77
6. PROGRAMAS DE FORMACIÓN	83
6.1 MEDIADORES SOCIALES	85
6.2 MONITORES DEL PLAN JOVEN 12 LUNAS	86
6.3 FORMACION A FAMILIAS	86
6.4 FORMACION PARA HOSTERLERIA	87
6.5 FORMACION EN SEGURIDAD VIAL	87

### III. PROGRAMAS MUNICIPALES DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES

A. CARACTERISTICAS GENERALES	91
B. FLUJOGRAMA	94
C. DOCENCIA	96
D. PROGRAMAS	96
1 ORIENTACIÓN E INFORMACION DE LAS ADICCIONES	97
2 ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENFERMEDAD ALCOHOLICA	98
3 OPIACEOS	102
4 COCAINA	104
5 DESHABITUACION TABAQUICA:	107
5.1 "LO DEJO"	107
5.2"AYUNTAMIENTO SIN HUMO"	107
5.3 EN LA EMPRESA FCC "VENCE AL TABACO"	111
5.4 UNIVERSIDAD "CORRE HASTA DEJARLO"	112
6 "IOCARI": JUEGO PATOLÓGICO	113
7 COMPRAS COMPULSIVAS	115
8 "¿POR QUÉ NO?" : REHABILITACIÓN COGNITIVA	117
9 HABITOS SALUDABLES	121
10 INTERVENCIÓN GRUPAL CON FAMILIAS DE CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ADICTIVAS	123
11 TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA	126
12 P.A.S.A. :PROGRAMA SUSTITUTIVO DE SANCIONES ADMINISTRATIVAS POR CONSUMO O TENENCIAS DE SUSTANCIAS DE DROGAS	129
13 CANNABIS	131
14 "A TIEMPO": Programa de adolescentes/menores	133
15 HABILIDADES SOCIALES	135
PROTOCOLOS	

### III. DATOS CUANTITATIVOS

1. PREVENCIÓN
2. ATENCIÓN



## A-INTRODUCCIÓN GENERAL

El Ayuntamiento de Zaragoza ha tenido históricamente una especial preocupación por los problemas derivados de las diferentes conductas adictivas, respondiendo a las necesidades de atención social a la vez que promoviendo políticas preventivas adaptadas a las tendencias y necesidades.

Desde el 2004, estos servicios se prestan en el Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones - CMAPA, centro municipal, público, gratuito, atendido por un equipo multidisciplinar de profesionales. En él se abordan las adicciones desde dos grandes ámbitos de actuación: la prevención y la atención.

- La **Prevención** se lleva a cabo a través de la elaboración, desarrollo, intervención y evaluación de programas de prevención en distintos ámbitos: educativo, familiar, comunitario, laboral, ocio y tiempo libre, formación, sanitario y medios de comunicación.
- Desde **Atención** se da respuesta de forma personalizada y estrictamente confidencial a las personas que solicitan tratamiento por problemas relacionados con las adicciones.

Los servicios que se ofrecen desde el CMAPA, pueden concretarse en:

1. Facilitar información y orientación tanto a personas que presentan un problema relacionado con el consumo de drogas (alcohol, tabaco, cocaína, cannabis...), como de otras adicciones (juego patológico, nuevas tecnologías...). Dicha intervención se hace extensiva a familiares y personas cercanas que lo demanden.
2. Realizar tratamientos individuales y/o grupales a personas que presentan problemas relacionados con conductas adictivas y a sus familias.
3. Llevar a cabo programas de prevención en los diferentes ámbitos a los que anteriormente se ha aludido.
4. Formación en prevención de adicciones a mediadores sociales de diferentes colectivos (profesores, educadores, profesionales de la salud ...).
5. Colaboración con diferentes unidades municipales, instituciones, asociaciones y medios de comunicación para sensibilizar y concienciar a los ciudadanos.
6. El Centro dispone de una biblioteca especializada en adicciones.

La actuación del Ayuntamiento de Zaragoza en materia de adicciones se enmarca en los diferentes desarrollos normativos tanto a nivel europeo, como estatal, autonómico y municipal. En este último caso se cuenta con el "Plan Municipal de Drogodependencias y otras Adicciones".

## B-OBJETIVOS

Definir los objetivos va a permitir plantear la meta o propósito a alcanzar en un período de tiempo determinado, a la vez que va a hacer posible evaluar y consecuentemente conocer su grado de cumplimiento.

Se plantean los siguientes objetivos:

### 1. En relación al funcionamiento interno del centro:

- Incrementar la difusión del Centro utilizando para ello los medios de los que se dispone, a la vez que se plantea la posibilidad de recurrir a otros (redes sociales).
- Seguir manteniendo y mejorando, en la medida de lo posible la coordinación:
  - a) interna: con otros servicios del Ayuntamiento
  - b) externa: con otras instituciones, entidades, ....
- Mantener la colaboración con diferentes instituciones en la formación de profesionales.
- Continuar facilitando y promoviendo el reciclaje de los profesionales del CMAPA.

### 2. Por lo que respecta a los programas de **prevención y atención**:

- Mantener los que actualmente se realizan, en las áreas de atención y prevención.
- Impulsar un programa de prevención de las adicciones en el ámbito laboral en el Ayuntamiento de Zaragoza.
- Impulsar dentro del programa de hábitos saludables el taller de habilidades sociales.
- Mantener y potenciar los programas específicos de deshabituación tabáquica , como son :
  - "Vence al tabaco
  - "Dejalo y corre"
- Investigación por parte de los profesionales de CMAPA
- Revisar y cumplimentar las actividades de refuerzo y comunitaria del programa de prevención de 1º y 2º de ESO.
- Revisar y actualizar el programa para padres.
- Explorar otros ámbitos de desarrollo en el programa de prevención comunitario del ACTUR.
- Impulsar el programa comunitario del barrio Oliver.
- Revisión del programa de primaria.
- Ampliar las estrategias de formación.
- Evaluación de la prueba piloto On Off.
- Seguir manteniendo la visibilidad de la prevención en las redes sociales (facebook, twenty, blogs,...)
- Plantearse la posibilidad de generar un modelo de intervención específica con respecto a la problemática derivada del uso de las nuevas tecnologías.

## C-RECURSOS HUMANOS

Dada la problemática que se aborda desde el CMAPA, se hace necesario contar con diferentes perfiles profesionales. El amplio horario de atención exige, además, contar con un importante número de ellos.

A lo largo de 2016, han prestado sus servicios en este centro:

- 6 Psicólogos
- 2 Médicos
- 1 Psiquiatra
- 1 Diplomada en enfermería
- 1 Auxiliar de enfermería
- 1 Trabajadora social
- 3 educadoras
- 2 Auxiliares administrativos
- 2 Operarios especialistas

## D-COORDINACIÓN

La coordinación implica la puesta en marcha de actitudes, tareas y actividades de manera tal que se pueda lograr un objetivo común y beneficiador para las diversas partes implicadas. Se trata, por lo tanto, de poner a trabajar en conjunto diferentes elementos en pos de obtener un resultado específico.

La coordinación en el CMAPA se realiza a diferentes niveles, dependiendo de las tareas a realizar.

### 1. Coordinación interna:

- 1.1. a nivel de CMAPA: en la que participan todos los profesionales del centro. Se lleva a cabo a través de reuniones mensuales.
- 1.2 entre cada uno de los equipos de trabajo con una periodicidad semanal

En ocasiones con la presencia de la Jefa de Unidad de Servicios Sociales (Actualmente Jefa de Servicios Sociales Especializados).

### 2. Coordinación externa

- 2.1. Coordinación con otros **servicios municipales** con los que sus actuaciones están implicadas ya sea de forma directa o indirecta, con la prevención y/o la atención de las adicciones.

Así, se han coordinado acciones con Servicios Sociales Municipales tanto comunitarios como especializados, Juventud, Economía y Cultura, Zaragoza dinámica, Servicio de Salud Laboral y Prevención, Comité de Salud Laboral...

#### 2.2. Con la DGA,

##### A.- Salud Pública

Convenio de prevención de las adicciones y Promoción de la Salud.

##### B.- Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS)

Servicios de Protección y Reforma de Menores: programas de intervención familiar, derivación de casos, seguimiento y formación.

##### C.- Salud

- Atención primaria, salud mental y hospitalización (las desintoxicaciones hospitalarias coordinadamente con el hospital de referencia).
- Formación de Profesionales (MIREs y PIREs).

##### D.- Educación y otros

Especialmente para los programas de prevención en el ámbito educativo.

#### 2.3. JUSTICIA

- Instituciones Penitenciarias y Servicios Sociales Penitenciarios.
- Fiscalía de menores.
- Juzgados/Audiencia

## 2.4. UNIVERSIDAD

### - Universidad de Zaragoza

- Servicio de Deportes colaborando en actividades de prevención (Primeros Sin Humo) y atención (Déjalo y corre).
- Formación del alumnado (Facultad de Ciencias Sociales, Medicina ...)
- Practicum de Psicología, Campus de Teruel.

### - UNED: Practicum de Psicología

2.5. Con otras **entidades sociales** y/o recursos de inserción social: FABZ , Educación de adultos, Cáritas, Fundación Federico Ozanam, Fundación San Valero, La Encina, Fundación Rey Ardid, Centro Especial de Empleo Oliver, Aldeas Infantiles ...

### 2.6. Coordinación con **otros recursos y/o entidades**

- - Subdelegación del Gobierno en Zaragoza,
- Derivación y seguimiento de pacientes a Comunidades Terapéuticas (Proyecto Hombre y la Encina).
- - Programas de coordinación de apoyo a empleados de empresas públicas y privadas.
- Con otros recursos específicos de adicciones.

## E-FORMACIÓN INTERNA

La formación continuada de los profesionales se hace necesaria e imprescindible dada la problemática a la que se da respuesta desde el CMAPA. La cambiante realidad de las adicciones así como las demandas y necesidades que se van planeando, hace que se convierta en necesario actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de sus profesionales.

Son diferentes y variadas las opciones que lo hacen posible:

- A) Solicitud al Centro de Formación y Desarrollo del Ayuntamiento de aquellos contenidos estrechamente vinculados al desarrollo de la labor profesional. En este caso, desde el CMAPA se propone el contenido, duración y profesional/es que pueden impartirlo y se realizan, generalmente, en el propio CMAPA.
- B) El Plan de Formación del Ayuntamiento, ofrece, anualmente a sus trabajadores, la posibilidad de formación más inespecífica, no vinculada de forma tan directa a la labor profesional que se desempeña.
- C) Asistencia a cursos organizados por una entidad diferente al Ayuntamiento.
- D) Asistencia a congresos y jornadas.
- E) Formación online.

La formación recibida por parte del conjunto de profesionales del CMAPA, se concreta en:

- 424 horas de formación en las diferentes modalidades formativas mencionadas.
- 205 horas de asistencia a congresos y jornadas
- 220 horas de cursos realizados on line

Destacar que en muchos casos la formación se realiza en el tiempo personal del profesional siendo él o ella quien asume la totalidad del coste económico.

## F-UBICACIÓN

El Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones se ubica en la Avda. Pablo Ruiz Picasso, 59 (local) planta calle.

Teléfono de contacto con el centro 976 72 49 16 y Fax 976 72 49 17

También se puede informar a través del correo electrónico:

prevencionadicciones@zaragoza.es

atencionadicciones@zaragoza.es

El horario de atención es: de lunes a jueves de 8 horas a 21 horas, viernes de 8 a 15 horas.

El recurso puede ser consultado a través de la pagina web del Ayuntamiento de Zaragoza en el enlace [www.zaragoza.es/cmapa](http://www.zaragoza.es/cmapa)

El CMAPA cuenta también con facebook y twitter.



# Programas Municipales de Prevención de las Adicciones

## CMAPA

Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones



## I. PROGRAMAS MUNICIPALES DE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

### A-CARACTERÍSTICAS GENERALES

La prevención, enmarcada en la promoción de la salud, el bienestar y la autonomía de las personas, los grupos y las comunidades, constituye una estrategia orientada a minimizar los riesgos asociados a los usos inadecuados de drogas. Al hablar de prevenir las adicciones, se hace referencia a todas ellas, a las adicciones en cuyo origen se sitúan aquellas sustancias capaces de generar adicción (drogas) y aquellas otras que son, determinadas conductas, las que las desencadenan. Respecto a las primeras, se hace especial hincapié en las que, por ser más consumidas, producen más problemas en nuestro entorno social: el alcohol y el tabaco. En el segundo caso, son los problemas derivados de un mal uso de las nuevas tecnologías, las que ocupan un lugar preferente.

Dada la complejidad del fenómeno de las adicciones, la prevención, para ser eficaz, debe contemplar los factores asociados a las sustancias/conductas adictivas (información sobre riesgos, cuestionamiento crítico de su supuesta inevitabilidad en contextos lúdicos, etc.), a la persona (educación para favorecer su desarrollo de forma autónoma) y al contexto social y medioambiental (educación para concienciar a los distintos sectores de la población sobre la importancia de comprometerse con la prevención).

Objetivos de los programas de prevención:

- Reducir el interés social y la demanda de drogas, desarrollando las competencias y capacidades personales.
- Educar para la salud, potenciando hábitos saludables frente a actitudes favorecedoras del consumo de drogas y otras conductas adictivas.
- Intervenir sobre las condiciones socioculturales que inciden en las conductas adictivas.
- Fomentar la coordinación entre los recursos comunitarios y las redes sociales, apoyando su organización y desarrollo.
- Educar en el consumo/uso responsable.
- Informar a la población sobre las sustancias y conductas capaces de generar dependencia.

Principios en los que se fundamentan las intervenciones preventivas:

- La prevención se debe entender como una actividad continuada en el tiempo.
- Los programas de prevención deben incluir todas las formas de consumo de drogas, tanto las legales (alcohol, tabaco y fármacos), como las ilegales.
- Deben estar incluida en una política global, que contemple la integración y coordinación de las actividades desarrolladas por diferentes instituciones y entidades.
- Deben potenciar los factores de protección y minimizar los de riesgo.
- Deben tener en cuenta programas multicomponentes.

- El contenido de los programas debe adaptarse a las características, necesidades y edad de los destinatarios y destinatarias.
- Deben de priorizarse la utilización de programas basados en la evidencia científica y que consecuentemente hayan demostrado su eficacia y/o eficiencia.
- Deben contemplar la evaluación de sus actuaciones como modo de determinar su efectividad.

## B- PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

El Ayuntamiento de Zaragoza, como referente básico en el establecimiento de la política local de prevención, define los programas de prevención en los siguientes ámbitos:

1. Comunitario
2. Educativo
3. Familiar
4. Laboral
5. Tiempo libre
6. Medios de comunicación
7. Formación
8. Salud

## 1. ÁMBITO COMUNITARIO

La prevención comunitaria implica tener en cuenta los contextos microsociales (familia, grupo de amigos, barrio,...) tanto en el origen como en la evolución del fenómeno. De ello se deriva la necesidad de actuar simultáneamente en los diferentes espacios socializadores que conforman la comunidad, siendo ésta última la que debe implicarse en la búsqueda de soluciones.

Algunos de los principios inspiradores de la intervención en materia de conductas adictivas, desde una perspectiva comunitaria son:

- los problemas derivados de las conductas adictivas son un problema de todos, por esa razón todos y cada uno de los miembros de la comunidad, desde su responsabilidad social, profesional o familiar, pueden y deben involucrarse en la búsqueda y aplicación de soluciones.
- Sin desatender las responsabilidades de la asistencia y la reinserción, se apuesta de forma decidida por la prevención desde un enfoque psicosocial.
- Para operativizar los dos principios anteriores, se apuesta por el "territorio municipal" como el ámbito privilegiado de intervención y protagonista de primer orden, en tanto en cuanto es la Administración más cercana al ciudadano y mejor conocedora de sus condiciones de vida.

Los programas desarrollados desde el ámbito comunitario a lo largo de 2016 son:

- "ACTUemos peRo juntos"
- Prevención en fiestas
- Mesa de prevención
- Día Mundial Sin Tabaco
- Programa de Prevención de Adicciones-Oliver

### 1.1 ACTUEMOS PERO JUNTOS"

El proceso comunitario de prevención de las adicciones en el barrio del Actur, "ACTUemos peRo juntos", se inicia en el mes de Mayo de 2002. Dicho proceso surge como respuesta a una demanda formulada entonces por la asociación de vecinos Puente Santiago, sensibilizada y preocupada por las consecuencias derivadas de un abuso o mal uso de drogas.

A lo largo de 2016 no se han realizado actividades preventivas en el seno del propio programa comunitario.

Sin embargo, como CMAPA se ha participado, junto con otras entidades y recursos del barrio, en tres reuniones de trabajo convocadas desde el Centro Municipal de Servicios Sociales del ACTUR, que dan continuidad a las iniciadas el año anterior con el objetivo de dar respuesta a la situación de consumo y tráfico de cánnabis detectada en determinadas zonas del mismo.

## 1.2 PROGRAMA COMUNITARIO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES-OLIVER

### 1. Introducción

Oliver cuenta desde hace ya casi una década con una Mesa de Agentes que aglutina a profesionales y agentes sociales de diferentes ámbitos del barrio. Es el espacio en el que, además de informar de las diversas intervenciones que se realizan, se coordinan y evalúan.

Es precisamente la "Mesa de agentes", conocedora de la problemática derivada de las adicciones en el barrio, la que plantea a CMAPA la conveniencia de realizar un Programa Comunitario de Prevención de las Adicciones". Dicho programa se inicia a principios de enero de 2016.

La Mesa de Agentes tiene su sede en el Centro Comunitario Oliver de C/ Antonio Leyva (gestionado por Adunare) y aunque se trata de una "Mesa abierta" en su composición, la componen los siguientes recursos:

AVV OLIVER "ARAGÓN"  
 ASOCIACIÓN COORDINADORA DEL PARQUE OLIVER  
 CÁRITAS  
 CENTRO COMUNITARIO  
 CENTRO DE SALUD  
 CENTRO DE TIEMPO LIBRE  
 CENTRO SOCIOLABORAL  
 CP FERNANDO EL CATÓLICO  
 CP RAMIRO SOLANS  
 MESA DE INFANCIA / EDU. CALLE.  
 LA BEZINDALLA, S. COOP.  
 ZARAGOZA VIVIENDA  
 CENTRO CÍVICO  
 INFANCIA Y FAMILIAS ADUNARE  
 CMSS  
 CODEF  
 FUNDACIÓN DOWN  
 IES MARÍA MOLINER  
 ASOCIACIÓN PLATAFORMA VECINOS UNIDOS OLIVER  
 POLICÍA LOCAL  
 CONSOLIDA OLIVER  
 CMAPA

Su metodología de trabajo incluye:

- Reuniones mensuales con un orden del día pre establecido. De cada una de ellas se toma acta cuya responsabilidad recae, por turnos, en un recurso. Dichas actas se remiten a todos los miembros de la Mesa.
- Contacto continuado entre sus miembros a través de un grupo de google en el que participan todos los miembros de la Mesa ([mesaagentes@googlegroups.com](mailto:mesaagentes@googlegroups.com))

Es evidente que para que se dé un verdadero proceso comunitario es condición indispensable la participación de "todos los agentes" y en la zona existen un número muy importante de recursos sociales en todos los ámbitos.

A nivel técnico se plantea la coordinación de una actuación comunitaria con los agentes sociales del barrio valorando, como idónea, una orientación hacia la promoción de la salud en esta intervención por su versatilidad y enfoque más dirigido a la normalización de dicha intervención. De este modo se incrementa la posibilidad de mayor aceptación por todos los colectivos y grupos a los que va a ir dirigida.

## 2. Objetivo Global

"Contribuir a mejorar el bienestar y la salud comunitaria de OLIVER a través de la Prevención de las adicciones y especialmente desde la Promoción y la Educación para la salud"

## 3. Destinatarios

Población general con especial énfasis en los adolescentes y jóvenes,

## 4. Metodología

### 1. PRIMERA FASE: ANÁLISIS DE LA REALIDAD

#### Objetivo Global

- Conocer la problemática general asociada a las adicciones desde la promoción de la salud

#### Objetivos Específicos

- conocer los diferentes recursos del barrio
- detectar necesidades generales del barrio
- verificar aquellas situaciones problemáticas en relación adicciones
- especificar posibles propuestas

#### Metodología

- participación en la "Mesa de agentes"
- reuniones de trabajo con los diferentes recursos del barrio a través de una entrevista semiestructurada.
- revisión documentos de interés

#### Temporalización

- Julio 2016 (proceso continuo)

### 2. SEGUNDA FASE: Presentación del análisis de la realidad a la Mesa de prevención

#### Objetivo Global

- consensuar análisis de la realidad

#### Objetivos Específicos:

- valoración conjunta
- complementar información

#### Metodología:

- presentación en la mesa de agentes
- elaborar informe

#### Temporalización:

- Enero-marzo de 2017

### 3. TERCERA FASE: Priorizar necesidades

Como consecuencia de lo cual se llevará a cabo una programación que necesariamente implique la elaboración conjunta y consensuada de una propuesta que revertirá en una intervención dentro del marco de la promoción de la salud y la prevención.

## 5. Resultados

A lo largo de 2016 se han realizado 33 reuniones de trabajo y se ha participado en nueve reuniones de la "Mesa de Agentes".

### 1.3 "PREVENCIÓN EN FIESTAS"

#### 1. Introducción

En nuestra sociedad se han transmitido de generación en generación tradiciones y manifestaciones culturales, algunas de las cuales persisten en la actualidad

En nuestro siglo XXI y en nuestra ciudad, diferentes son las tradiciones que se conservan en forma de festejos populares. Sin perder de vista los motivos por los cuales fueron instauradas, sí es cierto, que muchas de ellas han adquirido un gran cariz de diversión y entretenimiento y que son famosas dentro y fuera de Zaragoza por su carácter lúdico y festivo.

Desde el Equipo Municipal de Prevención de las Adicciones de Zaragoza se valora la conveniencia de transmitir la necesidad de disociar diversión y mal uso/abuso de sustancias capaces de generar dependencia. Diversión y consumo de drogas no son conceptos compatibles.

#### 2. Objetivos

- Introducir nuevas prácticas saludables en fiestas ciudadanas.
- Informar sobre los riesgos relacionados con el consumo del alcohol y otras sustancias
- Sensibilizar a diferentes mediadores acerca de las ventajas de un consumo responsable de alcohol.
- Reforzar el consumo de bebidas saludables sin contenido alcohólico.
- Recordar y aplicar la normativa vigente respecto a la venta de alcohol en nuestra comunidad.

#### 3. Destinatarios

Población general con especial énfasis en los adolescentes y jóvenes,

#### 4. Metodología

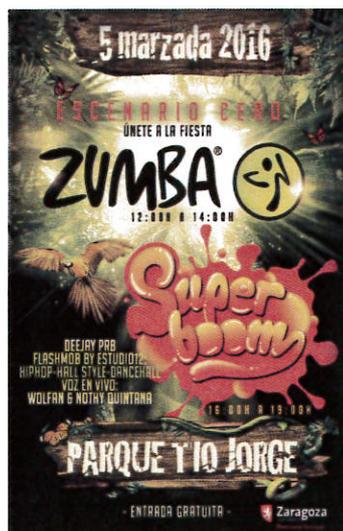
Desde el equipo de prevención se elaboran y presentan las propuestas de actuaciones preventivas en aquellas festividades locales en las que el consumo/abuso de alcohol, está especialmente presente.

La propuesta se presenta a aquellos otras áreas del Ayuntamiento que coordinan las actividades previstas para la celebración del evento así como con aquellas otras entidades presentes también en el mismo. La coordinación a partir de ese momento resulta del todo imprescindible.

Las actuaciones preventivas se llevan a cabo especialmente el la cincomarzada y en las fiestas del Pilar

## 5. Actividades realizadas

### A. Cincomarzada



CMAPA está presente, un año más, en dicha festividad, manteniendo la propuesta de la cincomarzada que incluye un conjunto de actividades a desarrollar en diferentes espacios y desde diferentes ámbitos. Unas se van a realizar en el espacio denominado "Espacio ZERO" del Parque del Tío Jorge, otras a lo largo del parque.

El espacio queda delimitado por un amplio escenario (5x8m) facilitado y colocado por los Servicios Públicos del Ayuntamiento de Zaragoza y no se corresponde con la zona inicialmente prevista, ya que se encuentra rodeada de peñas por lo que su visibilidad dentro del parque queda sustancialmente reducida y no resulta ser todo lo amplia que debiera de ser.

Especialistas en seguridad han hecho posible que las actividades propuestas se desarrollen sin incidencias.

Además de las actividades desarrolladas en el Parque del Tío Jorge, se ha llevado a cabo una labor de información y sensibilización de los padres, especialmente del alumnado de secundaria. Por ello se les ha hecho llegar a través de diferentes vías (AMPAS de los centros educativos, webs de los propios centros, medios de comunicación locales: prensa escrita, radio, televisión, ...) información reforzando mensajes, que les permitan abordar desde casa la celebración de sus hijos de la cincomarzada. Se trata de aprovechar la oportunidad que ofrece esta festividad de compartir y disfrutar un día con los amigos, sin que el alcohol sea el protagonista.

### Actividades en el ESPACIO ZERO

Dichas actividades se planifican de forma coordinada con las técnicas del CMAPA, pero se organizan y realizan por un profesional especializado en este tipo de eventos.

#### ZUMBA@FITNESS-5 MARZADA



La actividad cuenta con la amenización y espectáculo de los mejores instructores de Zumba® fitness, en un amplio espacio que facilite la participación de los asistentes. Va dirigida a todos los públicos y tiene una duración de dos horas

Resultados: la actividad se desarrolla según lo previsto. Se calcula que más de trescientas personas de ente 15 y 25 años han bailado zumba a lo largo de la dos horas programadas. Se hace especial hincapié en que no fueron pocos los niños que participaron con sus madres.

- **SÚPER BOOO-CINCOMARZADA**



Actividad musical y de baile dirigida especialmente a los jóvenes de 12 a 17 años, que se ubica en el ESPACIO ZERO entre las 16 y las 19 horas.

Se desarrolla según lo previsto y ya desde el inicio de la misma se concentran un importante número de jóvenes en la zona.

La actividad transcurre sin incidentes pero en la última media hora la masiva afluencia de jóvenes con vasos, botellas... y ante la dificultad por parte de los responsables de seguridad de controlar la situación. Se da por finalizada la actividad antes de la hora prevista.

- **TATÚA-T**

Dentro del "ESPACIO ZERO" se encuentra una monitora que pinta en la piel la imagen o frase que desean a quienes lo solicitan entre las 16 y las 19 horas.

Un total de 35 personas participan en el taller, alrededor de 20 adolescentes y el resto niños. Mayoritariamente público femenino.

- **CON ZERO, GANAS**

El concurso "Con Zero, ganas" se premia aquellos jóvenes de 12 a 17 años que están en el ESPACIO ZERO y que no han consumido alcohol, hecho que se constata con la realización una alcoholimetría.

Resultados: Se realizan un total de cincuenta chicos y chicas (20 chicas y 30 chicos). La realización de la prueba se acompaña de información referida al alcohol y se relaciona directamente con el resultado obtenido.

Finalmente participan en el concurso treinta y tres jóvenes y se da el premio (unos auriculares) a la persona que tenga el boleto ganador (se elige al azar el número entre todos los participantes).

- **SANO-T**

Dos informadoras juveniles, del Servicio de Voluntariado y Juventud del Ayuntamiento de Zaragoza, formadas previamente, han facilitado información a los jóvenes que se encuentren en el parque, entregando postal-free 0,0, folletos 12 lunas, folletos CMAPA, boletines CIPAJ, botellas de agua y alcoholímetros. Dicha actuación se encuentra enmarcada dentro del programa SANO-T, programa que se realiza en coordinación con Juventud -12 lunas.

## Otras actividades

### 1. Información y sensibilización de los padres

A través del correo electrónico se remite, a las AMPAS de los centros educativos de secundaria de la ciudad, en formato digital, un folleto que incluye información referida a las consecuencias derivadas del "atracción de alcohol", de la normativa vigente en cuanto a la venta y consumo de alcohol así como a pautas que pueden ayudar a prevenir el consumo de esta sustancia en sus hijos.

Se trata de una versión reducida del que se hizo llegar a los padres en formato impreso con motivo de las fiestas del Pilar.

Dicho folleto se acompaña de una carta en la que se anima a las AMPAS a que se le de difusión al mismo ya sea a través de la web del centro o bien remitiéndola directamente a los padres vía e-mail.

Resulta difícil valorar el impacto del mismo ya que no se hace una evaluación específica.

### 2. Información a los Píees

A los Píees de los centros de secundaria se les remite, también por correo electrónico, los carteles de la cincomarzada para que los coloquen en espacios visibles de dichos centros educativos a la vez que se les anima a difundir las actividades previstas entre el alumnado. Para aquellos que entre su oferta de actividades incluyen "ZUMBA", se les anima a que participen en la misma, en el Parque del Tío Jorge.

### Difusión

Para la difusión de las actividades realizadas en la cincomarzada desde el CMAPA, se ha recurrido tanto a las redes sociales propias del Ayuntamiento (facebook, twitter del propio CMAPA, de Juventud, del Ayuntamiento ...), como a las propias de los responsables de ejecutar las diferentes actividades. También se ha contado con las webs de los diferentes servicios del consistorio, de los centros educativos ...

Desde el Gabinete de Prensa del Ayuntamiento de Zaragoza se ha hecho llegar la información a los diferentes medios de comunicación tanto prensa escrita, digital, radio o televisión.

**No resulta fácil valorar el grado de cobertura y de difusión conseguido si bien se considera que podría ser mejorable.**

### Valoración global

Como elemento a destacar valorar muy positivamente que el "ESPACIO ZERO" finalmente y después de varios años de presencia en la cincomarzada, se encuentre integrado en esta festividad y se incluye en la planificación del espacio del parque en el que se realiza esta festividad.

Con el "ESPACIO ZERO" se han logrado incorporar actividades lúdicas, saludables, en una festividad en la que, tradicionalmente contaba, especialmente, con una amplia oferta de espacios

en los que se dispensaba alcohol. La cincomarzada estaba inexorablemente unida al consumo de alcohol tanto por parte de la población adulta como joven.

La gran afluencia de jóvenes y no tan jóvenes a las actividades que se han organizado, ha puesto en evidencia que al parque, a celebrar la cincomarzada, puede irse con los amigos a pasarlo bien, a escuchar música y a bailar al son de los ritmos más trepidantes y actuales. Dicho de otro modo, la oferta de actividades no se centra únicamente en el hecho de comer y/o beber.

Somos conscientes que todavía queda mucho por hacer. Conseguir que el consumo de alcohol en los menores sea nulo y que en los mayores de edad sea un consumo controlado, especialmente en esta celebración, no deja de ser un objetivo pretencioso. Sin embargo, ese es el horizonte que debemos tener presente a la hora de planificar la cincomarzada, tanto los técnicos en prevención, como los responsables de organizar el evento, de interpeñas, de los diferentes stands que dispensan bebidas alcohólicas, padres, madres, educadores y adultos en general. Por lo tanto, una importante labor de coordinación se impone y que debe de contar con el apoyo institucional.

## B. Fiestas del Pilar

Se proponen una serie de actuaciones encaminadas, especialmente en estas fechas, a sensibilizar respecto a las consecuencias derivadas del consumo abusivo de alcohol y otras sustancias, fomentando comportamientos responsables ante su consumo.



### - Folleto para padres y madres

Se trata de un material impreso que tiene como especial destinatarios a los padres y madres del alumnado de secundaria de Zaragoza. En esta ocasión su contenido gira en torno a una serie de cuestiones/mitos/legislación sobre el alcohol. También estrategias para mejorar la comunicación en la familia. Se reparten un total de 20000 ejemplares (Más información en Prevención familiar, "Escuela y familia").

## 1.4 MESA DE PREVENCIÓN

### 1. Introducción

En el año 2010, a iniciativa de la Federación de Asociaciones de Barrios de Zaragoza (FABZ) se crea un grupo de trabajo que aglutine a las diversas entidades de la ciudad que contemplan la prevención de las adicciones en sus propuestas.

Se trata de encuentros periódicos en los que se abordan los temas previamente propuestos. Es precisamente en noviembre de 2011 cuando dicho grupo decide denominarlo "Mesa de prevención", con la consiguiente coordinación del mismo por parte del Ayuntamiento.

### 2. Objetivos

### Objetivo General

Crear un equipo de trabajo que represente a diferentes entidades del ámbito de prevención de las drogodependencias, para detectar las necesidades y recursos en materia de prevención y realizar actuaciones conjuntas.

### Objetivos Específicos.

- Optimizar los recursos disponibles para llevar a cabo actuaciones preventivas
- Diseñar y llevar a cabo acciones conjuntas, aunando esfuerzos.
- Crear un foro para compartir información y experiencias en el área de prevención.
- Favorecer la información y comunicación entre los diferentes recursos y entidades que forman parte del grupo de trabajo.

### 3. Destinatarios

Los destinatarios finales son los ciudadanos de Zaragoza ciudad.

Las entidades que han participado a lo largo de 2016 han sido: Federación de Asociaciones de Barrios de Zaragoza, (FABZ), Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones (CMAPA), Cruz Roja, Instituto Aragonés de la Juventud (IAJ), Centro de Solidaridad de Zaragoza (CSZ), SARES-Salud Pública, Asociación Española contra el Cáncer (AECC), Acción Familiar Aragonesa (AFA), UGT Aragón y CCOO.

### 4. Metodología

Se ha establecido una reunión trimestral, con una duración estimada de dos horas. En cada reunión se acuerda la fecha y lugar de celebración de la siguiente. La elaboración de las actas de las reuniones corre a cargo de los técnicos de la entidad donde se celebran y se remiten por e-mail al resto de compañeros.

A través del blog específico de la mesa, se comparte con todos los miembros aquella información que se considera de interés.

### 5. Contenido

Las propuestas generales a llevar a cabo desde la Mesa de Prevención se concretan en:

- Transmitir a la población general información básica de los beneficios de no utilizar drogas, consensuando conceptos y mensajes unívocos por parte de todas las entidades que formamos la Mesa de Prevención.
- Formar en prevención del consumo de drogas a mediadores sociales que intervienen formal o informalmente con personas en riesgo de exclusión, propiciando la participación de todas las entidades que forman la Mesa de Prevención.
- Divulgar la información de todos los programas de prevención de drogodependencias que se llevan a cabo en Zaragoza.
- Favorecer el cumplimiento de políticas públicas en materia de drogodependencias.
- Posibilidad de observatorio de prevención: estrategias empleadas, buenas prácticas, zonas de difícil cobertura, compartir reflexiones y diseño de iniciativas para ámbitos estratégicos.
- Elaboración de criterios técnicos de prevención para fuera y para dentro de las instituciones: con compromisos que se ajusten a literatura científica.

## 6. Resultados

A lo largo de 2016 se han llevado a cabo cuatro reuniones con un promedio de alrededor de nueve asistentes.

Las actividades realizadas a lo largo de dicho periodo de tiempo han sido:

- Conocer las actividades preventivas que cada entidad/organización realiza a lo largo del año.
- Coordinación de actividades preventivas especialmente en fiestas locales (cincomarzada y fiestas del Pilar).
- Reflexionar y profundizar sobre diferentes aspectos de la actualidad en relación a las adicciones (datos de consumos, campañas, legislación, noticias...)

### 1.5 DIA MUNDIAL SIN TABACO

El Día Mundial sin Tabaco es una jornada internacional que se celebra cada 31 de mayo para alentar a los fumadores a dejar de fumar y para incrementar el conocimiento de la población sobre el impacto que tiene el tabaco en la salud. La iniciativa, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en 1989, ha hecho que desde entonces se movilicen gobiernos y comunidades en acciones de educación y promoción de estilos de vida saludables sin humo.

Este año se han desarrollado tres actuaciones para celebrar este Día Mundial sin tabaco, realizando actividades en un marco de tipo comunitario y otro de tipo educativo, ampliando la edad de la población diana a jóvenes y adultos.

Actuaciones relacionadas con el día mundial Sin Tabaco.

- A) Actuación en la Plaza del Pilar
- B) Actuación en CMAPA
- C) Colaboración en la XI CARRERA SIN HUMO DE LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

#### A) Actuación en la Plaza de El Pilar

### 1. Introducción

El fin de esta actuación es celebrar el Día Mundial sin Tabaco informando de los beneficios de no fumar y de la necesidad de vivir en espacios libres de humo de tabaco.

### 2. Objetivos

Informar y concienciar a la población general de los efectos del tabaquismo. Esta actividad consiste en:

- Motivar a los fumadores en su proceso de cambio.
- Facilitar el acceso a programas de deshabituación tabáquica a quienes los deseen.
- Facilitar su inscripción en los programas de deshabituación en CMAPA.
- Facilitar información sobre los métodos para dejar de fumar y orientarles a utilizarlos

### 3. Destinatarios

- Población general.

### 4. Metodología

El día 31 de Mayo se estableció un punto de información sobre los efectos del tabaquismo mediante:

- Reparto de folletos sobre las ventajas de dejar de fumar.
- Reparto de tarjeteros con mensajes relacionados con el Día Mundial sin Tabaco
- Información verbal
- Realización de cooximetrías.
- Escribir en tarjetas frases relacionadas con el tabaco.

## B) Actuación en CMAPA

### 1. Introducción

El fin de esta actuación es celebrar el Día Mundial sin Tabaco informando de los beneficios de no fumar y de la necesidad de vivir en espacios libres de humo de tabaco.

### 2. Objetivos

- Motivar a los usuarios del CMAPA en la conveniencia de no fumar y de vivir en espacios libres del humo de tabaco.
- Informar sobre los riesgos relacionados con el consumo de tabaco.
- Sensibilizar a los fumadores de las ventajas que supone dejar de fumar.
- Informar del programa de deshabituación tabáquica que se realiza desde el CMAPA a aquellas personas que puedan estar interesadas en abandonar el hábito tabáquico.

### 3. Destinatarios

La población a la que se dirige son las personas, usuarios, acompañantes, etc., que se encuentren en el CMAPA el día 31 de mayo.

### 4. Metodología

La actuación consistió en la realización de cooximetrías acompañadas de la petición de que escriban en una tarjeta, una frase relacionada con el tabaco, en la entrada del Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones.

Estas frases se pegan en un panel. Al finalizar se entrega una planta, con un mensaje relacionado con la necesidad de respirar aire sin humo de tabaco, como motivación y recuerdo de la actividad.

En este espacio en que se realiza la actividad, se colocaron carteles explicativos con la realización de la misma, así como de las consecuencias de fumar o de no fumar.

Se repartieron folletos explicativos.

### C) Actuación en CARRERA SIN HUMO

El domingo 29 de Mayo, a las 9:30 horas se celebra ésta carrera popular en el Estadio Universitario del Campus de San Francisco. Organizada conjuntamente por la Universidad de Zaragoza y el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, se enmarca, como en anteriores ediciones, en el proyecto unizarsaludable así como en las actividades organizadas con motivo del Día Mundial sin Tabaco.

Como en ediciones anteriores este año, además, se celebra la **Carrera escolar**<sup>1</sup> el sábado 28. En ella pueden participar jóvenes de 12 a 18 años.

### 1.6 INTERVENCIONES EN ACTIVIDADES ORGANIZADAS POR OTRAS ENTIDADES

Desde el CMAPA y siempre que se considere oportuno, se participa en aquellas actividades que tienen una relación directa o indirecta con la promoción de la salud, cuando las entidades organizadoras lo solicitan.

A lo largo de 2016, el CMAPA ha estado presente en:

FECHA	ENTIDAD ORGANIZADORA	ACTIVIDAD	OBJETIVOS
9 de abril	ATECEA (Asociación Aragonesa de Daño Cerebral Adquirido)	Semana saludable ACTUR	- Realización de cooximetrías - Informar sobre el CMAPA

<sup>1</sup> Ver más información en el apartado 2.2.1 "Primeros sin humo", de este documento.

## 2. EDUCATIVO

El entorno más importante de prevención universal es la escuela. La escuela se convierte por su estructura y características en la institución idónea para adquirir valores, destrezas, habilidades y conocimientos que configuren estilos de vida saludables que les hagan más autónomos y resistentes a la presión al consumo de drogas y otras conductas de riesgo para su salud. En esta tarea debe implicarse a toda la comunidad escolar, alumnado, profesores y padres.

En la escuela se priorizan los programas de prevención universal, garantizando un acceso continuo y a largo plazo de grandes poblaciones de jóvenes. Así mismo, se deberá intervenir de manera específica con el alumnado de las enseñanzas no convencionales.

Los programas se adaptan a las peculiaridades de cada etapa educativa, para los que dispone de distintos materiales de apoyo en función del programa, tanto para el profesorado como para el alumnado. Distintos programas y actuaciones que articulan un trabajo educativo para las diferentes etapas del periodo educativo.

A lo largo del curso 2015-16, los programas de prevención llevados en el ámbito escolar, han sido los siguientes:

1. Construye tu mundo"
2. "Más que hablar de tabaco"
  - 2.1. Primeros sin humo
  - 2.2. ¿Ganas sin humo?
3. "Más que hablar de alcohol"
  - 3.1. Exposición alcohol
4. "On Off"
5. "Tú decides"
6. "5 top secrets sobre el cannabis"
7. "5 top secrets sobre el cánnabis": exposición
8. Consumo-riesgo
9. "TIS": taller de información y sensibilización
10. Dispensación responsable de bebidas alcohólicas -"D.R.A."
11. "No solo palabras": prevención a través del teatro

## 2.1 "CONSTRUYE TU MUNDO"

<http://zaragoza.es/construyetumundo>**1. Introducción**

"Construye tu mundo" inicia su aplicación en el curso 2013-14. Se trata de un programa elaborado por la FAD. Se define como un conjunto de actuaciones dirigidas a sistematizar la prevención de los problemas vinculados al consumo de drogas en el ámbito escolar.

**2. Objetivos****Objetivos generales**

- Reducir el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales.
- Retrasar la edad de inicio del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales.

**Objetivos específicos**

ÁMBITOS	OBJETIVOS
Competencia de actuación	Fomentar el análisis y la reflexión de las condiciones de vida, del medio ambiente y de la sociedad, la participación social y aumentar la habilidad para actuar
Desarrollo de la afectividad	Trabajar la capacidad de empatía, la autoestima y la expresión emocional
Desarrollo cognitivo	Desarrollar actitudes positivas hacia el mantenimiento de la salud, los valores universales, el autocontrol, reducir las actitudes positivas hacia el consumo de drogas y mejorar la toma de decisiones
Desarrollo social	Mejorar las habilidades para la interacción social, la oposición asertiva y la autoafirmación.

**3. Destinatarios**

Alumnado de tercero a sexto de Educación Primaria (de 8-11 años).

**4. Metodología**

"Construye tu Mundo" se apoya en la metodología IVAC cuyas cuatro fases (investigación, visión, acción y cambio), facilitan que el alumnado participe activamente en temas de salud y prevención de conductas de riesgo.

## 5. Contenido

CURSO	ACTIVIDADES	CONTENIDO	Nº SESIONES
3º PRIMARIA	1. Fotografía de grupo	- Autoestima	2
	2. La más bella niña	- Expresión emocional	1
	3. Siento lo que sientes	- Empatía	1
	4. Cuido de mí mismo	- Alimentación	1
	5. Un mundo casi perfecto	- Medio ambiente	1
	6. Talleres medioambientales	- Reciclaje	1 trimestre
4º PRIMARIA	1. ¿Por qué no lo dejas	- Autoestima	2
	2. Soy Moncho, vuestro amigo	- Autoafirmación frente al grupo	1
	3. Quiero estar sano, ¿Te enteras?	- Hábitos de salud	1
	4. Nuestros derechos	- Derechos universales	1
	5. ¿Qué buscas?	- Pobreza y hambre en el mundo	1
	6. Ayudar me hace sentir bien	- Solidaridad	1 trimestre
5º PRIMARIA	1. Todos diferentes, todos iguales	- Autoestima	1
	2. ¡Me gusta que estés conmigo!	- Expresión emocional	1
	3. Ser uno mismo	- Presión de grupo	1
	4. ¿No seas bruto!	- Salud colectiva	1
	5. Ver mucho o poco la tele	- Toma de decisiones en el tiempo libre	1
	6. Juegos olímpicos	- Ejercicio físico	1 trimestre
6º PRIMARIA	1. ¡Quiero ser positivo	- Empatía	1
	2. Me gusta lo que haces	- Autoestima	1
	3. Dime la verdad	- Reconocer emociones	1
	4. Fumar tabaco es quemar dinero	- Tabaco	1
	5. Mi opinión importa	- Autoafirmación	1
	6. Campaña publicitaria sobre las ventajas de no fumar	- Tabaco	1 trimestre

## 6. Material

## - Para el profesor

Un CD-ROM y un DVD, que incluye una introducción informativa sobre el programa, las 6 actividades básicas de aula y los recursos audiovisuales que se utilizan en esas actividades básicas, así como tres actividades complementarias (en formato PDF).

## - Para los alumnos

Cuaderno con las fichas impresas de cada actividad.

Material entregado (curso 2015-2016):

	Nivel educativo	Número de ejemplares entregados	Nº alumnos que han realizado el programa
Cuaderno de salud	3º EPO	241	273
	4º EPO	229	299
	5º EPO	495	512
	6º EPO	611	566
DVD/CD	3º/4º EPO	12	-
	5º/6º EPO	21	-

## 7. Evaluación 29

Cuestionario, facilitado con el material didáctico, que permitirá medir el proceso global de implantación del programa, contando con unos instrumentos que facilitarán la recogida de dicha información.

## 8. Resultado de la aplicación

En el cuadro adjunto figura el número de centros, profesores y alumnos que han realizado el programa a lo largo del curso 2015-2016

CURSO	NIVEL	Nº CENTROS	Nº PROFESORES	Nº ALUMNOS
2015-16 "Construye tu mundo"	3º	9	14	324
	4º	9	15	351
	5º	13	24	558
	6º	14	26	622
TOTAL		<b>14</b>	<b>79</b>	<b>1855</b>
Variación respecto al curso 2014-15 (%)		16.662929	97.5	62.56

## 2.2 "MÁS QUE HABLAR DE TABACO"

<http://zaragoza.es/masquehablartabaco>

### 1. Introducción



"Más que hablar de tabaco", programa elaborado por el equipo técnico del CMAPA, inicia su andadura en el curso 2014-15, aunque el curso anterior se realizó la prueba piloto.

Incluye contenidos de prevención específica relacionados con el tabaco (composición del humo del cigarrillo, efectos y mitos del tabaco, razones a favor y en contra de su consumo) y otras inespecíficas (presión de grupo, toma de decisiones, conocer las propias cualidades).

### 2. Objetivos generales

- Contribuir a retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas.
- Aumentar la capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas.
- Integrar la educación para la salud, donde se incluyen las actuaciones de prevención de adicciones.
- Fomentar la participación de la comunidad escolar en las intervenciones de prevención en el ámbito educativo.

### 3. Destinatarios

Alumnado de 1º de la ESO (12-13 años), situándose como población intermedia, los compañeros, profesores, padres/tutores y la propia comunidad.

### 4. Metodología

El programa lo aplica el tutor en el aula y tanto los materiales como el asesoramiento técnico se facilitan desde el CMAPA. Se realiza a lo largo del curso académico.

"Más que hablar de tabaco" contempla la implicación del profesorado, del centro educativo, la familia y el entorno socio-comunitario.

## 5. Contenido

"Más que hablar de tabaco" incluye siete unidades didácticas a llevar a cabo en ocho sesiones.

UNIDAD DIDÁCTICA	OBJETIVOS	CONTENIDOS
1. ¿Por qué hago lo que hago	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer el significado del concepto de influencia.</li> <li>- Reconocer situaciones de influencia y presión.</li> <li>- Identificar qué factores influyen en la toma de decisiones.</li> <li>- Observar los sentimientos que produce la toma de decisiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presión de grupo</li> <li>- Toma decisiones</li> <li>- Influencia</li> </ul>
2. ¿Tú que opinas?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer las actitudes previas en relación al consumo de tabaco.</li> <li>- Identificar aspectos emocionales y racionales presentes en la decisión de consumir o no tabaco</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Razones a favor y en contra del consumo de tabaco</li> <li>- Cuadro de sensaciones</li> </ul>
3. Del filtro a la colilla	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer algunas de las sustancias que contiene el cigarrillo.</li> <li>- Relacionar dichas sustancias con los efectos que producen en el organismo.</li> <li>- Constatar por qué el hecho de fumar resulta perjudicial para la salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Algunas sustancias</li> <li>- Qué es? ¿De qué hablamos?</li> <li>- ¿Qué hace en el organismo?</li> </ul>
4. Lo que el humo deja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer algunos de los efectos inmediatos y a corto plazo derivados del consumo de cigarrillos</li> <li>- Valorar las ventajas que se derivan del hecho de no fumar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificando algunos de los efectos.</li> <li>- Explotando la vía creativa del grupo</li> <li>- "Rapeando" el rap</li> </ul>
5. Yo creo que soy ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocer cualidades personales.</li> <li>- Descubrir valías personales ocultas.</li> <li>- Unificar las representaciones que el adolescente tiene de sí mismo</li> <li>- Expresar por diferentes medios cómo se ve.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Figulinas</li> <li>- ¿Qué cualidades tengo?</li> <li>- Explorando el lado opuesto de mis cualidades</li> <li>- Representándome</li> </ul>
6. ¿Qué dicen, qué dices, qué digo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fomentar el espíritu crítico ante informaciones y mitos erróneos existentes acerca del tabaco.</li> <li>- Desmontar algunas falsas creencias</li> <li>- Ofrecer un conocimiento objetivo y veraz sobre determinadas afirmaciones que hay en relación al tabaco</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- "La mayor parte de los jóvenes fuman"</li> <li>- "Es más sano fumar tabaco de liar que los cigarrillos manufacturados"</li> <li>- "Quien empieza a fumar, luego puede dejarlo cuando quiera"</li> </ul>
7. Trozos de realidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar y distinguir entre decisiones simples y decisiones importantes a partir de la experiencia personal.</li> <li>- Analizar y practicar la toma de decisiones</li> <li>- Conocer, pensar y elegir estrategias para tomar decisiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Empezando</li> <li>- Si lo has decidido, ¡hazlo!</li> <li>- 1, 2, 3 ... y a escena</li> <li>- Cierre</li> </ul>

## 6. Material

### Material del profesor:

- Guía del profesor
- CD que incluye la guía del profesor y los recursos audiovisuales necesarios.

### Material del alumnado:

- Cuaderno del alumno

### Material entregado (curso 2015-2016):

- Guía del profesor: 100 ejemplares
- Cuaderno del alumno: 2632 "

## 7. Evaluación

- Evaluación del profesorado: de cada unidad didáctica, del programa y conjunta con los técnicos de prevención.
- Evaluación del alumnado a través de un cuestionario.

## 8. Resultado de la aplicación

En el cuadro adjunto figura el número de centros, profesores y alumnos que han realizado el programa en el curso 2015-16.

CURSO	PROGRAMA	Nº CENTROS	Nº PROFESORES	Nº ALUMNOS/AS
1º ESO	"Más que hablar de tabaco"	31	110	2733

### 2.2.1 PRIMEROS SIN HUMO / CARRERA SIN HUMO

<http://zaragoza.es/primeros-sin-humo>

#### 1. Introducción

"PRIMEROS SIN HUMO", programa que se inicia en el curso 2013-14, trata de ofrecer al profesorado una herramienta complementaria para formar y concienciar sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco. Surge de la colaboración de los programas Carrera Sin Humo y Charrando para decidir, con el objetivo de complementar las actividades de prevención del tabaquismo incluidas ahora en el programa "Más que hablar de tabaco".

Plantea la posibilidad de participar en una actividad físico saludable, de ámbito comunitario, como es la Carrera Sin Humo. A esta propuesta se le une la "firma" de compromiso por parte del aula de que todos sus componentes estarán ocho semanas sin fumar, participarán en los juegos saludables y asumirán el reto en kilómetros corridos contra el tabaco.

Al tratarse de un programa transversal que incluye sensibilización, fomento de actividad física y responsabilidad social, "Primeros Sin Humo" se sustenta en distintas áreas de actuación, incluyendo diferentes actividades en cada una de ellas:

- A) Fomento del ejercicio físico como prevención del tabaquismo, con una serie de actividades propuestas (juegos saludables, reto de kilómetros contra el tabaquismo y la participación en la X Carrera Sin Humo).
- B) Efectiva igualdad de género fomentando el deporte femenino, con el objeto de lograr una participación equilibrada de hombres y mujeres.
- C) Difusión del Día Mundial Sin Tabaco, dado que la carrera Sin Humo coincide con el Día Mundial Sin Tabaco.
- D) Responsabilidad social en el deporte, siendo un referente de actividad sostenible medioambientalmente y solidario con la infancia

El periodo previsto para llevarlo a cabo es de marzo a mayo, delimitando los períodos de tiempo concretos para el desarrollo de cada una de las actividades que lo componen.

## 2. Objetivos

Sensibilizar mediante la actividad física de los efectos nocivos del tabaco

## 3. Destinatarios

Alumnado de 1º ESO que está realizando el programa "Más que hablar de tabaco", implicando de forma especial al profesorado de educación física.

En el siguiente cuadro se incluye el número de centros y alumnos que han participado en la Carrera sin humo (CSH) en mayo de 2016:

Nº CENTROS EDUCATIVOS		Nº ALUMNOS/AS	
INSCRITOS	PARTICIPAN EN LA CSH	INSCRITOS	PARTICIPAN EN LA CSH
13	6	409	60

## 4. Metodología

1. Informar en las reuniones de presentación del programa "Más que hablar de tabaco" del programa "Primeros sin humo".
2. Informar y motivar a participar en él a los profesores de educación física a través de reuniones específicas con ellos.
3. Apoyar la actividad de presentación, que los técnicos de la Universidad realizan con los grupos que se inscriben en la Carrera sin humo.
4. Participar en la Feria del Corredor con la presencia del CMAPA con actividades de sensibilización en relación a los efectos perjudiciales de fumar para la salud.

5. Aportar algún material concreto o información preventiva específica en relación a la colaboración de los programas "Más que hablar de tabaco" y la Carrera Sin Humo en la web de la Carrera sin humo.
6. Difundir los programas de prevención específicos de tabaco en la Jornada de sensibilización dirigida a técnicos, profesionales, mediadores, etc.

## 5. Contenido

El CMAPA participa en la **XII Carrera sin humo** de diferentes maneras:

**A) "Primeros sin humo":** supone que el alumnado de 1º de la ESO corre la Carrera Escolar Sin Humo, firma el compromiso de aula, realiza juegos saludables en Educación Física y el reto de kilómetros contra el tabaco.

**B) Feria del corredor:** se realiza el sábado 28 de Mayo en horario de 17 a 21 horas. El Ayuntamiento de Zaragoza participa en la Feria del Corredor dado que todos los corredores de la Carrera Escolar y de adultos acuden ese día a recoger el dorsal y el chip electrónico para el control del tiempo, con las siguientes actividades:

- **Puesto de información sobre el tabaquismo,** se realizan cooximetrías, se reparten diversos folletos y se informa sobre las diversas posibilidades para dejar de fumar.
- **Gymkana de la Salud:** actividad preventiva que, utilizando una metodología participativa en un contexto lúdico, plantea una serie de juegos relacionados entre sí, con la finalidad de facilitar momentos de reflexión en torno al consumo de tabaco. Contenidos de cada juego:

A partir de esta colaboración en el Día Mundial Sin Tabaco, se mantienen reuniones periódicas de coordinación con la Universidad de Zaragoza con el objetivo de fomentar la participación de los alumnos de primero de la ESO en la siguiente carrera sin Humo.

## 6. Materiales

Material para el profesorado: Primeros sin humo (se han repartido 38 ejemplares)

## 7. Evaluación

En la XII Carrera Sin Humo han participado 549 alumnos (de ellos, 60 de Primeros sin humo).

### 2.2.2 ¿GANAS SIN HUMO?

Desde el programa "Más que hablar de tabaco" se contempla que, tal y como sugieren numerosas investigaciones, se incluyan actividades de refuerzo de tabaco, a realizar al año siguiente, es decir cuando el alumnado se encuentra cursando segundo de la ESO. Actividades que, globalmente, tengan una duración menor que el propio programa del que derivan y que incluyan otro tipo de metodología.

Las actividades de refuerzo, van a permitir fortalecer habilidades, conocimientos y experiencias abordados en dicho programa. Estas actividades van a hacer posible, además, mantener los efectos positivos alcanzados por el programa.

¿GANAS SIN HUMO?, se propone fomentar una actitud positiva hacia la salud a través de la actividad física y contraria al consumo de tabaco y va dirigida, tal y como se ha apuntado más arriba al alumnado de 2ºESO que el curso anterior (en 1º) haya realizado el programa "Más que hablar de tabaco" (concretamente 33 centros destinatarios).

¿Ganas sin humo? se contempla en el curso 2015-16, como una prueba piloto y se realiza con el alumnado de 1ºESO del colegio Escuelas Pías de Santa Engracia. Se lleva a cabo entre una técnica del CMAPA y un técnico de la Universidad de Zaragoza.

Se trata de una actividad lúdica que se realiza a lo largo de dos horas que incluye una serie de actividades lúdicas en las que se ponen en juego sus conocimientos sobre el tabaco (efectos, contenido, tasas de consumo...). Participan 23 alumnos y la actividad se lleva a cabo el 20 de mayo. También se les brinda la posibilidad de participar en la Carrera sin humo.

La evaluación de la actividad va a permitir diseñar la propuesta para el próximo curso.

## 2.3 "MÁS QUE HABLAR...DE ALCOHOL"

<http://zaragoza.es/masquehablaralcohol>

### 1. Introducción



"Más que hablar de alcohol", programa elaborado por el equipo técnico del CMAPA, inicia su andadura en el curso 2014-15, aunque el curso anterior se realiza la prueba piloto.

Incluye contenidos de prevención específica relacionados con el alcohol (información general sobre el alcohol, publicidad, mitos y legislación) y otras inespecíficas (autoconcepto, autoestima, autoeficacia, presión de grupo, manejo de la tensión).

### 2. Objetivos generales

- Contribuir a retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas.
- Aumentar la capacidades y habilidades personales para rechazar el consumo de drogas.
- Integrar la educación para la salud, donde se incluyen las actuaciones de prevención de adicciones.
- Fomentar la participación de la comunidad escolar en las intervenciones de prevención en el ámbito educativo.

### 3. Destinatarios

Alumnado de 2º de la ESO (13-14 años), situándose como población intermedia, los compañeros, profesores, padres/tutores y la propia comunidad.

### 4. Metodología

El programa lo aplica el tutor en el aula y tanto los materiales como el asesoramiento técnico se facilitan desde el CMAPA. Se realiza a lo largo del curso académico.

"Más que hablar de alcohol" contempla la implicación del profesorado, del centro educativo, la familia y el entorno socio-comunitario.

## 5. Contenido

"Más que hablar de alcohol" incluye siete unidades didácticas a llevar a cabo en ocho sesiones.

UNIDAD DIDACTICA	OBJETIVOS	CONTENIDOS
<b>1-Esta droga llamada alcohol...</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el alcohol como una droga susceptible de causar dependencia.</li> <li>- Conocer las características y los efectos a corto plazo de la sustancia.</li> <li>- Relacionar el nivel de alcoholemia con sus efectos y con los riesgos que conlleva en consumos puntuales.</li> </ul>	<p>Información. Efectos y riesgos.</p>
<b>2-Salgamos de Marcha</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflexionar sobre la estrecha vinculación entre los consumos juveniles de drogas y el ocio.</li> <li>- Analizar el uso que cada uno hace del tiempo libre.</li> <li>- Discriminar entre decisiones y comportamientos positivos y exentos de riesgo para la salud.</li> <li>- Aprender a utilizar el tiempo libre como expresión de lo lúdico y lo creativo de la personalidad.</li> </ul>	<p>Tiempo libre. Fiestas. Botellón.</p>
<b>3-Si me gusto, gusto... ¡qué gusto!</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer las habilidades y el grado de conocimiento de cada uno y posibilitar que entiendan qué es la autoestima y en qué situaciones se ve afectada.</li> <li>- Ejercitar habilidades y recursos personales para utilizarlas de forma adecuada ante situaciones de riesgo.</li> <li>- Trabajar deficiencias personales para aceptarlas y mejorarlas.</li> </ul>	<p>Autoconcepto. Autoestima. Autoeficacia.</p>
<b>4-Lo que yo quiero</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprender a reconocer y hacer frente a distintos tipos de presión de grupo, así como la forma en que se produce.</li> <li>- Ser conscientes de la influencia que el grupo puede ejercer en los individuos que lo integran.</li> <li>- Hacer frente a la presión de grupo de una forma adecuada.</li> <li>- Aprender a decir "no" o a eludir ofertas que no interesen, de una forma constructiva y sin vulnerar los derechos de las demás personas.</li> </ul>	<p>Presión de grupo. Experimentar la presión. Decir "no".</p>
<b>5-Silencio, me relajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprender y practicar técnicas de relajación</li> <li>- Conocer y experimentar las señales del propio cuerpo</li> <li>- Mejorar el conocimiento de las emociones como factor de protección.</li> </ul>	<p>Manejar la tensión. Respirar, relajar los músculos y visualizar situaciones</p>
<b>6-¿Me tomas el pelo?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollar una actitud crítica ante la publicidad de alcohol.</li> <li>- Analizar y reflexionar sobre el aspecto engañoso de la publicidad y la influencia que tiene en nosotros.</li> </ul>	<p>Publicidad encubierta. El consumidor y el consumismo.</p>
<b>7-No me lo creo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrastar la información que se tiene sobre determinados aspectos del alcohol con la evidencia científica.</li> <li>- Conocer qué dice la legislación al respecto del consumo en la vía pública, la venta de alcohol y la conducción bajo sus efectos.</li> </ul>	<p>Mitos sobre el alcohol. Legislación sobre la sustancia.</p>

**6. Material**Material del profesor:

- Guía del profesor
- CD que incluye la guía del profesor y los recursos audiovisuales necesarios.

Material del alumnado:

- Cuaderno del alumno

Material entregado (curso 2015-2016):

- Guía del profesor: 126 ejemplares
- Cuaderno del alumno: 3180 "

**7. Evaluación**

- Evaluación del profesorado: de cada unidad didáctica, del programa y conjunta con los técnicos de prevención.
- Evaluación del alumnado a través de un cuestionario.

**8. Resultado de la aplicación**

En el cuadro adjunto figura el número de centros, profesores y alumnos que han realizado el programa en el curso 2015-16.

CURSO	PROGRAMA	Nº CENTROS	Nº PROFESORES	Nº ALUMNOS/AS
2º ESO	"Más que hablar de alcohol"	34	119	2910

### 2.3.1 "¿TE LO TRAGAS TODO?" EXPOSICIÓN DE ALCOHOL

<http://zaragoza.es/expo-alcohol>

#### 1. Introducción<sup>2</sup>

¿Te lo tragas todo? es una propuesta de prevención universal del consumo de alcohol para adolescentes y jóvenes, que trata de fomentar la reflexión sobre el consumo de alcohol, desde diferentes ámbitos y espacios juveniles, tanto en el contexto escolar como en el comunitario.

El programa permite complementar los programas de prevención que desde el CMAPA se están ofreciendo tanto a los centros educativos (bachilleratos, ciclos formativos, formación profesional, PCPI) como a los centros y entidades juveniles

El programa, ¿Te lo tragas todo?, se incluye por primera vez, en la oferta general de programas, que desde CMAPA se ofrece a todos los centros educativos de la ciudad, en el curso 2012 /2013.

#### 2. Objetivos

##### Objetivo general

- Fomentar la reflexión sobre el consumo de alcohol

##### Objetivos específicos

- Mejorar la información de los adolescentes en relación al alcohol.
- Aumentar la percepción de riesgo en relación al consumo de alcohol
- Analizar y desmontar tópicos entre los adolescentes en relación al alcohol.
- Aumentar el grado de conciencia sobre las consecuencias negativas del "binge drinking" o episodios de consumo intensivo de alcohol.
- Favorecer una postura crítica ante los mensajes publicitarios sobre las bebidas alcohólicas

#### 3. Destinatarios

Se ha realizado especialmente con el alumnado de 3º ESO de los centros educativos de secundaria de Zaragoza, dado que se prevé para el curso próximo ofrecerlo al alumnado de este mismo nivel educativo (por lo tanto a los que en el presente curso hacen segundo) como actividad de refuerzo del programa "Más que hablar de alcohol".

#### 4. Metodología

La oferta se dirige a todos los centros de educación secundaria de la ciudad de Zaragoza, pero dado que uno de los elementos principales del programa es una exposición y que sólo se dispone de una, ésta llega a un número limitado de centros. Los centros interesados en la aplicación del programa deberán de cumplimentar la solicitud de la misma. El criterio de selección de centros responde a un riguroso orden de inscripción.

<sup>2</sup> Programa de PDS (Promoción y Desarrollo Social) con la financiación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y elaborado en colaboración con EDPAC (Educación para la Acción Crítica) y la participación, a través de un proceso consultivo de las asociaciones Alborada (Galicia) y AESED (Valencia)

El tiempo de permanencia de la exposición en los centros es, generalmente, de una semana, entre los meses de noviembre a abril, período en el que se oferta la exposición a los centros educativos desde el CMAPA.

La exposición la lleva a cabo una técnica de CMAPA a lo largo de dos horas. Se recomienda la presencia del tutor.

#### 4. Ubicación

Los centros que soliciten el programa deberán de disponer de un espacio amplio, cerrado y accesible sólo a aquellos alumnos y profesores que se comprometen a realizar el programa.

#### 5. Contenido

A) La exposición. Formada por paneles

PANEL	TEMA PRINCIPAL
1. Miles de alternativas por descubrir.	Fiesta sin alcohol
2. Yo soy yo. Dejemos que nos conozcan tal como somos.	Convivencia con quien bebe
3. Espíritu inagotable. Energía en positivo.	Salud física
4. Jóvenes con carácter. Vivir y dejar vivir.	Conductas problemáticas
5. Lo que nos une. Sabemos pensar por nosotros mismos.	Presión de grupo
6. Sabemos lo que queremos. Gustarse y valorarse.	Género
7. Sed de ti. Disfrutando al máximo.	Pareja y alcohol
8. Se busca forajido. Nunca ahorrar fue tan fácil.	Legislación
9. Con la cabeza clara. Podemos y decidimos.	Motivos para no beber
10. ¿Te lo tragas todo?	Puesta en común y conclusiones

#### 6. Materiales

El programa consta de varios materiales educativos:

- Exposición formada por 10 paneles de 100 x 200 cm. ( 90 mn)
- Guía de actividades: ¿ Te lo tragas todo? que incorpora orientaciones para educadores con la finalidad de facilitar la visita guiada a la exposición (si optan por dinamizarla ellos) y el desarrollo de las tres actividades complementarias.
- Postal-free que se reparte entre los destinatarios y que contiene información y mensajes preventivos sobre el alcohol.

## 7. Evaluación

La evaluación del programa se hace a través de cuestionarios:

- Para el profesor
- Para el alumno

## 8. Resultado de la aplicación

En el siguiente cuadro se resume el número de alumnos, centros y grupos participantes en el programa, en el curso 2015-16.

Exposición de alcohol "¿te lo tragas todo?"	Número participantes
Nº centros	20
Nº grupos	66
Nº alumnos	1625

Las actividades se han realizado en un total de 42 días (entre noviembre de 2015 y abril de 2016), repartidos entre los diferentes centros y un total de 284 horas de intervención en aula.

## 2.4. "ON OFF" Programa piloto

<http://zaragoza.es/onoff>



### 1. Introducción

On Off es un programa de prevención de adicciones comportamentales que se aplica por primera vez en aula durante el presente curso y que va dirigido a trabajar diferentes aspectos relacionados con las nuevas tecnologías (TIC), que pueden suponer riesgos para los adolescentes, según el uso que de ellas se haga.

Este curso se aplica como programa piloto, para su posterior evaluación y oferta a la totalidad de centros escolares a partir del próximo año.

### 2. Objetivos

#### Objetivo global

Incrementar el potencial de salud de los escolares promoviendo un uso seguro y responsable de las nuevas tecnologías

#### Objetivos generales

##### A) En relación al profesorado

- Facilitar el abordaje de la prevención de las adicciones conductuales en el contexto educativo.
- Proporcionarles el apoyo necesario para la aplicación del programa.

##### B) En relación al alumnado

- favorecer su reflexión acerca de las posibles ventajas y riesgos de las tecnologías
- Potenciar el desarrollo de habilidades off line y exploración de otras alternativas.

### 3. Destinatarios

*On Off* va dirigido al alumnado de tercero o cuarto de la ESO (14-16 años).

### 4. Metodología

El programa se basa en las actividades en aula (Apps) interactivas y con soporte digital. Se incluyen también actividades en el apartado "Para compartir", que pueden realizarse tanto en el ámbito familiar como en el comunitario.

### 5. Contenidos

El programa incluye contenidos específicos sobre el uso, abuso y mal uso de las tecnologías cuidando también de atender aspectos preventivos directamente relacionados, en concreto la identidad, habilidades de relación y comunicación, el autocontrol y el fortalecimiento del tiempo offline.

APPS	OBJETIVOS	CONTENIDOS	DURACIÓN
1. Actualizando el offline	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflexionar sobre situaciones positivas online y offline: identificar cuáles son y qué aportan.</li> <li>- Valorar las ventajas de tener vivencias de un uso constructivo, rico y variado del tiempo libre offline.</li> <li>- Descubrir actividades offline que puedan responder a intereses individuales y ayuden a ocupar el tiempo de forma agradable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El uso del tiempo libre: online, offline</li> <li>- Sensaciones obtenidas en la red.</li> <li>- Actividades fuera de la red en las que encontrar sensaciones agradables.</li> </ul>	1 sesión
2. ¡Activar el antivirus!	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflexionar acerca de las ventajas / riesgos de las TIC.</li> <li>- Fomentar un uso responsable de las TIC.</li> <li>- Distinguir entre uso adecuado y mal uso de las TIC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autodiagnóstico</li> <li>- Mal uso de las TIC: señales de alarma.</li> <li>- Indicaciones para el buen uso.</li> </ul>	1 sesión
3. ¿Real o virtual?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer los riesgos que conlleva un mal uso de las nuevas tecnologías.</li> <li>- Detectar situaciones que pueden desembocar en conductas problemáticas a través de la red.</li> <li>- Conocer y saber utilizar recursos de protección y denuncia ante acosos en la red.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgos del mal uso de las TIC.</li> <li>- Conductas problemáticas: grooming, cyberbullying, sexting, apuestas on-line, ciberdelitos.</li> </ul>	1 sesión
4. ¿Quién soy yo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer la identidad como algo cambiante en la propia historia vital.</li> <li>- Respetar y valorar positivamente las diferencias de los demás y las de uno mismo en la red.</li> <li>- Investigar sobre la propia identidad, su expresión y proyección tanto real como virtual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La identidad real y virtual.</li> <li>- Perfiles en redes sociales.</li> <li>- Autoestima y reafirmación de la identidad.</li> </ul>	1 sesión
5. Mi lugar de control	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diferenciar y reconocerse en emociones de enfado y emociones de ira.</li> <li>- Conocer qué es el autocontrol, así como identificar situaciones personales de pérdida de control potenciando herramientas de afrontamiento.</li> <li>- Comprender, conocer y admitir las emociones para poder controlarlas, siendo el autocontrol la habilidad necesaria para conseguirlo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autocontrol, manejo del enfado y la ira.</li> <li>- Técnicas de control de impulsos.</li> </ul>	1 sesión
6. Siempre conectados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflexionar sobre la importancia de saber relacionarse de forma positiva.</li> <li>- Identificar los factores que hace que los mensajes de la comunicación grupal se vayan distorsionando pudiendo producir conflictos entre las personas.</li> <li>- Mejorar las capacidades de comunicación interpersonal.</li> <li>- Desarrollar habilidades para expresar sentimientos sobre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidades de relación dentro y fuera de la red.</li> <li>- Comunicación verbal y no verbal.</li> </ul>	1 sesión

## 6. Material

*On Off* contempla material para el profesor y para el alumno:

Profesorado:

- Guía del profesor
- Recursos audiovisuales para el desarrollo de las unidades didácticas (en la web)
- Cuestionarios de evaluación

Material para el alumno:

- Cuaderno de Apps

Material entregado (curso 2015-2016):

- Guía del profesor: 48 ejemplares
- Cuaderno del alumno: 1510 ejemplares

## 7. Evaluación

La puesta en marcha del programa como prueba piloto durante este curso, supone la aplicación del mismo en el aula teniendo en cuenta una serie de variantes:

- *Aplicación por parte de los técnicos* del Equipo de Prevención en aquellos centros elegidos en un muestreo al azar entre todos los centros educativos que imparten ESO en la ciudad de Zaragoza. En estos centros la evaluación del programa se lleva a cabo por las personas que aplican el programa, además de por el alumnado que hará llegar sus opiniones a través de un cuestionario específico para ellos.

La muestra es de 4 centros escolares, con aplicación en 13 líneas de 3º de la ESO (340 alumnos) y 11 líneas en 4º de la ESO (263 alumnos).

- *Aplicación por parte de los tutores* en aquellos centros que han solicitado participar en la prueba piloto. Esta evaluación presenta una serie de requisitos a cumplir por parte de los centros,

- Reunión inicial del Equipo de Prevención con los tutores para la presentación del programa.
- Compromiso del centro en desarrollar todas las App incluidas en el programa.
- Valoración del programa a través de los cuestionarios de evaluación de cada una de las actividades, de la evaluación final (a contestar por los tutores) y del cuestionario a contestar por los alumnos.
- Reunión final de evaluación entre el Equipo de Prevención y el Centro escolar.

La muestra es de 16 centros, con aplicación del programa en un total de 34 grupos de 3º y 4º de la ESO, FPB1 y FPB2, PMAR y Diversificación. El número de alumnos inicial que se sumaron a la prueba piloto al inicio de la misma fue de 950.

El resultado final de realización de la prueba piloto en cifras es el siguiente:

	CENTROS	GRUPOS	ALUMNOS
TOTAL	18	58	1433

## 2.5. TÚ DECIDES

<http://zaragoza.es/tudecides>



"Tú decides" es el programa que se ha ofrecido profesorado y alumnado de 3º y/o 4º desde 2002-03 hasta el curso anterior (2014-15).

En el curso 2015-16 no se ha incluido en la oferta de programas, pero dado el interés del Colegio Santo Domingo de Silos en seguir aplicándolo y dado que se disponía de material (cuaderno del alumno) en el CMAPA, desde el equipo técnico se ha procedido de la misma manera que con los otros programas.

Lo han realizado un total de ocho grupos de 3º ESO con la participación de 204 alumnos de dicho centro educativo.

## 2.6. "5 TOP SECRETS SOBRE EL CÁNNABIS"

<http://zaragoza.es/5topsecrets>

### 1. Introducción

"5 Top secrets sobre el cánnabis" inicia su aplicación como programa de prevención de las Adicciones del Ayuntamiento de Zaragoza, en el curso 2008-09.

Se trata de un Programa de prevención específica sobre cánnabis, elaborado conjuntamente con el Consejo de la Juventud de Aragón y el Ayuntamiento de Jaca.

### 2. Objetivos

#### Objetivo general

Aportar información objetiva a los jóvenes que promueva la reflexión y el conocimiento acerca de las consecuencias derivadas del consumo de cánnabis.

#### Objetivos específicos:

- Proporcionar una propuesta didáctica que facilite el abordaje de la prevención del consumo de cánnabis.
- Aportar información veraz, objetiva y actual sobre el cánnabis, que ayude a los jóvenes a adoptar una actitud autónoma y personal ante esta sustancia.
- Evitar o retrasar el inicio del consumo de cánnabis.

### 3. Destinatarios

Grupos de chicos y chicas de edades comprendidas entre los 15-18 años, sean o no consumidores de cánnabis.

### 4. Metodología

El programa lo aplica el tutor en el aula. Se realiza a lo largo del curso académico. La duración propuesta es de alrededor de siete sesiones de 50-55 minutos.

La metodología es similar para las diferentes unidades que integran el programa. Se inicia con la presentación del contenido que figura en la misma y a continuación se sigue con el proceso de trabajo sugerido. Se trata de que, a partir del correspondiente contenido, los jóvenes reflexionen y contrasten lo que se dice del cánnabis (mitos), con los conocimientos reales que ellos tienen y con la información veraz que se trata de aportar.

## 5. Contenido

El contenido, los objetivos y la metodología de trabajo para cada unidad es diferente. No existe un orden preestablecido de las actividades para ser aplicado, excepto para "¿A qué Te Huele el Cánnabis?" y "¿THC?, ¿Cánnabis?" que deben realizarse en primer lugar.

ACTIVIDAD	OBJETIVOS
¿ A qué Te Huele el Cánnabis?	- Explorar la percepción previa que los jóvenes tienen acerca del cánnabis.
¿THC?, ¿Cánnabis?	- Distinguir entre la marihuana, el hachís y el aceite de hachís y conocer el THC como principio activo.
¡Oye tú! ¿Por qué fumas porros?	- Identificar y reflexionar las razones por las que se consume el cánnabis, potenciando la capacidad crítica y favoreciendo la toma de decisiones.
¿Es legal?	- Conocer las consecuencias legales del consumo, posesión, tráfico y cultivo del cánnabis.
¿No perjudica la salud?	- Profundizar sobre los efectos psicológicos y fisiológicos de su consumo.
Yo controlo	- Constatar las dificultades para realizar determinadas actividades bajo los efectos del cánnabis.
¿Es + sano que el tabaco?	- Constatar que fumar cánnabis es tanto o más perjudicial que fumar tabaco.
¿Es terapéutico?	- Diferenciar el consumo realizado bajo prescripción médica del uso lúdico del cánnabis.

## 6. Materiales:

Material del profesor:

- Ocho plafones, en formato PDF
- Guía del educador
- Soporte informático en formato CD

Material entregado (curso 2015-2016): 23 ejemplares

## 7. Evaluación del programa

Evaluación del profesor/educador:

- Evaluación de cada plafón, del programa y de los participantes

Evaluación del alumno:

- Cuestionario pre y post

## 8. Resultado de la aplicación

En el cuadro adjunto figura el número de centros, profesores y alumnos que han realizado el programa en el curso 2015-16, en relación a los diferentes niveles educativos.

<b>NIVEL</b>	<b>NÚMERO</b>		
	LÍNEAS	ALUMNOS	CENTROS
<b>3º ESO</b>	4	85	1
<b>4º ESO</b>	6	163	2
<b>FPGM</b>	4	85	1
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>323</b>	<b>3</b>

## 2.7. EXPOSICIÓN "5 TOP SECRETS SOBRE EL CANNABIS"

<http://zaragoza.es/expo-cannabis>

### 1. Introducción

A finales de 2011, se crea, a partir del programa "5 TOP SECRETS SOBRE EL CANNABIS", una exposición formada por ocho rollers o plafones, correspondientes a cada una de las unidades que integran dicho programa.

La exposición se acompaña de una guía de actividades, que se entrega a los alumnos y que incluye una serie de propuestas para cada uno de los plafones, que van a permitir profundizar en los objetivos planteados. Las actividades pueden realizarse de forma individual o en grupo.

### 2. Objetivos

#### General

Aportar información objetiva a los jóvenes que promueva la reflexión y el conocimiento acerca de las consecuencias derivadas del consumo de cannabis.

#### Específicos

- Proporcionar una propuesta didáctica que facilite el abordaje de la prevención del consumo de cannabis.
- Aportar información veraz, objetiva y actual sobre el cannabis, que ayude a los jóvenes a adoptar una actitud autónoma y personal ante esta sustancia.
- Evitar o retrasar el inicio del consumo de cannabis.

### 3. Destinatarios

Grupos de chicos y chicas de edades comprendidas entre los 15-18 años, sean o no consumidores de cannabis. Dentro del ámbito educativo la exposición se realiza en 3º y 4º ESO, bachilleratos, Formación Profesional Básica, CFGS, PCE/Aula Taller de Centros Sociolaborales.

### 4. Metodología

Los centros interesados en la aplicación del programa deberán de cumplimentar la solicitud de la misma. El criterio de selección de centros responde a un riguroso orden de inscripción.

ACTIVIDADES	OBJETIVOS	Nº SESIONES	LUGAR	REALIZADO POR
Actividad previa	Informar y motivar	1 sesión 15 minutos	Aula o espacio educativo habitual	Tutor/profesor educador
Visita guiada y reflexión en grupo	Aportar información veraz, objetiva y actual sobre el cannabis. Evitar o retrasar el inicio del consumo de cannabis.	1 sesión 2 horas	Espacio en el que está ubicada la exposición	Técnicas del CMAPA

El tiempo de permanencia de la exposición en los centros es, generalmente, de una semana, entre los meses de noviembre y abril, período en el que se oferta la exposición a los centros educativos desde el CMAPA.

En el presente curso se ha complementado la exposición con una actividad de teatro improvisación, con el objetivo de ofrecer nuevas formas de reflexión sobre los efectos del consumo de cannabis en grupos de especial riesgo, a la vez que dotar a la exposición de cannabis de elementos interactivos que permitan una mayor cercanía de los contenidos propuestos con la realidad cotidiana de sus destinatarios.

Dicha propuesta se ha llevado a cabo en tres Centros Sociolaborales, Oliver, Valdefierro y San José.

## 5. Contenido

El contenido, los objetivos y la actividad propuesta para de cada plafón es diferente.

PLAFÓN	OBJETIVOS
¿ A qué Te Huele el Cánnabis?	Explorar la percepción previa que los jóvenes tienen acerca del cánnabis.
¿THC?, ¿Cánnabis?	Distinguir entre la marihuana, el hachís y el aceite de hachís y conocer el THC como principio activo.
Oye tÚ! ¿Por qué fumas porros?	Identificar y reflexionar las razones por las que se consume el cánnabis, potenciando la capacidad crítica y favoreciendo la toma de decisiones.
¿Es legal?	Conocer las consecuencias legales del consumo, posesión, tráfico y cultivo del cánnabis.
¿No perjudica la salud?	Profundizar sobre los efectos psicológicos y fisiológicos de su consumo.
¿Yo controlo?	Constatar las dificultades para realizar determinadas actividades bajo los efectos del cánnabis.
¿Es + sano que el tabaco?	Constatar que fumar cánnabis es tanto o más perjudicial que fumar tabaco.
¿Es terapéutico?	Diferenciar el consumo realizado bajo prescripción médica del uso lúdico del cánnabis.

## 6. Material

- Ocho plafones.
- Guía de actividades.

### 7. Resultado de la aplicación

En el siguiente cuadro se indica el número de alumnos, centros y grupos participantes en el programa en el curso 2015-16 para cada una de las modalidades educativas

MODALIDAD EDUCATIVA	CENTROS	GRUPOS	ALUMNOS
4º ESO	10	33	735
1º F. Profesional Básica	1	2	27
2º F. Profesional Básica	1	3	45
CFGS	1	8	230
1º Bachiller	1	3	106
PCE/AT de CSL	3	9	110
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>60</b>	<b>1302</b>

La exposición se realiza entre los meses de noviembre de 2015 y abril de 2016 y supone una dedicación de 120 horas de intervención en aula a lo largo de 35 días.

## 2.8. "CON-SUMO RIESGO"

[www.zaragoza.es/consumoriesgo](http://www.zaragoza.es/consumoriesgo)**1. Introducción**

"Con-sumo riesgo" está diseñado como herramienta de trabajo en la revisión y realización de directrices preventivas de drogas en los centros educativos de Zaragoza.

Con él se desarrollan los tres componentes esenciales de una política escolar eficaz e integral:

- CURRÍCULUM PREVENTIVO: conjunto de programas diseñados y ofertados al centro para su aplicación en el aula, adaptados al nivel evolutivo de los alumnos, secuenciados y temporalizados en cada curso escolar.
- ACCIÓN NORMATIVA: conjunto de estrategias a desarrollar para el manejo adecuado de las normas que incluye procedimientos para casos de consumos problemáticos o de riesgo y que el centro adapta y elabora .
- INTERVENCIÓN PRECOZ: estrategias a aplicar en los centros para detectar posibles riesgos o problemas en las primeras fases del consumo e intervenir sobre ellos derivando si se ve necesario.

**2. Objetivos**

- Impulsar el desarrollo de la Prevención de Adicciones en Centros Educativos, protegiendo la salud de toda la comunidad educativa.
- Facilitar la puesta en marcha de programas preventivos dentro del currículum escolar.
- Reducir la incidencia de problemas relacionados con el consumo, tenencia, o tráfico de drogas dentro del marco escolar.
- Favorecer las intervenciones de carácter educativo con alumnos en riesgo dentro del centro escolar y canalizar las que requieran de un servicio más especializado.

**3. Destinatarios**

Centros Educativos de Zaragoza.

**4. Metodología**

- Presentación del programa al Equipo Directivo del Centro Educativo .
- Creación de una Comisión de Prevención de Adicciones compuesto por representantes de los diversos estamentos del centro educativo donde puede participar el técnico de prevención municipal de referencia.
- Análisis del currículum preventivo y del consumo de adicciones en el centro educativo, para el diseño de un Plan de Acción que incluya las áreas de mejora detectadas.
- Ejecución del Plan de Acción donde se establecen las prioridades, objetivos, fechas, plazos etc.
- Evaluación de los objetivos propuestos y de la metodología aplicada.

## 5. Estructura y contenido:

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	METODOLOGIA	DESDE CMAPA
<b>Curriculum preventivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impulsar el desarrollo de la prevención de Adicciones.</li> <li>- Reducir la incidencia de problemas relacionados con el consumo de drogas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diferentes Programas de prevención en el aula.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementación de actividades preventivas curriculares y extracurriculares.</li> <li>- Realización de actuaciones complementarias .</li> <li>- Intervención con las familias de los alumnos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación a los tutores.</li> <li>- Presentación, seguimiento y evaluación de los programas preventivos.</li> </ul>
<b>Acción Normativa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disuadir de la posibilidad de consumo dentro del centro educativo estableciendo normas disciplinarias claras.</li> <li>- Definir actuaciones en caso de infracciones respecto a sustancias adictivas y las sanciones correspondientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de un Protocolo propio de actuación sobre sustancias adictivas con herramientas, materiales y recursos sobre cómo intervenir o actuar ante situaciones problemáticas de consumo y/o venta de estas sustancias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crear un grupo de trabajo para la elaboración del protocolo.</li> <li>- Ponerlo en práctica.</li> <li>- Evaluarlo.</li> <li>- Incluirlo en la normativa en el RRI, Planes de convivencia u otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo y seguimiento en la elaboración del protocolo de actuación.</li> <li>- Apoyo y seguimiento en la evaluación.</li> </ul>
<b>Intervención Precoz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reducir el consumo problemático de sustancias adictivas entre la comunidad educativa.</li> <li>- Proporcionar formación a los miembros de la Comisión de Prevención encargada de apoyar al estudiante.</li> <li>- Dinamizar el uso y coordinación de los servicios especializados de adicciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación y/o apoyo para la creación en el centro educativo de un Servicio de Valoración, Asesoramiento y Remisión a centros especializados.</li> <li>- Apoyo en los casos que surjan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de entrevista preliminar de valoración del tipo de intervención más apropiada.</li> <li>- Realización de sesiones en centro educativo por parte del orientador /persona de referencia o derivación a servicios especializados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación y apoyo a la persona de referencia del centro educativo.</li> <li>- Atención al estudiante y a la familia.</li> <li>- Valoración psico-social del menor y la familia.</li> <li>- Grupos psico-sociales de menores en riesgo.</li> <li>- Terapia familiar sistémica.</li> </ul>

## 6. Evaluación

- Evaluación de proceso de cada uno de los programas y actividades aplicados en el aula durante el curso escolar nº de programas implantados, nº de casos atendidos, grado de coordinación etc.
- Aunque durante el curso 15/16 no ha habido solicitud de ningún centro educativo, se prevé que esta intervención tenga continuidad en los próximos cursos escolares.

## 2.9. "T.I.S." TALLER DE INFORMACION Y SENSIBILIZACION A COLECTIVOS EN RIESGO

[www.zaragoza.es/tis](http://www.zaragoza.es/tis)**1. Introducción**

Desde el año 2008 se vienen sucediendo demandas desde centros escolares para acercar al alumnado al recurso y dar a conocer, a través de personal del CMAPA, los programas que aquí se llevan a cabo.

Estas demandas, aunque provienen de distintos campos de la formación académica, tienen en común que las realizan docentes que tienen a su cargo chicos y chicas que son susceptibles de consumos y/o conductas de riesgo con respecto a las adicciones.

**2. Objetivos:**

- Dar a conocer el CMAPA a colectivos educativos-formativos.
- Facilitar el acceso a información especializada sobre drogas y adicciones.

**3. Destinatarios**

PCPIs, PCEs, FPB, AT, Ciclos Formativos, Formación Ocupacional, UIIEs, Garantía Social y otros grupos con características especiales o en situaciones de riesgo. Los grupos son de un mínimo de 10 alumnos y un máximo de 20.

**4. Metodología**

A principios de curso se incluye el folleto informativo del taller TIS en las reuniones de presentación con los centros educativos y en las cartas que ofrecen todos nuestros servicios.

Los centros valoran a través de los orientadores o personas de referencia los grupos que pueden ser destinatarios del taller y nos proponen unas fechas en la solicitud.

Los talleres se llevan a cabo por diferentes técnicas de CMAPA, tienen dos horas de duración y se han realizando los viernes entre enero y abril, en horario de 9 a 11 y de 12 a 14 horas.

La sesión se centra en la presentación del recurso y la información sobre los aspectos relacionados con las adicciones que ellos demandan, a través de la explicación y la aplicación de dinámicas de grupo que capten la atención de estos grupos de alumnos.

**5. Contenidos**

- CMAPA: formas de acceso al centro y programas que se realizan
- Conceptos básicos de prevención y atención de adicciones
- Conceptos sobre sustancias

ESTRUCTURA	OBJETIVOS	CONTENIDOS	DURACIÓN
<b>Primera Parte</b>	- Crear un clima agradable para poder dar información sobre drogas.	Presentaciones de alumnos y formadoras. Compartir datos básicos del recurso CMAPA y aspectos básicos de la formación que están haciendo.	10'
<b>Segunda Parte</b>	- Conocer los servicios que ofrece el CMAPA. - Comprender qué es la prevención de adicciones. - Entender cómo es un proceso de tratamiento de una adicción.	Breve exposición sobre los servicios de Prevención y Atención de Adicciones. ¿Cómo es un tratamiento de una adicción? ¿Cómo se accede a él?	20'
<b>Tercera Parte</b>	- Generar y ayudar a aclarar inquietudes personales en relación a las drogas y las adicciones.	Dudas, preguntas libres sobre drogas, adicciones, etc.	45'
<b>Cuarta Parte</b>	Realizar alguna 5ctividad planificada previamente para ese grupo de alumnos con contenidos adecuados a sus necesidades.	Dinámica de grupo.	45'

## 6. Material

Folleto de información del recurso  
Guía de información de adicciones

## 7. Evaluación

La aplicación de estos talleres se valora en las reuniones de evaluación que se tienen con posterioridad en los centros de referencia con los tutores, orientadores, personas de referencia.

En el siguiente cuadro se especifican los centros, niveles educativos y número de alumnos y grupos que han participado a lo largo de 2015-16.

	CENTROS	Nº ALUMNOS	Nº GRUPOS
CENTROS SOCIOLABORALES	5	191	15
IES	2	40	3
COLEGIOS	2	169	6
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>400</b>	<b>24</b>

## 2.10. (D.R.A.) "DISPENSACIÓN RESPONSABLE DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS"

<http://zaragoza.es/dra>

### 1. Introducción

Los programas de Dispensación Responsable de bebidas alcohólicas(DRA), se inscriben dentro de los Programas Comunitarios y se dirigen a población selectiva, consumidores de bebidas alcohólicas.

Para ello se orienta el trabajo a que los locales de restauración adquieran una actitud cada vez más responsable respecto al consumo de alcohol de sus clientes a fin de disminuir el riesgo de problemas relacionados con su consumo. Esta política incluye la adopción de normas de la casa y estrategias para la disuasión de consumos problemáticos e intervención en situaciones de conflicto.

Este programa pretende preparar a los profesionales de la restauración para que aumente la calidad del servicio de su establecimiento en relación con los productos (características de las bebidas alcohólicas), con la atención a los clientes (habilidades sociales) y el entorno, reducción de conflictos con la comunidad), de manera que sea reconocida la labor de los profesionales de la restauración como agentes de prevención respecto a los problemas asociados al consumo abusivo de alcohol.

### 2. Objetivos

#### - **Objetivo General:**

Dotar a los futuros profesionales del sector de la hostelería de recursos eficaces que les permitan prevenir problemas relacionados con el consumo de alcohol de los clientes.

#### - **Objetivos Específicos:**

- Impedir el acceso de alcohol a los menores de edad.
- Rehusar servir alcohol a clientes intoxicados.
- Evitar la conducción bajo los efectos del alcohol.

### 3. Destinatarios

Alumnado de hostelería

### 4. Metodología

Curso de formación teórico-práctica en la dispensación responsable de bebidas alcohólicas impartido por una técnica de CMAPA.

Se combinan contenidos teóricos con actividades prácticas. Se realizan dinámicas de grupo donde se promueve y facilita la participación de todos los alumnos (roleplaying, debate, ejercicios prácticos, etc.)

El programa se establece por curso escolar y se ha impartido entre enero y febrero de 2016.

Ésta formación se basa en un único módulo presencial de 5 horas de duración.

## 5. Contenido

- Actitudes de responsabilidad del establecimiento en la prevención de problemas relacionados con el consumo de alcohol.
- El sector de la restauración y su representación en nuestra sociedad.
- La dispensación responsable de alcohol y sus beneficios.
- Conocimientos específicos sobre el alcohol.
- Tipos de bebidas alcohólicas y contenido de etanol
- El alcohol en el organismo y la conducta: efectos inmediatos y a largo plazo.
- Los niveles de alcohol en sangre y la intoxicación ética

- El consumo abusivo de bebidas alcohólicas y sus repercusiones.
- Las bebidas alcohólicas en la legislación vigente
- Habilidades para reconocer intoxicaciones, para rehusar servir y para evitar conflictos.
- Estrategias de la dispensación responsable.
- Identificación de las señales de posible consumo problemático
- Entrenamiento en habilidades. Técnicas de asertividad.

## 6. Materiales

Para la impartición del módulo se cuenta con :

- Guía del formador.
- Material elaborado con 36 diapositivas.
- Vídeo didáctico.
- Otros materiales de elaboración propia (diapositivas, carteles interactivos, tarjetas..).
- Materiales añadidos para lograr un mayor atractivo en las dinámicas (tinte alimentario, menaje de hostelería, etc.).

Como requisito de equipamiento se solicita a los centros un aula /espacio con toma de agua y a ser posible con barra de bar.

A los alumnos se les entregan los siguientes materiales:

- Folleto del CMAPA.
- Guía de Drogas.
- Cuaderno del Alumno de DRA adaptado para Zaragoza.

## 7. Resultado de la aplicación

En el siguiente cuadro se indican el número de centros, grupos y alumnos que han realizado el programa en 2015-16

Nº de Centros	Nº de Aulas	Nº de Alumnos	Temporalización
2	2	33	Enero de 2016

2.11. "NO SOLO PALABRAS"<sup>3</sup> Prevención a través del teatro<http://zaragoza.es/nosolopalabras>**1. Introducción**

Programa de prevención de adicciones a través del teatro que combina la participación de los alumnos en horario extraescolar (donde se desarrollará el taller de teatro "No sólo palabras") con la intervención preventiva en aula.

**2. Objetivos****Objetivo general**

- Fomentar estilos de vida saludables y promover la prevención del consumo de drogas y otras conductas adictivas y de riesgo entre los adolescentes.

**Objetivos específicos**

- Mostrar a través de técnicas de teatro interactivo, escenas cotidianas en las que aparezcan temas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, las relaciones afectivas y la protección de la salud (individual y colectiva).
- Transmitir a los participantes informaciones preventivas sobre el uso de drogas y el desarrollo de otras conductas adictivas, a través de un medio atractivo para ellos: el teatro.
- Fomentar que los participantes ensayen comportamientos alternativos a los recreados en las escenas presentadas, basados en las habilidades de resistencia y en estrategias básicas de educación para la salud.
- Apoyar y facilitar el trabajo de los alumnos a través de dinámicas en el aula que faciliten la realización de actividades previas y posteriores a la representación.

**3. Destinatarios**

Poblaciones destinatarias directas:

- Alumnado de 1<sup>er</sup> ciclo la ESO que realizan el taller de teatro "No sólo palabras" en su centro educativo y en horario extraescolar. Habrá un máximo de 15 jóvenes por taller, debido a que el grupo tiene que tener un límite por cuestiones de reparto.
- Alumnado de 1<sup>er</sup> ciclo de la ESO que serán espectadores activos de la obra de teatro.

Población destinataria indirecta:

- Padres, madres y profesorado.

<sup>3</sup> Programa coordinado con ACUPAMA. (Asociación para la Cultura Preventiva, el Medio Ambiente y Saber Actuar en Primeros Auxilios). Con la colaboración de obra social "La Caixa".

#### 4. Metodología y contenido

ACTIVIDADES	OBJETIVOS	Nº SESIONES	APLICACIÓN
<b>Fase de creación</b>	Elaboración de un guión de teatro	15 sesiones (dos horas cada sesión) en horario extraescolar	Monitor/ora de teatro
<b>Actividad previa</b>	Favorecer en los alumnos el gusto por el teatro como una fórmula positiva en cuanto a la utilización del tiempo libre Desarrollar actuaciones preventivas en el aula	1 sesión (que se realizará antes de la representación)	Tutor/a del aula
<b>Representación de la obra</b>	Representación de la obra de teatro ante público formado por docentes y alumnos del IES	Duración de la obra	Monitor/a de teatro
<b>Actividad posterior</b>	Conseguir que los alumnos como espectadores activos comprendan y analicen los mensajes que transmite el argumento de la obra	Teatro-foro ( que se realizará después de ver la representación teatral)	Monitor/a de teatro
<b>Representación final</b>	Se realizará una representación final comunitaria, de todos los grupos de los diferentes IES que hayan participado. Cada grupo representará una escena de su obra ante público general.		

#### 5. Materiales:

Material dirigido al profesor que se responsabilice de llevar a cabo la actividad previa a la representación.

#### 6. Profesionales implicados en la aplicación:

- Tutor/a del aula para el desarrollo de la actividad previa la representación.
- Profesional en artes escénicas para el desarrollo del taller de teatro y la actividad posterior a la representación (teatro-foro).

#### 7. Evaluación:

Por parte del profesorado y el alumnado:

- Del programa.
- De la obra de teatro.

**8. Resultados de la aplicación**

En siguiente cuadro se especifica los centros que han participado en el programa.

CENTRO	Nº HORAS TALLER
- CSL CASCO VIEJO	30
- CSL SAN JOSÉ	30
- CSL DELICIAS	30
- IES CORONA DE ARAGÓN	30
- IES LUÍS BUÑUEL	30
- IES BLECUA	30
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>

### 3. FAMILIAR

La familia constituye un elemento esencial en la socialización del niño y del adolescente. Es el grupo primario con el que se convive y a partir del cual crecemos y maduramos.

Las actuaciones preventivas llevadas a cabo desde este ámbito deben tratar de fomentar las habilidades educativas y de comunicación en el seno familiar, incrementando el sentido de competencia de los padres, madres y/o tutores y su capacidad para la resolución de problemas y concienciarlos de la importancia que tienen como agentes de salud para sus hijos.

Dado que la prevención es una tarea compartida entre la familia y la escuela, resulta incuestionable la necesidad de coordinación en las actuaciones entre ambas instituciones, reforzando así mutuamente los mensajes transmitidos.

Programas de prevención familiar:

- Programa de prevención familiar a padres: "A PRIORI "
- "Escuela y familia"
- "Bitácora"

### 3.1. "APRIORI"

<http://zaragoza.es/moneo>

#### 1. Introducción

Gracias a los avances de la investigación científica —sobre todo durante las dos últimas décadas—, hoy sabemos que el abuso y la dependencia de las drogas no son consecuencia de una causa única, sino el resultado de la exposición a un conjunto de factores de riesgo, de naturaleza individual, psicosocial y ambiental, que contribuyen a modular la probabilidad de que una persona en concreto desarrolle o no, un problema relacionado con el consumo de drogas. Además, sabemos que también intervienen una serie de factores de protección que tienen la capacidad de contrarrestar —cuando menos, parcialmente— el efecto de los primeros. Algunos de los principales factores de riesgo y de protección para el abuso y la dependencia de las drogas tienen que ver con la dinámica social y familiar, como: vivir en un entorno social muy permisivo o favorable al uso de drogas, tener unos padres con pocas habilidades para gestionar su función educativa, o tener relación con personas que toman drogas.

El programa "APRIORI" se configura como una intervención breve, que consta de cuatro sesiones, en las que se aporta información sobre adicciones, pautas educativas a desarrollar en la familia combinando la parte teórica con ejercicios prácticos en situaciones simuladas.

"APRIORI" permite trabajar con grupos relativamente grandes de participantes, aportándoles orientaciones para construir un entorno familiar protector para sus hijos.

#### 2 Objetivos

- Aumentar la cantidad y la calidad de la información de los padres sobre las adicciones.
- Proporcionar a los padres estrategias educativas para prevenir el abuso de drogas en los hijos.
- Mejorar las habilidades de los padres para hacer frente a situaciones educativas conflictivas.

#### 3. Destinatarios

- Padres y madres con hijos de 9 a 13 años.

#### 4. Metodología

- Este programa consta de 4 sesiones de 2 horas, impartidas en el centro escolar demandante.
- Se ofrece información, clarificación de dudas, discusiones en grupo y ejercicios de práctica de habilidades educativas (role-playing) en situaciones simuladas.

#### 5. Contenido

- Información sobre adicciones
- Comunicación familiar
- Normas y límites
- Posición familiar ante las drogas

SESIÓN	TITULO	CONTENIDO
1	ALGUNAS CLAVES Y CONCEPTOS SOBRE ADICCIONES	Presentación del programa. Conceptos básicos sobre drogas. Información sobre alcohol, tabaco, cánnabis y otras drogas. Epidemiología básica del consumo de drogas entre los jóvenes.
2	NUEVAS TECNOLOGÍAS	¿ Que son? Ventajas y riesgos en el uso de las TIC Claves para un buen uso Ejercicios de práctica simulada.
3	COMUNICACIÓN Y AFECTIVIDAD	Factores de riesgo y factores de protección. Comunicación y afecto Ejercicios de práctica simulada.
4	AUTORIDAD Y AFECTO	Importancia de las normas familiares sobre uso de tabaco, alcohol y otras drogas. Posición familiar ante las drogas y usos de las TIC Ejercicios de práctica simulada. Aplicación del cuestionario de valoración del programa.

## 6. Material

Documentos informativos con el contenido de las sesiones para cada asistente

## 7. Evaluación

Durante el curso 2015/16 se ha realizado el programa en 5 centros escolares, con un total de 20 horas de formación y la siguiente participación:

CENTRO	CANTIDAD	Nº ASISTENTES
Centros escolares	5	113

### 3.2 "ESCUELA Y FAMILIA"

<http://zaragoza.es/escuelayfamilia>



#### 1. Introducción

Durante el curso escolar 2002-03, el equipo Municipal de Prevención pone en marcha un programa de actuación para padres, enmarcado en los Programas de Prevención de drogas en el ámbito educativo. Conscientes del papel básico que juega tanto la escuela, como la familia en la socialización, desarrollo y proceso madurativo del individuo, es imprescindible, la interrelación y coordinación entre ambos, en la tarea de educar y desarrollar programas de prevención de una manera efectiva.

Por lo tanto, la actuación dirigida a los padres pretende crear un nexo entre el individuo-familia-escuela que facilite el trabajo de prevención de drogas en el presente y garantice el éxito en el futuro.

#### 2. Objetivos

- Facilitar la reflexión en la familia sobre su importante papel en la prevención del consumo de drogas y en la adquisición de hábitos saludables de vida.
- Dotar a los padres de los recursos necesarios para mejorar la convivencia y la relación con niños y adolescentes.
- Ayudar a definir las tareas educativas que la familia puede abordar para contribuir a la prevención del consumo de drogas.

#### 3. Destinatarios

Padres del alumnado de centros escolares (públicos, concertados y privados) de la ciudad de Zaragoza que estén realizando alguno de los Programas Municipales de Prevención de las Adicciones, en 1º Ciclo y/o 2ª Ciclo de la E.S.O.

#### 4 Metodología

La estrategia de actuación utilizada responde a una demanda concreta manifestada por los padres/madres a través de los resultados obtenidos de la cumplimentación de unos cuestionarios en donde se les preguntaba, entre otras cuestiones, cual era la estrategia, el método, que preferían a la hora de recibir información sobre como desarrollar e intervenir desde la familia en prevención de drogas.

El método más adecuado según los padres y preferido por la mayoría de los que contestaron a dichos cuestionarios, fue el de recibir periódicamente un folleto informativo. En respuesta a esto, la estrategia utilizada en el Programa "Escuela y familia" es el envío periódico de material informativo.

Dichos materiales, intentan ser un acercamiento dinámico a los conceptos que se pretenden transmitir a través de ellos, ante todo, facilitar pautas y estrategias básicas que ayuden a los padres a entender conceptos relacionados con las drogas, comportamientos de los hijos en edad adolescente y peculiaridades de las relaciones entre padres e hijos.

Estas pautas intentan, además de aclarar dudas, poder servir de referencia para posibles mejoras en las relaciones entre adultos y adolescentes en el ámbito familiar:

- Contacto con los centros educativos de Educación Secundaria de la ciudad de Zaragoza que están llevando a cabo Programas Municipal de Prevención de drogas, a través de una carta de presentación del folleto, para poner en conocimiento de los mismos la futura intervención con las familias.
- Contacto con las AMPAS de los centros escolares anteriores a través de una carta a su president@, explicando la posterior intervención.
- Envío de material a los centros escolares.  
A través de correo ordinario y e-mail a todos los centros de educación secundaria que realizan alguno de los programas de prevención del CMAPA y a través de e.mail a los centros educativos de secundaria que no realizan los programas de prevención de CMAPA

## 5 Materiales

FOLLETO	CURSO	CONTENIDO	EDICIÓN
CANNABIS	MARZO 16 curso 2015-2016	Información básica sobre el cannabis y pautas de prevención en la familia	20.000 folletos
ALCOHOL	OCTIBRE 16 curso 2016-2017	Información básica de alcohol y medidas preventivas desde la familia.	20.000 folletos

## 6. Evaluación

Mediante la respuesta obtenida por los diferentes centros y sus AMPAS a la oferta del material, a su distribución y recogida desde los mismos y a la colaboración de los diferentes profesores encargados.

### 3.3 "BITACORA"

<http://zaragoza.es/bitacora>

#### 1. Introducción

La familia tiene una gran importancia para el desarrollo del ser humano, la labor fundamental de la familia es que los hijos e hijas lleguen a ser personas autónomas y aunque la familia tiende a perder influencia sobre los hijos su papel no deja de ser vital, sobre todo en lo relacionado con los problemas de drogas.

La información sobre las sustancias y los problemas asociados al consumo nos pueden ayudar a clarificar nuestra actitud, que a veces es indulgente con ciertas sustancias y otras veces es de rechazo absoluto. Es bueno saber que no todo consumo de drogas implica necesariamente un problema, por eso es necesario aclarar con los padres conceptos claves en referencia a las sustancias.

#### 2. Objetivos

- Favorecer que la familia tome conciencia de que tiene una amplia capacidad de influencia sobre los hijos en cuanto a conductas de riesgo y entre ellas, la del consumo de drogas.
- Facilitar a la familia estrategias y recursos que permitan su actuación de un modo adecuado en lo que respecta a la educación y al consumo de sustancias.

#### 3. Destinatarios

A los padres y madres cuyos hijos consumen alguna sustancia de forma ocasional o habitual y que están preocupados por estos comportamientos de riesgo, derivándose de ello algunas consecuencias que influyen en la dinámica familiar.

#### 4. Metodología

La metodología es grupal, psicoeducativa, y semidirectiva, con dos terapeutas.

El taller consta de 6 sesiones con periodicidad semanal de 1 hora y media de duración, el grupo es cerrado.

#### 5. Contenido

1ª sesión: ¿Cómo estamos, cómo nos sentimos? ¿Qué ocurre a nuestro alrededor?

2ª sesión: Las drogas: Que es una droga. Tipos. La familia y el consumo de drogas.

3ª sesión: La familia y la comunicación, estilos de relaciones familiares.

4ª sesión: La familia y el afecto.

5ª sesión: Familia y organización.

6ª sesión: La familia y el entorno.

#### 6. Materiales

Carpetas y bolígrafos, Power Point elaborados para apoyo de contenido de las sesiones, Guía de información de sobre drogas CMAPA y CDs

## 7. Evaluación

Este año 2016 se han realizado 2 grupos:

- En marzo/abril 6 sesiones, con una asistencia de 9 personas.
- En octubre/noviembre: 6 sesiones con una asistencia de 8 personas.
- Se han realizado un total 2 grupos con un total de 12 sesiones y 17 participantes.

## 4. TIEMPO LIBRE

El ocio constituye actualmente uno de los aspectos más significativos de la vida de los y las jóvenes. Ocio y riesgo son dos términos que aparecen, en la actualidad, claramente relacionados y que afectan a los jóvenes de nuestra ciudad. Riesgos no solamente asociados al consumo de drogas legales o ilegales sino también a la asociación que se produce entre ocio y consumo.

Las actuaciones propuestas deben apostar por el desarrollo saludable del ocio de los jóvenes de la ciudad de Zaragoza, tratando de generarles inquietudes culturales, poniendo en marcha espacios alternativos de ocio y actividades innovadoras, con el fin de llegar a todos los jóvenes de la ciudad con una programación alternativa, que ofrezca múltiples posibilidades de disfrutar los fines de semana de una forma diferente.

### 4.1 PLAN JOVEN 12 LUNAS

#### 1. Introducción

Durante la confección del III Plan Joven del Ayuntamiento de Zaragoza (2005-2008) se procede a la colaboración entre el Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones y el Plan Joven. De esta colaboración, nacen las líneas de coordinación e intervención en prevención de adicciones con jóvenes en tiempo de ocio.

Una de las actuaciones que el equipo de prevención llevó a cabo durante el anterior plan fue la de formación en prevención de adicciones de los mediadores juveniles (Casas de Juventud y PIEEs). Siguiendo con esta colaboración, en la confección del IV Plan Joven ya se contempló desde su inicio, el seguir trabajando el ocio desde la prevención de adicciones, manteniendo la oferta de formación a los mediadores juveniles a los que ya iba enfocada hasta ahora y ampliarla a aquellos mediadores-monitores que se van a encargar de desarrollar los talleres del programa "12 Lunas".

#### 2. Objetivos

- Reducir el interés social y la demanda de drogas, desarrollando las competencias y capacidades personales.
- Educar para la salud, potenciando hábitos saludables frente a actitudes favorecedoras del consumo de drogas y otras conductas adictivas.
- Educar en el consumo responsable.
- Informar a la población sobre las sustancias y conductas capaces de generar dependencia.
- Intervenir sobre las condiciones socioculturales que inciden en las conductas adictivas.
- Fomentar la coordinación entre los recursos comunitarios y las redes sociales, apoyando su organización y desarrollo.

### 3. Acciones

Las acciones que desde el Equipo municipal de Prevención de las adicciones se prevén para el desarrollo de la colaboración con el Plan Joven van desde la prevención inespecífica a la más específica.

De esta forma, se intenta, por un lado, que los mediadores sociales actúen como agentes preventivos, y a la vez, por otra, que las actividades que se lleven a cabo tengan un claro matiz de prevención y reducción de riesgos.

A continuación se detallan los niveles de intervención durante el 2016 para trabajar la prevención de adicciones desde el ocio y el tiempo libre con adolescentes y jóvenes.

#### A) SANO-T

##### 1. Introducción

El consumo de alcohol y otras drogas asociadas al ocio nocturno se ha convertido en tarea prioritaria para la prevención con adolescentes y jóvenes, desde el punto de vista de reducción de riesgos.

##### 2. Objetivos

- Informar y asesorar sobre las ventajas del no consumo, así como de la prevención de riesgos ante el abuso de alcohol y otras sustancias.
- Concienciar y promover la responsabilidad ante el espacio y el entorno físico donde se realizan estos encuentros (limpieza, recogida de residuos, respeto al mobiliario urbano).

##### 3. Destinatarios

Jóvenes que frecuentan y participan en las zonas de ocio nocturno donde puede realizarse consumo abusivo de alcohol ("botellón") y otras drogas.

##### 4. Metodología

Colocación de stands y mesas informativas en zonas de marcha y de ocio nocturno al aire libre de nuestra ciudad, de forma rotatoria, en horario nocturno y con mediadores también jóvenes formados en prevención y consumo de drogas. Durante las fiestas del Pilar y la Cincomarzada, así como en otros eventos donde la afluencia de público adolescente es notoria, se realiza información de calle, sin stand, con el objetivo de llegar al mayor número posible de jóvenes, de una forma cercana. Se reparten postal-free 0,0, folleto 12 lunas, folletos CMAPA, boletines CIPAJ y botellas de agua.

##### 5. Contenidos

Las actividades que se proponen se basan en unos stands itinerantes situados en zonas de marcha, en los que se ofrecen a los jóvenes diferentes alternativas relacionadas con la prevención de drogas basadas en el refuerzo del no consumo, destacando la información sobre el uso y las consecuencias del abuso del alcohol, el reparto de folletos y postales con información divulgativa sobre sustancias y prevención de riesgos, los juegos de simulación sobre los efectos del alcohol, actividades de detección de consumo abusivo a través de la realización de alcoholimetrías y derivación, si es necesario, a recursos de urgencias.

El Proyecto de prevención de adicciones en tiempo libre SANO-T ha realizado durante el año 2016 diferentes actuaciones en espacios dedicados al ocio y dirigidos al público joven.

Sano-T realizó **12 salidas durante el año 2016** centrando su actividad fundamental en piscinas durante la edición de verano.

Durante este año 2016, Sano-T mantuvo en festividades locales como la Cincomarzada, una metodología de información itinerante a pie de calle que mejora la aproximación al joven, la información personalizada y el asesoramiento preventivo.

**En el resto de las sesiones se montó el stand con los ejercicios de equilibrio, etc, atendido siempre por dos personas.**

Estos han sido los puntos de ubicación del proyecto Sano-T durante el año 2016:

ACTIVIDAD	LUGAR	NÚMERO DE SESIONES
Cincomarzada	Parque Tío Jorge	1 sesión / 7 horas
Piscinas. Verano 2016	CDM Salduba	2 sesiones / 8 horas total
Piscinas. Verano 2016	CDM Gran Vía	2 sesiones / 8 horas total
Piscinas. Verano 2016	CDM Actur	2 sesiones / 8 horas total
Piscinas. Verano 2016	CDM Alberto Maestro	2 sesiones / 6 horas total
Piscinas. Verano 2016	CDM La Granja	1 sesión / 3 horas
Zona Joven Pilar 2016	Sala Multiusos Auditorio	2 sesiones / 8 horas total

## B) SKETCHS TEATRALES PREVENTIVOS

En el año 2011 surge la posibilidad de colaboración con 12 Lunas y Teatro Indigesto en la realización de diferentes sketchs teatrales con un contenido preventivo. En las diferentes actividades preventivas 12 LUNAS, se ofrecen a los participantes en talleres sorprendentes gags teatrales sobre sus noches, sus hábitos de consumo y relación o sus formas de divertirse que les hacen pensar, reír y con las que se sienten identificados. Se proponen 5 diferentes tipologías de gag (Adicciones al uso de Nuevas Tecnologías; Botellón; Drogas de diseño; Drogas y relaciones sociales; Consecuencias de los consumos de riesgo).

Durante el curso 2015-16, el teatro de improvisación toma relevancia en los programas de prevención y se lleva a cabo como parte de las Exposiciones de prevención del consumo de cannabis "5 top secrets sobre el cannabis".

Esta actividad se realiza en los siguientes centros sociolaborales:

CSL Oliver	
CSL San José	33 alumnos
CSL Valdefierro	34 alumnos

### **C) PÍLDORAS PREVENTIVAS**

Desde el año 2012, desde el equipo de prevención, se elaboran pequeños artículos que el programa 12 Lunas cuelga en las Redes Sociales Facebook y Twitter y donde los jóvenes pueden encontrar mensajes y consejos preventivos que le permitirán conocer las informaciones y herramientas necesarias para enfrentarse a diferentes consumos de riesgo y encontrar las alternativas de ocio que mejor se adapten a su fin de semana. Estos artículos abordan contenidos de prevención específica (adicciones con y sin sustancia) y de prevención inespecífica (uso del tiempo libre y desarrollo de habilidades sociales).

### **D) PREVENCIÓN DIRIGIDA A MONITORES DE 12 LUNAS**

Mediante un breve módulo formativo y un dossier de estrategias preventivas, elaborado desde el equipo de prevención se pretende que todos los monitores y animadores tengan en cuenta en sus programaciones específicas la posibilidad de introducir objetivos, contenidos y metodologías de prevención de drogodependencias, así como tener información sobre adicciones.

### **E) FORMACIÓN VOLUNTARIOS "CON 0,0 TÚ GANAS"**

Formación dirigida a los voluntarios que participan en el programa con realización de alcoholimetrías durante las noches del fin de semana y que pretende dar información sobre el consumo de alcohol al volante, así como ofrecer estrategias de manejo de situaciones ante el consumo.

Durante el año 2016 no hubo demanda de realizar la sesión de sensibilización, por parte del voluntariado.

## 5.PROGRAMAS DE PREVENCION EN LOS MEDIOS DE COMUNICACION

Los medios de comunicación social forman un espacio con gran capacidad para la creación de representaciones sociales además de poseer un enorme poder de influencia en la población.

Los programas incluidos en este apartado, que se han realizado a lo largo de 2016 , han sido:

- Más que. info
- web
- Redes sociales: facebook y twitter

### 5.1 MÁS QUE. INFO

#### 1. Introducción

El importante papel que los medios de comunicación y las redes sociales desempeñan en nuestra sociedad, constituye una premisa mayoritariamente aceptada tanto desde el ámbito de la investigación como desde el saber popular.

Precisamente por esta razón, desde la puesta en marcha de los Programas Municipales de Prevención de las Adicciones en el año 2000, se planteó la conveniencia de hacer uso de algunos de estos recursos para difundir mensajes preventivos. En algunas ocasiones analizando, cuestionando o matizando la información aparecida referida al tema que nos ocupa, en otras, aportando contenidos que obliguen al lector a reflexionar sobre ello.

Por otra parte, desde el Programa se utilizan estos medios para dar a conocer algunas de las actividades que se realizan desde el mismo.

#### 2. Objetivos

##### Objetivos generales

- Sensibilizar tanto a la población general como a colectivos más específicos sobre las consecuencias derivadas de conductas adictivas.
- Difundir los programas y actividades de prevención que se realizan desde este centro.

##### Objetivos Específicos:

- Proporcionar información veraz y actualizada sobre las consecuencias de un mal uso de las drogas, haciendo especial hincapié en las drogas legales.
- Proporcionar y favorecer la utilización de estrategias de autocontrol y de reducción de daños.
- Facilitar la reflexión sobre el propio consumo.
- Reflexionar sobre todas aquellas conductas susceptibles de generar adicción.
- Informar tanto a nivel local como autonómico o nacional de los programas preventivos que se llevan a cabo.

### 3. Destinatarios

El programa va dirigido a la población general si bien las características del medio de comunicación utilizado condicionan tanto los contenidos como la forma de abordar la temática propuesta.

### 4. Metodología

Se hace uso de los medios de comunicación locales o autonómicas, ya sean juveniles o dirigidos a la población general para hacer llegar aquella información o mensajes que se consideren oportunos, plasmados tanto en artículos impresos como en radio y televisión. La publicación se remite al Gabinete de Prensa del Ayuntamiento quien debe autorizar su difusión.

Por lo que respecta a las intervenciones en radio y/o televisión, generalmente es el programa el que propone el tema y en él participa el técnico del CMAPA que pueda conocer con mayor profundidad el tema a tratar o que en el momento que se solicita la intervención, pueda participar.

En otras ocasiones se remite la información al Gabinete de Prensa del Ayuntamiento que se encarga a su vez de hacerla llegar a los diferentes medios de comunicación.

También se recurre a las redes sociales, facebook y twitter puestas en marcha en 2015.

### 5. Contenido

El contenido a transmitir trata de captar la atención del público destinatario sobre las sustancias más comúnmente consumidas (alcohol, tabaco, cánnabis, ...) así como a aquellas adicciones sin sustancia, tratando de promover el aprendizaje significativo y la reflexión.

Cuando se trata de artículos publicados en prensa escrita, el tema objeto de análisis se elige en función del interés que pueda suscitar en un momento dado el hacer referencia a una sustancia en concreto (Día Mundial ...), o a una situación no cotidiana relativa al fenómeno de las adicciones. Los recursos utilizados son por ello diferentes. En ocasiones se recurre a artículos divulgativos, en otras la información se acompaña de interrogantes que obligan a la reflexión sobre el contenido tratado. En cualquier caso tanto el contenido, como el formato, procuran atraer la atención del lector.

## PUBLICACIONES REALIZADAS 2016

PUBLICACIÓN	FECHA	CONTENIDO
Boletín CIPAJ	Enero	Exposición "5 top secrets"
	Febrero	¿Debo preocuparme?
	Octubre	Preguntas y más preguntas
Heraldo Escolar	Septiembre	Programas de Prevención-CMAPA
	Octubre	"Pal Pilar sale lo mejor"
Heraldo	Marzo	Cincomarzada

## Intervenciones en radio/TV

FECHA	LUGAR	CONTENIDO	MEDIO DE COMUNICACIÓN
1 junio	CMAPA??	Tabaco	La Cope- Radio
!6 nov.	Col. Sagrada Familia	Exposición alcohol	Antena Aragón TV
16 dic.	Aragón Radio	Alcohol y jóvenes	Aragón Radio
21 dic.	IES Miguel Catalán	Exposición cánnabis	Antena Aragón TV

## 5.2 PAGINA WEB

Dado que la página web del Ayuntamiento es un recurso conocido y utilizado por los ciudadanos zaragozanos, desde 2012, CMAPA dispone de un portal específico ([www.zaragoza.es/cmapi](http://www.zaragoza.es/cmapi)).

Con una selección de contenidos destacados, situados a la izquierda de la pantalla, el ciudadano puede ir accediendo a diferentes capas de información a través de una navegación sencilla, rápida y ágil.

En la web se incluye toda la información de los diferentes programas, sean estos de atención o de prevención. En ella figuran la práctica totalidad de los materiales impresos con los que cuentan. También ofrece la posibilidad de contactar directamente con el centro ya sea para solicitarlos o para pedir información específica sobre alguno de ellos. Así mismo, desde la web se ofrece la posibilidad de inscribirse a los diferentes cursos de formación que a lo largo del año se ofrecen.

Las evaluaciones que se incluyen en la mayoría de programas de prevención que deben ser cumplimentadas por los profesores una vez finalizada la realización de los mismos, pueden realizarse y remitirse desde la web.

Desde el CMAPA se hace llegar a la web municipal, la información que se desea incluir o modificar y, desde este servicio se incorpora al portal, manteniéndola así siempre actualizada.

La evolución del número de visitas que ha recibido la web desde 2013, queda reflejada en la siguiente tabla:

	Nº páginas vistas	Entradas desde <a href="http://www.zaragoza.es">www.zaragoza.es</a>	Entradas directas a una de las páginas	Tiempo medio de permanencia
2013	16634	10905	2893	1:12
2014	14303	9984	3852	1:22
2015	22047	14846	6442	1:16
2016 <sup>4</sup>	14919	10490	3535	1:14

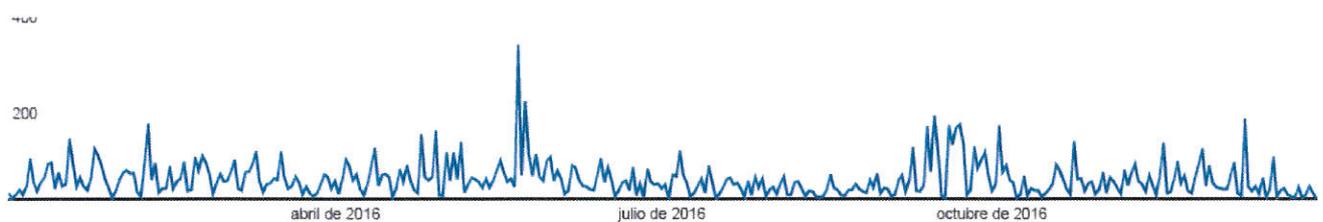
En el siguiente cuadro figuran las páginas más visitadas por orden decreciente. Como puede constatar, la más visitada ha sido la de adicciones (página de inicio, 3160 visitas), seguida de la

<sup>4</sup> Esta disminución puede deberse a un problema acaecido en junio de 2016 que ha hecho que los servicios de búsqueda no hayan podido acceder al servidor del Ayuntamiento y por lo tanto han ido desapareciendo de sus índices nuestros contenidos a lo largo de estos meses. Dado que la forma habitual de acceder a nuestros contenidos son los servicios de búsqueda, un 70% de nuestro tráfico proviene de estos servicios, es bastante probable que las estadísticas de acceso hayan bajado al dejar de ser visibles nuestros contenidos en los diferentes buscadores. Problema notificado por la web en marzo de 2017.

de prevención en el ámbito educativo (1914 visitas). A continuación figuran la de atención (1031 visitas) y la referida a las características de los programas de atención (835 visitas) y la general de información de prevención (733 visitas).

Página	Número de visitas a páginas	Número de páginas vistas únicas	Promedio de tiempo en la página	Entradas	Porcentaje de rebote	Porcentaje de salidas
	14.919 % del total: 0,06 % (26.973.552)	10.490 % del total: 0,06 % (18.102.649)	00:01:14 Media de la vista: 00:00:57 (30,02 %)	3.535 % del total: 0,06 % (5.812.028)	50,86 % Media de la vista: 46,26 % (9,94 %)	25,32 % Media de la vista: 21,55 % (17,49 %)
1. /ciudad/sectores/adicciones/default.htm	<b>2.382</b> (15,97 %)	<b>1.722</b> (16,42 %)	00:01:09	<b>621</b> (17,57 %)	<b>44,12 %</b>	<b>24,98 %</b>
2. /ciudad/sectores/adicciones/educativo.htm	<b>1.452</b> (9,73 %)	<b>941</b> (8,97 %)	00:01:04	<b>344</b> (9,73 %)	<b>43,60 %</b>	<b>22,87 %</b>
3. /ciudad/sectores/adicciones/caracteristicas.htm	<b>722</b> (4,84 %)	<b>593</b> (5,65 %)	00:01:14	<b>452</b> (12,79 %)	<b>63,50 %</b>	<b>48,48 %</b>
4. /ciudad/sectores/adicciones/solicitud-programas.htm	<b>518</b> (3,47 %)	<b>335</b> (3,19 %)	00:00:40	<b>66</b> (1,87 %)	<b>69,70 %</b>	<b>21,81 %</b>
5. /ciudad/sectores/adicciones/prevencion.htm	<b>477</b> (3,20 %)	<b>361</b> (3,44 %)	00:00:50	<b>242</b> (6,85 %)	<b>37,60 %</b>	<b>29,56 %</b>
6. /ciudad/sectores/adicciones/programas.htm	<b>345</b> (2,31 %)	<b>205</b> (1,95 %)	00:00:23	<b>5</b> (0,14 %)	<b>20,00 %</b>	<b>4,06 %</b>
7. /ciudad/sectores/adicciones/topsecrets.htm	<b>332</b> (2,23 %)	<b>98</b> (0,93 %)	00:00:51	<b>69</b> (1,95 %)	<b>40,58 %</b>	<b>16,57 %</b>
8. /ciudad/sectores/adicciones/escuelayfamilia.htm	<b>311</b> (2,08 %)	<b>125</b> (1,19 %)	00:00:49	<b>57</b> (1,61 %)	<b>31,58 %</b>	<b>17,04 %</b>
9. /ciudad/sectores/adicciones/ocioylibre.htm	<b>283</b> (1,90 %)	<b>207</b> (1,97 %)	00:00:57	<b>76</b> (2,15 %)	<b>71,05 %</b>	<b>29,33 %</b>
10. /ciudad/sectores/adicciones/construye-tu-mundo.htm	<b>282</b> (1,89 %)	<b>135</b> (1,29 %)	00:00:54	<b>90</b> (2,55 %)	<b>41,11 %</b>	<b>22,34 %</b>
11. /ciudad/sectores/adicciones/actuaciones.htm	<b>278</b> (1,86 %)	<b>173</b> (1,65 %)	00:01:16	<b>27</b> (0,76 %)	<b>55,56 %</b>	<b>16,91 %</b>

En la siguiente imagen figuran las fechas de los picos más altos de accesos (fechas en las que se ha visitado la página en mayor medida)



Estos datos se han filtrado con la siguiente expresión de filtrado: adicciones

Página	Número de visitas a páginas	Número de páginas vistas únicas	Promedio de tiempo en la página	Entradas	Porcentaje de rebote	Porcentaje de salidas	Val pág
	14.919 % del total: 0,06 % (26.973.552)	10.490 % del total: 0,06 % (18.102.649)	00:01:14 Media de la vista: 00:00:57 (30,02 %)	3.535 % del total: 0,06 % (5.812.028)	50,86 % Media de la vista: 46,26 % (9,94 %)	25,32 % Media de la vista: 21,55 % (17,49 %)	(
1. /ciudad/sectores/adicciones/default.htm	<b>2.382</b>	<b>1.722</b>	00:01:09	<b>621</b>	<b>44,12 %</b>	<b>24,98 %</b>	'

Tanto las fechas concretas como los contenidos que figuraban en ese momento, se incluyen en la siguiente tabla:

FECHA/S	Nº VISITAS	CONTENIDO WEB que lo haya podido motivar
22 mayo	377	- Evaluaciones programas educativos - Curso formación mediadores
13 de sept a 3 de octubre	Entre 155-170 diarias	- Información sobre la oferta de programas de prevención para el curso - Solicitud programas prevención - Curso de formación de mediadores
11 de diciembre	164	-
9 de febrero	155	-

La web ofrece la posibilidad de contactar directamente con el CMAPA. A lo largo de 2016 se han recibido **dieciocho solicitudes de información** a través del apartado CONTACTA. El mes que más solicitudes se han recibido ha sido septiembre, con un total de cinco. El resto de los meses se sitúan entre 0 y tres.

La práctica totalidad de dichas solicitudes tienen que ver con la demanda de información para iniciar tratamiento por un problema de adicción, ya sea para la propia persona que la realiza, o para algún familiar.

Se recurre también a la página web del Ayuntamiento para informar de determinadas actividades que se van a llevar a cabo en el apartado "**Agenda**". Cuando se utiliza esta vía, desde el CMAPA sólo se remite el contenido. El tiempo que permanece dicha información así como el momento en el que aparece, depende exclusivamente del correspondiente servicio del consistorio.

### 5.3 REDES SOCIALES: FACEBOOK Y TWITTER

#### REDES SOCIALES

En agosto del 2015 se crean los perfiles de CMAPA en Facebook y Twitter como herramientas que permiten aprovechar los recursos que ofrece internet para conseguir **dos objetivos** importantes:

1. Difundir y dar a conocer los servicios que se ofrecen desde el CMAPA.
2. Sensibilizar a la población en la importancia de la prevención de adicciones.

El 2016 es el primer año completo en el que tenemos presencia en las dos redes sociales. El **contenido** publicado es de dos tipos en función del **origen** de lo publicado:

1. Informaciones o mensajes creados desde prevención de las adicciones: promoción de los programas de prevención, difusión de contenidos preventivos, actividades realizadas, etc.
2. Mensajes, noticias difundidos por las redes sociales de plena actualidad y que se comparten o retuitean desde nuestro perfil de CMAPA para hacernos eco y dar difusión a esos contenidos científicos, técnicos o de sensibilización sobre la prevención.

En función de los **destinatarios**, los contenidos publicados atienden a todos los posibles destinatarios del CMAPA y no existe especialización de las redes sociales por colectivos. En este sentido coexisten por el contenido:

- Noticias dirigidas a los padres sobre la sensibilización y la prevención dentro de la familia,
- Noticias dirigidas a cualquier tipo de mediador social (profesores, educadores, psicólogos, etc.)
- Artículos de divulgación científica específicos para profesionales de la salud en el tema de las adicciones
- Actividades dirigidas a jóvenes
- Anuncio de los programas que se ofrecen desde el CMAPA

Las entidades de las que más compartimos noticias son: FAD, Pantallas Amigas, Plan Municipal de Drogodependencias de Madrid, NIH (NIDA), Infordrogas, InDependientes.

Seguimiento de las redes sociales y su alcance a lo largo del año 2016:

### FACEBOOK

El alcance en Facebook es el número de personas únicas que vieron el contenido de la página.

MES	Nº de publicaciones más difundidas (aunque se publican más no son estadísticamente significativas en alcance)	Alcance, personas	Valoración
ENERO	<b>2 publicaciones</b>	<b>33 alcance</b>	
FEBRERO	<b>1 publicación</b>	<b>82 alcance</b>	
	Infografía del NIH de cómo el cannabis afecta al cerebro	2 me gusta 1 vez compartido	
MARZO	<b>5 publicaciones</b>	<b>189 alcance</b>	El Espacio ZERO alcanzo 127 personas consiguiendo la interacción de 4 me gusta y 2 veces compartido
	Foto de Zumba en Espacio ZERO 5 marzada	34 alcance 1 me gusta 1 compartido	
	Foto Super Boom en Espacio ZERO	35 alcance	
	Foto de Espacio Zero 5 marzada	58 alcance 3 me gusta 1 vez compartido	
ABRIL	3 publicaciones de bajo alcance	79 alcance	
MAYO	3 publicaciones de bajo alcance	83 alcance	
JUNIO	<b>4 publicaciones</b>	<b>490 alcance</b>	La difusión de la Formación en Junio llega a 2061 personas.  La difusión de podcast en los medios de comunicación tiene un gran alcance, 186
	Foto de Formación de Mediadores Junio con las herramientas para un mediador social	195 alcance 1 me gusta 1 me encanta 1 me asombra 5 veces compartido	
	Foto de Formación de Mediadores Junio Razones por las que hacer prevención	66 alcance 3 me gusta 1 me encanta	
	Podkast de La Cope sobre tabaquismo con Jesús de Echave y Charo Molina	186 alcance 7 me gusta 4 veces compartido	
JULIO	<b>2 publicaciones</b>	<b>53 alcance entre las dos</b>	
AGOSTO	<b>7 publicaciones</b>	<b>114 alcance</b>	
	Muy poco alcance de las publicaciones en agosto, la que más alcance tiene es 34 personas		

SEPTIEMBRE	<b>10 publicaciones</b>	<b>411 alcance</b>	Publicar información de cursos mientras se están ejecutando mejora el alcance de lo publicado, 186. Además favorece la interacción
	Actividad ciencias: la noche de los investigadores	62 alcance 1 me gusta	
	Foto de Formación de Mediadores Sept. ¿Por qué hacer prevención?	68 alcance 1 me gusta	
	Foto de Formación de Mediadores Sept. Cualidades de un buen mediador	59 alcance 2 me gusta	
	Foto de Formación de Mediadores Sept. ¿Por qué es necesaria la prevención?	59 alcance 3 me gusta 1 vez compartido	
OCTUBRE	<b>9 publicaciones</b>	<b>260 alcance</b>	Subir fotos e información de cursos tiene un gran alcance, este curso 122 personas
	Curso de Promoción de la Salud en Univ	70 alcance	
	Foto de Pizarra de Curso de Promoción de la Salud Univ, ¿Por qué hacer prevención?	52 alcance	
	Foto entrega de premios Si vamos de fiesta	47 alcance 2 me gusta	
	Foto de reto Hunteet	47 1 me encanta	
NOVIEMBRE	<b>6 publicaciones</b>	<b>427 alcance</b>	El Día Mundial del Sida es la actuación que más alcance ha tenido 372 y que más ha motivado la interacción, 24 reacciones y 13 veces compartidos
	Actividades del Día Mundial del Sida	122 alcance 3 me gusta 4 veces compartido	
	Cartel del Día Mundial del Sida	230 alcance 20 me gusta 1 me encanta 9 veces compartido	
	Foto de portada del Día mundial del Sida	20 alcance	
DICIEMBRE	<b>5 publicaciones</b>	<b>177 alcance</b>	
	Enlace compartido con podcast de Radio Zaragoza, entrevista a Charo Molina: alcance	64 personas, 5 me gusta 2 veces compartido	
	Fotos programa ON OFF	58 alcance	
	Fotos de felicitación de Navidad	55 alcance	
TOTAL 2016	57 publicaciones destacables	<b>2236 ALCANCE</b>	

## Valoración:

- 57 publicaciones destacables a nivel de alcance en Facebook y un alcance total al año de 2236.
- Evolución ascendente del alcance de nuestras publicaciones a lo largo del año. De tener un alcance en torno a 100 en los primeros 6 meses del año a casi 500 en el mes de Junio. Este grato aumento se debe a las fotos subidas de la Formación de Mediadores de Junio que

consiguen mover la información primeramente entre algunos usuarios del curso jóvenes y aficionados a facebook y después a través de ellos posibilitan llegar a otras personas, son 9 veces compartidas estas fotos. Esto hace que el mes de Junio con 490 de alcance sea el más efectivo de todo el año.

- En Septiembre con la formación de mediadores de ese mes vuelve a ocurrir lo mismo. Tras la ausencia de alcance en los meses estivales volvemos a tener visitas en el facebook por el mismo motivo, la visita de los usuarios más jóvenes del curso que movilizan esa información.
- En noviembre se consigue un alcance similar al de Junio, 427, es este caso con motivo de las fotos que se suben del cartel y de las actividades del Día Mundial del Sida. Es la información que más interacción consigue con los visitantes. 13 veces la comparten, 23 me gusta y 1 me encanta. Es destacable la gran motivación que despierta la celebración de este día que como se ve en facebook moviliza a la participación y difusión de los ciudadanos en las redes sociales.

### TWEETER

Las impresiones se componen de tres elementos en tweeter: tweet original, respuestas a ese tweet y retweets

MES	Nº de tweets publicados Tweets principales ese mes	Impresiones	Valoración
ENERO	<b>9 tweet</b>	<b>1026 impresiones</b>	
	Foto de publicación en cipaj de artículo sobre Phubbing	233 impresiones 3 interacciones	
FEBRERO	<b>13 tweet</b>	<b>960 impresiones</b>	
	El valor de un cuento - La caixa	219 impresiones	
MARZO	<b>16 tweet</b>	<b>2259</b>	
	Fotos del Cartes de Zona ZERO 5 marzo	342 interacciones 6 interacciones 3 con el contenidos1 retweet 1 clic en el enlace 1 abrir al detalle	
	Connected the Game	390 interacciones 5 clics en etiqueta 1 clic en enlace 1 abrir en detalle	
ABRIL	5 tweet	117 impresiones	
MAYO	<b>24 tweet</b>	<b>1069 impresiones</b>	
	Fotos Cartel Carrera Sin Humo	204 impresiones 3 interacciones 3 retweets 1 me gusta 1 abrir en detalle	
JUNIO	<b>14 tweet</b>	<b>1889 impresiones</b>	

	Vídeo de No más excusas, ¿Yo controlo?	287 impresiones 7 interacciones 3 me gusta 2 retweets 2 clics en perfil	
	5 tweet con fotos del Curso de Junio de Mediadores	1121 impresiones 27 interacciones	
JULIO	<b>13 tweet</b>	<b>131 impresiones</b>	Mes de menos impresiones
AGOSTO	<b>13 tweet</b>	<b>703 impresiones</b>	
SEPTIEMBRE	<b>16 tweet</b>	<b>1215 impresiones</b>	
	Foto cartel Si vamos de Fiesta	186 impresiones 3 interacciones 1 retweet	
OCTUBRE	<b>24 tweet</b>	<b>1340 impresiones</b>	
	Foto entrega de premio Si vamos de Fiesta	233 impresiones 7 interacciones 3 retweets	
	4 Tweets con fotos Folleto Pal Pilar Sale...	305 impresiones	
NOVIEMBRE	<b>10 tweet</b>	<b>6277 impresiones</b>	Mes de más impresiones
	Actividades del Día Mundial del Sida	5793 impresiones 50 interacciones 9 abrir en detalle 5 me gusta 3 clics en enlace 3 clics en perfil 2 retweets	Importante impacto e interés de las actividades que se realizan el Día Mundial del Sida, casi 6000 impresiones
	Foto del Día Mundial del Sida	151 impresiones 1 me gusta	
	Exposición de THC	178 impresiones 10 interacciones 5 clics en el perfil 3 abrir en detalle 1 retweet 1 me gusta	
	Aragón Noticias 1 - Exposición alcohol	155 impresiones 1 me gusta	
DICIEMBRE	<b>5 tweet</b>	<b>484 impresiones</b>	
	Podkast Aragón Radio con Charo Molina hablando del consumo de alcohol	95 impresiones 1 me gusta	
	Foto de Charo Molina en Aragón Radio	131 impresiones 1 me gusta	
	Retweet de cine y salud	-	

	Fotos del On Off	137 impresiones 1 me gusta	
	Día Mundial del Sida	131 impresiones 1 me gusta	
<b>TOTAL</b>	<b>157 tweets</b>	<b>17353 impresiones</b>	

## VALORACIÓN:

- 157 tweets en 2016 con 17,353 impresiones
- Se ve cierta variación en el número de impresiones generadas en tweeter por mes. Entre las 131 de julio y las 6277 de noviembre los datos del resto de meses se mantienen en torno a las 1000.
- En relación al Programa de actividades del Día Mundial del Sida se produce el mayor número de impresiones y de interacciones con nuestro tweeter.
- 5 tweet con fotos del Curso de Mediadores de junio consiguen 1121 impresiones.
- Mucho más impacto de tweeter. 17353 impresiones en tweeter frente al alcance de facebook cifrado en 2236.

## Actividad del Tweet



**CMAPA** @cmapa\_212  
 ACTIVIDADES PREVISTAS CON  
 MOTIVO DEL DÍA MUNDIAL DEL  
 SIDA 2016.  
 Jueves 1 de diciembre  
[pic.twitter.com/YDB5i6TefR](https://pic.twitter.com/YDB5i6TefR)



**Llegar a una audiencia más amplia**  
 ¡Promocione este Tweet para conseguir más interacciones!

Comenzar

<b>Impresiones</b>	5.798
<b>Interacciones totales</b>	72
Interacciones con el contenido multimedia	50
Abrir el detalle	9
Me gusta	5
Clics en el enlace	3
Clics en el perfil	3
Retweets	2

## 6.PROGRAMAS DE FORMACION

### 1. Introducción

Partiendo de la base de que cualquier educador (profesor, tutor, orientador, monitor, trabajador social, ...) no tiene porqué ser un especialista en drogas, la formación específica supone la mejor garantía y el mejor soporte para que la acción preventiva que lleve a cabo en su medio y con la población con la que trabaja sea eficaz. Aunque, la mayoría de los programas dedicados a la prevención de adicciones no presentan la formación de los mediadores como condición obligada para su aplicación, sí que la recomiendan, tanto en su vertiente de formación especializada en conceptos como en la de habilidades para la puesta en práctica.

Desde al año 2001, la formación empieza a aplicarse de forma progresiva, a medida que se van implantando los diferentes programas de prevención en este ámbito. Se entendió, desde el principio, que había que dotar a los programas educativos de un soporte formativo explícito que permitiese a los mediadores conocer y familiarizarse con un tema (la prevención de adicciones) que, a menudo, les desborda por desconocimiento y por su realidad cambiante en cuanto a usos y modas.

A partir del año 2003, la formación adquiere una dimensión diferente y pasa de estar exclusivamente ceñida a los programas educativos a expandirse y a consolidarse como instrumento necesario e imprescindible en distintos ámbitos: familiar, comunitario, de ocio y tiempo libre o laboral.

### 2. Objetivos

#### General

- Proporcionar conocimientos, recursos y herramientas básicas que permitan incluir el trabajo de prevención de adicciones en el desempeño de las tareas propias del mediador.

#### Específicos:

- Incorporar la prevención de adicciones en la formación a diferentes colectivos .
- Sensibilizar a los mediadores respecto al papel que pueden desempeñar como agentes preventivos, reflexionando sobre el papel fundamental del mediador como modelo.
- Dotarles de materiales y herramientas que les permitan compaginar su actividad con la educación para la salud y más específicamente con la prevención de adicciones.

### 3. Destinatarios

- Tutores, profesores y miembros de los equipos de orientación de los centros escolares de educación secundaria de los centros de Zaragoza.
- Mediadores sociales y juveniles
- Padres
- Colectivos específicos, que por desarrollo de sus funciones, realizan prevención de adicciones en su ámbito laboral.

#### 4. Metodología

Las características básicas de la formación en adicciones parten de tres premisas:

- Sensibilización e información: la cuestión de las drogas, en numerosas ocasiones, está mediatizada por las creencias sociales, que algunas veces crean una gran alarma y otras, sin embargo, vanalizan, normalizan y aceptan conductas de consumo. Hay que ofrecer al mediador la posibilidad de estar bien informado sobre aspectos sociales relacionados con las drogas y crear en él la sensibilidad y el espíritu crítico necesario para trabajar con la realidad contrastada.
- Formación específica: la formación tiene dos grandes aspectos a trabajar, por un lado la prevención específica, y por otro, la inespecífica.
- La prevención específica se centra en aquellos aspectos relacionados con las adicciones y que los mediadores han de conocer: adicciones con y sin sustancia, conceptos básicos sobre drogas, sustancias más próximas a la población con la que trabajan, uso, mal uso y abuso de las mismas, riesgos asociados al consumo y actuaciones ante situaciones problemáticas de consumo.
- La prevención inespecífica hace hincapié en todos aquellos aspectos de habilidades sociales y para la vida que los mediadores han de lograr transmitir con el fin de ayudar a capacitar a la población con la que trabajan para el afrontamiento de situaciones de riesgo. Entre las habilidades que suelen trabajarse en los programas de prevención destacan las relacionadas con la autoestima, la asertividad, la toma de decisiones o el manejo de emociones.
- Seguimiento y asesoramiento: la formación en el sentido estricto no basta. Es necesario el acompañamiento del mediador en su tarea, es decir, es imprescindible la labor de apoyo por parte de los técnicos en prevención, a través del seguimiento y la supervisión de la aplicación de la labor preventiva, así como el asesoramiento en cuestiones derivadas de la misma. Se abre de esta forma una vía en la que el mediador se siente cómodo en la aplicación de programas y con la garantía de que cuenta con el respaldo de técnicos ante posibles situaciones de duda o derivación.

#### 5. Contenido

Los cursos constan de dos partes,

A) Contenido teórico, en el que se aborda:

- Conocimientos básicos sobre adicciones,
- Prevención y herramientas que van a facilitar la aplicación de programas de prevención

B) Aplicación práctica de las habilidades aprendidas en su marco de trabajo.

#### 6. Material

Existen materiales específicos a trabajar para cada curso, según a la población que va dirigido y las actividades que en él se realizan.

#### 7. Evaluación

Todos los cursos que desde los programas municipales de prevención se realizan e imparten son evaluados a través de las opiniones de los asistentes:

- Mediante cuestionario en el que se recaba información sobre metodología, contenido, profesorado, organización...
- Mediante la opinión verbalizada durante el transcurso del curso.

Estas evaluaciones se analizan y sirven para introducir mejoras en las próximas ediciones.

## 6.1 MEDIADORES SOCIALES

Las acciones preventivas han de contar no sólo con el apoyo, sino muy especialmente con la participación de los diversos agentes sociales que tienen una influencia más que notable en todos los aspectos socio-ambientales que rodean a la población diana de dichas actuaciones.

Su papel de mediador, convierte a estos agentes sociales en modelos, transmisores de elementos básicos que ayudan al proceso de socialización de los adolescentes y jóvenes.

Desde el año 2011, se lleva a cabo formación específica para mediadores sociales, habiendo formado en prevención de adicciones a diferentes colectivos (educadores, monitores, psicólogos, trabajadores sociales, personal del ejército...).

### 1. - Objetivos

- Proporcionar conocimientos, recursos y herramientas básicas que permitan incluir el trabajo de prevención de adicciones en el desempeño de las tareas propias del mediador.

### 2. - Destinatarios

- Mediadores sociales.

### 3. - Metodología

El contenido de las sesiones se estructura en cinco sesiones de cuatro horas. El contenido se desarrolla con una metodología práctica y activa que permite la reflexión y la comprensión directa de los contenidos, así como el manejo de técnicas que faciliten el trabajo con grupos.

La formación se lleva a cabo en coordinación con diferentes recursos:

- Centros escolares
- Universidad
- Casas de Juventud
- Centros Sociolaborales
- Centros de Tiempo Libre
- Colectivos específicos (sanitario, fuerzas armadas...)

### 4. - Contenido

- Conceptos básicos sobre adicciones
- Conceptos básicos sobre prevención de adicciones
- Ser joven y vivir entre drogas
- El papel del mediador ante las adicciones
- El joven consumidor

Durante el año 2016 se han realizado dos ediciones de esta formación (en junio y en septiembre) con un total de 35 asistentes.

## 6.2 MONITORES DEL PLAN JOVEN - 12 LUNAS

Desde CMAPA se realiza la formación en prevención de adicciones para aquellos monitores de los diferentes talleres que se llevan a cabo desde el programa de ocio alternativo "12 Lunas". Esta formación se realiza de forma presencial o a través de la difusión de un dossier.

El objetivo de éste es ayudar a mediadores y mediadoras juveniles en su reflexión sobre la posibilidad de desarrollar acciones preventivas en, desde y para el tiempo libre con la idea de mejorar la calidad de sus actuaciones, una herramienta que les permita impulsar propuestas preventivas efectivas.

Como punto de partida se incluye un bloque con información esencial sobre las drogas definiendo **conceptos básicos** que permiten comprender mejor el fenómeno de la adicción. Continúa el dossier con un apartado específico de **planificación de actividades** teniendo en cuenta el enfoque de la prevención de adicciones. Para terminar se revisan situaciones y aspectos a considerar desde el punto de vista del **monitor como agente** que directa e indirectamente está haciendo prevención.

Durante el año 2016, todos los monitores que han estado a cargo de actividades del 12 Lunas han recibido esta información.

## 6.3 FORMACIÓN A FAMILIAS

Desde el curso 2006-2007 se llevan a cabo actuaciones preventivas formativas dirigidas a las familias que intentan modificar los factores de riesgo y de protección del entorno familiar para prevenir el abuso de drogas en los preadolescentes, mediante el incremento de la información sobre las drogas por parte de los padres, la mejora de sus habilidades educativas y la clarificación de la posición de la familia con relación al consumo de drogas.

Estas actuaciones se enmarcan en el Programa de prevención familiar y van desde talleres de corta duración y que tienen como objetivo la sensibilización con respecto al consumo (sobre todo, de drogas legales, haciendo especial hincapié en el consumo de alcohol en adolescentes), hasta cursos de formación más extensos:

- **A priori:** Formación para padres y madres con hijos preadolescentes, que tiene como objetivo , además de ofrecer información y pautas, convertirse en un espacio de reflexión donde las familias

puedan reflexionar sobre su estilo educativo y sobre su posición ante el consumo de sustancias de sus hijos. Esta formación se realiza a través de las AMPAS (en los centros escolares) y consta de cuatro sesiones con una duración total de ocho horas.

- **Bitácora:** Formación dirigida a padres y madres cuyos hijos consumen alguna sustancia de forma ocasional o habitual y que están preocupados por estos comportamientos de riesgo, derivándose de ello algunas consecuencias que influyen en la dinámica familiar. Se realiza en CMAPA y consta de seis sesiones con una duración total de nueve horas.

#### 6.4 FORMACIÓN PARA HOSTELERÍA

La formación en Dispensación Responsable de bebidas alcohólicas está dirigida a los profesionales de la hostelería en período de formación como futuros mediadores con una labor preventiva clara en su ámbito laboral. La población diana final, sin embargo, no son ellos sino, una población selectiva, consumidores de bebidas alcohólicas, a los que estos mediadores se dirigirán en el desarrollo de su trabajo. El objetivo final de esta formación es que el restaurador, en el momento de servir una bebida alcohólica, valore algunos aspectos del usuario que la va a recibir cómo por ejemplo:

- La edad, si es menor de edad o no
- El estado de embriaguez
- La posibilidad de que vaya a coger un vehículo después
- Con este programa se pretende preparar a los profesionales de la restauración mediante una formación específica para que aumente la calidad de su servicio en relación a tres aspectos:
  - el producto: características de las bebidas alcohólicas
  - la atención a los clientes: habilidades sociales
  - y el entorno: reducción de conflictos con la comunidad de manera que sea más eficaz la labor de éstos profesionales como agentes de prevención respecto a los problemas asociados al consumo abusivo de alcohol.

Esta formación se ofrece a los centros que tienen modalidades educativas de formación en hostelería y restauración y consta de un módulo teórico-práctico de cinco horas. Se realiza desde en año 2009 de forma continuada.

#### 6.5 PROMOCIÓN DE LA SALUD: CÓMO TRABAJAR DESDE LA PREVENCIÓN

En el curso 2015/16 se inicia una colaboración entre el Servicio de Igualdad, el CMPS y el CMAPA, que tiene como objetivo la coordinación de los tres recursos para abordar la prevención como herramienta eficaz de protección de la salud desde la prevención de adicciones, la prevención de conductas saludables en relación a la educación afectivo-sexual y la prevención de la violencia de género.

## TÍTULO

Esta

## **Promoción de la salud: Cómo trabajar desde la prevención (adicciones, educación afectivo-sexual y violencia de género)**

### PROFESORADO

El curso es impartido por profesionales de Servicios Sociales (Area de Derechos Sociales) del Ayuntamiento de Zaragoza , de los recursos: Casa de la Mujer, CMAPA y CMPS, con una dilatada experiencia tanto en la prevención y atención, como en la formación de profesionales.

### OBJETIVOS

- Crear un espacio de reflexión y debate sobre las adicciones, la sexualidad y la violencia de género, favoreciendo el análisis de la situación actual desde una visión crítica.
- Proporcionar información, conocimientos, herramientas y recursos básicos que permitan incluir la prevención en el ámbito socioeducativo.
- Promover futuras actuaciones profesionales que integren la prevención desde la promoción de la salud.

### POBLACIÓN

El curso se dirige a estudiantes de la Universidad de Zaragoza, matriculados actualmente o que han finalizado sus estudios en los últimos dos años.

El curso es gratuito.

### CARGA LECTIVA

El curso tiene una carga lectiva de 25 horas lectivas:

- 16 horas presenciales a desarrollar en 4 sesiones
- 7 horas para la lectura de materiales y para la realización de una memoria o trabajo individual.

coordinación tiene como primera actuación conjunta, un curso de formación con las siguientes características:

La primera edición de este curso de formación contó con la participación de 18 alumnos.

**RESUMEN DE LOS DIFERENTES CURSOS DE FORMACIÓN** realizados desde prevención de adicciones, durante el curso 2015/2016:

<b>NOMBRE CURSO 2015/2016</b>	<b>ASISTENTES</b>	<b>HORAS</b>
Programa de prevención familiar "A priori" AAVV Manuel Viola	15	8
Programa de prevención familiar "A priori" CEIP Hilarion Jimeno	13	8
Programa de prevención familiar "A priori" CEIP José M <sup>a</sup> Mir	14	8
Programa de prevención familiar "A priori" La Salle Gran Vía	10	8
Programa de prevención familiar "A priori" Enrique de Ossó	20	8
Programa de prevención familiar "A priori" Cristo Rey	23	8
Formación En Dispensación Responsable De Alcohol (IES Miralbueno)	17	5
Formación En Dispensación Responsable De Alcohol (IES Pedro De Luna)	16	5
Formación En Prevención De Adicciones Para Mediadores Sociales (Edición Junio)	17	20
Formación En Prevención De Adicciones Para Mediadores Sociales (Edición Septiembre)	18	20
Promoción de la salud: Cómo trabajar desde la prevención	18	25
<b>TOTAL</b>	<b>181</b>	<b>123</b>

# Programas Municipales de Atención de las Adicciones

**CMAPA**

Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones



## II-PROGRAMAS MUNICIPALES DE ATENCION A LAS ADICCIONES.

### A- CARACTERISTICAS GENERALES

#### FASES GENERALES DE LA INTERVENCIÓN

##### 1. Introducción

El Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones (CMAPA) es un centro municipal público y gratuito atendido por un equipo multidisciplinar de profesionales cualificados que realiza una atención personalizada y estrictamente confidencial a personas que presentan problemas de adicción.

##### 2. Objetivos

- Atender de forma personalizada y estrictamente confidencial, mediante un equipo multidisciplinar cualificado, dando una respuesta integral a los ciudadanos en cuanto a la problemática de las adicciones.
- Informar, orientar a cualquier persona que realice una demanda acerca de problemas relacionados con el consumo de drogas (alcohol, tabaco, cocaína, cánnabis, etc.), así como otras adicciones comportamentales: juego, Internet, teléfono móvil, etc. Informando también a los familiares del afectado y personas cercanas que lo demanden, dicha información se realiza de forma presencial, telefónica o telemática.
- Realizar tratamientos integrales individualizados a personas que presentan problemas de adicción, así como a sus familias. El tratamiento es multidisciplinar, abordando la dependencia física y/o psicológica, problemas médico-psiquiátricos, familiares, sociales, laborales, etc., a través de una metodología de tratamiento individual, familiar o grupal.
- Lograr la abstinencia de los usuarios y reforzar el cambio en el estilo de vida, de cara a conseguir la reinserción o inserción de estos individuos en la sociedad por medio de un programa terapéutico bio-psico-social libre de drogas.

##### 3. Destinatarios

Toda persona que solicite un tratamiento, orientación, información, asesoramiento, por un problema de adicción.

##### 4. Metodología

###### ACOGIDA - (Primer contacto con el centro)

Tiene gran importancia ya que a menudo marca el futuro de la relación terapéutica. Los objetivos de la acogida podemos concretarlos en tres:

- Establecer una adecuada relación usuario-terapeuta
- Crear expectativas positivas hacia el tratamiento
- Recoger información básica del sujeto

### **Diagnostico Y Valoración Del Caso**

Contemplamos el proceso de tratamiento como un proceso de cambio en sentido bio-psico-social. Por tanto es necesaria, una valoración biológica, psicológica y social.

#### **Valoración de aspectos médicos**

- Registro del consumo (historia tóxica) y valoración de la dependencia
- Anamnesis y exploración clínica
- Pruebas de laboratorio (marcadores biológicos)
- Cuestionarios de detección
- Valoración del síndrome de abstinencia
- Valoración de patologías asociadas
- Validación de los resultados que se obtienen de las analíticas de detección de sustancias en orina

#### **Valoración de aspectos psicológicos**

- Clarificar la demanda
- Historia detallada sobre la adquisición del problema
- Análisis de otros hábitos adictivos
- Análisis funcional del consumo
- Valoración del estadio de cambio
- Situaciones importantes de riesgo de recaída
- Valoración de psicopatología asociada
- Instrumentos de evaluación:
  - Tests de personalidad
  - Tests de inteligencia
  - Tests de funciones neuropsicológicas
  - Cuestionarios, registros, etc

#### **Valoración de aspectos sociales**

- Valoración de parámetros laborales
- Valoración de parámetros familiares
- Valoración de parámetros relacionales
- Valoración de parámetros educativos, judiciales, etc.

Una vez realizada la acogida se asignará el caso a un terapeuta de referencia, el cual es el responsable último de la planificación de la intervención.

### **Tratamiento**

Concebimos el tratamiento como un método que ayuda al individuo a readaptarse y a cambiar su vida. Debe ser abordado desde una perspectiva integral e individualizada.

Desintoxicación:

Si es pertinente. Puede ser hospitalaria o domiciliaria, esto va a depender de la situación bio-psicosocial en la que se encuentra la persona.

Seguimiento:

- individual
- familiar
- grupal

En la actualidad se realizan seguimiento de analíticas de sangre periódicas, así como el control de la medicación, Incapacidad Laboral, etc. que se realiza mediante una ficha, (ver anexo), la cual es cumplimentada por la auxiliar de enfermería; así como de la toma de medicación, que algunos pacientes realizan en el centro, para un mejor control de su tratamiento.

**Pruebas De Detección De Sustancias De Abuso En Orina**

Incluidas en varios de los programas que se realizan en el CMAPA hay que considerar la importancia de los controles de detección de sustancias de abuso en orina. Con una periodicidad variable, 1-2 veces por semana, se recoge una muestra de orina y se analiza. De esta tarea se encarga la auxiliar de enfermería y ATS, así como de la clasificación de los resultados. Estos resultados son validados por el médico responsable.

**Reuniones de Coordinación Interna**

Se realizan dos tipos de reuniones de coordinación:

- De seguimiento y valoración de casos

Se realizan con frecuencia de 2 sesiones semanales. En esta reunión se ponen en común los aspectos médicos, psicológicos y sociales, se planifican estrategias y objetivos de tratamiento.

- Funcionamiento

De frecuencia semanal, en ella se debaten y planifican actividades nuevas, se revisa y modifica la normativa y funcionamiento del centro con el objetivo de aumentar su eficacia.

En este espacio y con una frecuencia mensual se realiza un análisis de casos clínicos en el que se estudia en profundidad la evolución de un paciente con el objetivo de cuestionar la metodología y hacer nuevas propuestas de intervención para aumentar la eficacia terapéutica.

**Funciones específicas**

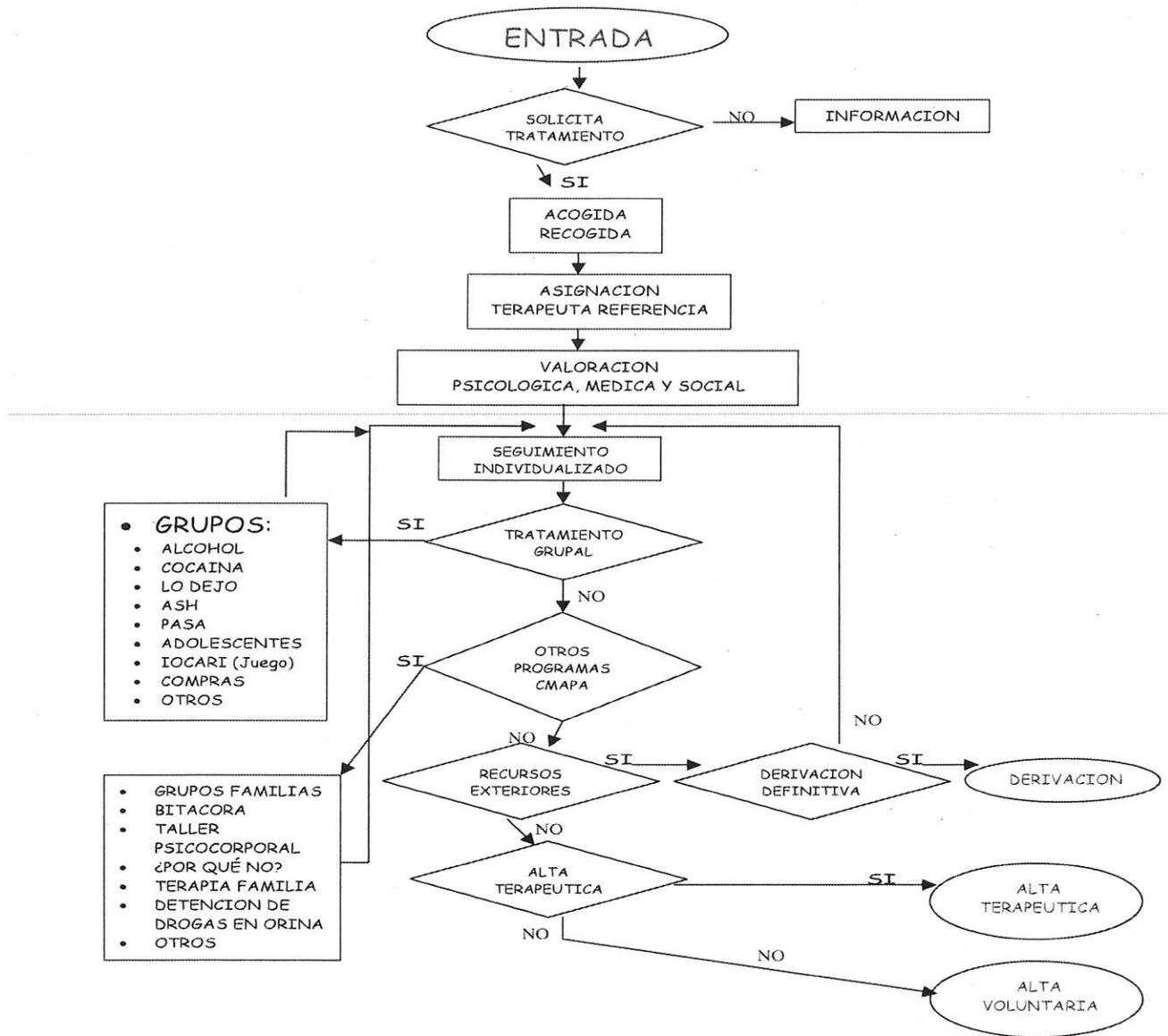
Cada profesional realiza las tareas específicas de su especialidad además de otras tareas generales. Concretamente realizan seguimientos individualizados, entrevistas de información y acogida y abordajes grupales, así como grupos específicos: familiares, hábitos saludables, participación en el programa de tabaco, rehabilitación cognitiva, psicocorporal, etc., los psicólogos, médicos, trabajadora social y ATS, auxiliar de clínica y educadora.

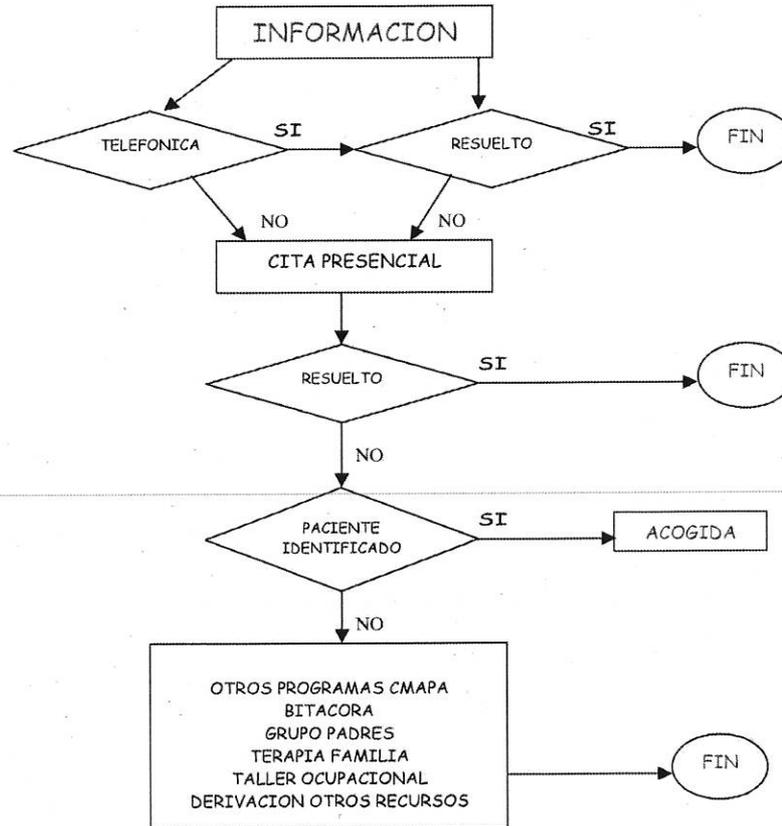
Hay que destacar la importancia de tareas específicas que realizan los auxiliares administrativos y operarios:

- Recepción telefónica: las habilidades de atención por teléfono a los pacientes son decisivas para que los usuarios se sientan bien atendidos.
- Recepción personal: en muchas ocasiones se deben manejar habilidades básicas y completas para relacionarse con los usuarios: deberá manejar la habilidad de escucha, manejar las críticas, encarar el enojo, etc.

B- FLUJOGRAMA DE ATENCION

FLUJOGRAMA PROGRAMAS DE ATENCIÓN







## 1. "ORIENTACION E INFORMACION DE LAS ADICCIONES"

### 1. Introducción

Es un programa que da respuesta a demandas de información sobre drogas o adicciones a personas que lo solicite, atendido por profesionales especializados del CMAPA.

### 2. Objetivos

- Dar información sobre sustancias de abuso y adicciones .
- Orientar sobre indicadores de consumo, sobre diagnóstico del consumidor de drogas y adicciones.
- Canalizar de forma adecuada las situaciones de tensión y de angustia que la mayoría de las veces generan los problemas de consumo de drogas y adicciones, en la persona que tiene el problema y los cercanos.
- Informar sobre los recursos asistenciales que existen para ayudar a superar los problemas de adicción; y motivar para que la persona acceda a ellos tanto al afectado como al entorno.

### 3. Destinatarios

- Cualquier persona que demanda información sobre drogas o adicciones, tanto personas afectadas como para algún familiar, persona cercana , etc.

### 4. Metodología

La atención, de la que se encargan profesionales del CMAPA puede ser:

- Telefónica o Correo electrónico: la persona contacta de forma fácil y cómoda con el centro exponiendo su problema. La confidencialidad está asegurada, se intenta dar respuesta lo antes posible. Si se estima necesario se puede concertar una cita presencial.
- Presencial: la persona es atendida personalmente a través de una cita concertada por teléfono o de manera presencial en el centro.

## 2. ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENFERMEDAD ALCOHÓLICA

### 1. Introducción

La enfermedad alcohólica es una patología sistémica multiórganica, con repercusiones psicológicas y en el entorno familiar, laboral, social etc., del paciente.

Es por tanto, una enfermedad que requiere la intervención de un equipo multidisciplinar que intente mejorar y reestructurar las principales áreas afectadas en el transcurso del largo proceso de enfermar.

### 2. Objetivos

Para la consecución de estos objetivos se requiere no solamente de la intervención simultánea de varios profesionales de diversas disciplinas, sino que el trabajo este coordinado y se efectúe en equipo. Por otra parte señalar que en estos últimos años, estamos viendo un gran incremento en el consumo concomitante de alcohol y de cocaína, siendo muchas veces el alcohol el desencadenante del consumo de esta última.

### 3. Destinatarios

#### Fases Del Tratamiento

El tratamiento integral de la enfermedad alcohólica es de difícil sistematización por la complejidad del problema, pero podríamos diferenciar varias fases.

#### **Contacto con el Centro (Acogida)**

Tiene una gran importancia dado que a menudo marca el futuro de la relación terapéutica. Los lazos son de gran profundidad y la retención del paciente al tratamiento dependerá en gran medida del grado de empatía que se logre al inicio así como del momento motivación del interesado, el grado de motivación se incrementa con el contacto con el recurso.

#### **Diagnóstico y valoración del caso.**

En los últimos tiempos, el proceso de tratamiento de la enfermedad alcohólica es visto como un proceso de cambio en sentido biológico psicológico y social.

En la fase de valoración y diagnóstico se pretende profundizar en aquellos aspectos que han propiciado la dependencia, que la mantienen y también en aquellos que son consecuencia del consumo patológico de bebidas alcohólicas. El proceso motivacional que se inicia en la acogida se mantiene e incrementa en la fase de valoración.

**Aspectos médicos**

- Registro del consumo de alcohol (historia tóxica) y valoración de la dependencia.
- Anamnesis y exploración clínica.
- Pruebas de laboratorio (marcadores biológicos)
- Cuestionarios de detección y/o screening
- Valoración del Síndrome de Abstinencia Alcohólica (S.A.A.)
- Valoración de patologías asociadas
- Otros intento de tratamiento

**Aspectos psicológicos**

- Clasificar la demanda
- Historia detallada sobre la adquisición del problema
- Análisis de otros hábitos adictivos
- Análisis funcional del consumo y de riesgo de recaída
- Evaluación del autocontrol
- Relaciones socio-interpersonales
- Estado del modelo de procesos de cambio
- Psicopatología si la hubiera

**Aspectos sociales**

Valoración de parámetros laborales, familiares, relacionales, judiciales, económicos que favorecen o entorpecen el proceso de rehabilitación.

**4. Metodología****Principios generales**

Entendiendo el tratamiento como el método que facilita, a medio y largo plazo, los acontecimientos que ayudan a la persona a restaurar su salud y readaptarse. Entendemos en este sentido que la forma de conseguir el objetivo pasa necesariamente por ser abordado desde una perspectiva integral, es decir, completa y a su vez individualizada. La meta final es la recuperación y rehabilitación del paciente en el sentido expuesto por Thorley (1.983), de ser capaz de aprovechar las idénticas posibilidades de que disponen los mismos individuos de su grupo de edad y cultura. Y para poder instaurar lo defendido por este autor, creemos en la posible modificación humana por medio de intervenciones intencionales, compartidas por el especialista y paciente (Botella, 1987)

**5. Contenido****Desintoxicación**

Debe ser programada para aquellos pacientes que acuden al Centro ingiriendo bebidas alcohólicas y con ellos debe plantearse como y donde se realice el abandono del consumo.

La desintoxicación no es más que una mínima parte del tratamiento y es conveniente hacerlo con el paciente motivado.

Objetivo de esta fase es cesar el consumo de alcohol evitando el S.A.A., haciendo comfortable la transición y previniendo las complicaciones que se puedan presentar, mediante el uso de fármacos. En un porcentaje muy alto las desintoxicaciones son perfectamente asumibles en ámbito ambulatorio siendo subsidiarios de ingreso hospitalario solo algunos casos: falta de apoyo familiar, gran deterioro orgánico y/o psiquiátrico e intentos fallidos de tratamientos ambulatorios anteriores.

### **Estabilización**

Periodo de tratamiento en el cual el paciente se encuentra abstinentemente tras la desintoxicación, ha asumido una condición de enfermo y está mínimamente adherido al tratamiento y acepta las normas y programas del centro rehabilitador. En esta fase los fármacos para la prevención de recaídas van a ser interdictores y aquellos que disminuyen el deseo y la compulsión por la ingesta de alcohol, son indicados al paciente según sus características, se trata de fármacos de larga duración.

### **Mantenimiento**

Abarca un periodo amplio de tiempo en el cual el paciente se mantiene en abstinencia, cambio de actitudes y hábitos y asume paulatinamente la enfermedad alcohólica.

El abordaje en esta fase es fundamentalmente psicosocial.

El tratamiento es individual en las primeras fases y se complementa con el abordaje familiar y grupal. Los grupos son conducidos por un profesional cuya función es dirigir, acompañar, aclarar las dudas y tópicos así como reestructurar las cogniciones erróneas y modificar las actitudes y conductas que consolidan la dependencia alcohólica.

El tratamiento grupal se desarrolla en grupos terapéuticos. La frecuencia es semanal con una duración de 90 minutos y tanto en horario de mañana como de tarde. Los grupos son de configuración abierta y mixtos, la permanencia en el mismo del alcohólico es de 18 a 24 meses según criterio del terapeuta. Todos ellos dirigidos por un profesional.

Se caracteriza por el trabajo práctico de sus asistentes que son utilizados como modelo para desarrollar estrategias de afrontamiento ante los problemas cotidianos: prácticas de asertividad, comunicación, resistencia a la presión social y rechazo del consumo de bebidas alcohólicas y generar alternativas al consumo. Se hace especial incidencia en anticipar y proporcionar estrategias de enfrentamiento para las situaciones de riesgo (prevención de recaídas)

### **6. Material**

Experiencias de vida, lecturas de textos, vídeos, noticias, ordenador y cañón.

## GRUPOS DE ALCOHOLICOS

### Características de los grupos:

- Homogéneos (características similares en los pacientes) (criterio relativo)
- Abiertos (se incorporan miembros nuevos y también se dan altas terapéuticas)
- Mixtos (alcohólicos y alcohólicas)
- Acompañamiento terapéutico por parte de familiares.
- Dirigidos por un profesional, acompañados por un observador.
- Grupos de discusión, de autoayuda con el fin de prevenir recaídas.
- Permanencia en el grupo: variable según cada caso pero nunca inferior a 15-18 meses aproximadamente.

### Objetivos y Contenidos:

#### A corto plazo:

- Mantenimiento de la abstinencia alcohólica (y /o a otras drogas si las hubiere)
- Concienciar la responsabilidad para el tratamiento.
- Suprimir el consumo de bebidas alcohólicas (abstinencia).
- Estabilizar la problemática bio-psico-social y mejorarlas.
- Desarrollar conductas alternativas al consumo.
- Favorecer procesos de identificación tanto mutua como la problemática.

#### A medio y largo plazo:

- Aprendizaje en el manejo de la ansiedad y autocontrol.
- Adquisición de hábitos personales orientados al mantenimiento de la abstinencia
- Fomento del desarrollo personal (autonomía) y habilidades sociales.
- Consolidación de actitudes, valores y hábitos adquiridos, favorables al objetivo general.
- Facilitar información adecuada para que el paciente conozca qué son, cómo prevenir y cómo manejar consumos y recaídas.
- Facilitar relaciones interpersonales sin la medicación del consumo de alcohol.
- Mejorar la dinámica familiar y/o de pareja siempre afectada por la dependencia al alcohol.

## 7. Evaluación

### Criterios de:

- Reducción de daños
- Abstinencia (tiempo)
- Cambio en estilo de vida
- Permanecer en el recurso
- Valoración según protocolo de Alta del CMAPA

### 3. OPIACEOS

#### A) PROGRAMA HEROÍNA

##### 1. Introducción.

Con el presente programa se pretende ofrecer una respuesta de tratamiento al politoxicómano cuya droga problema es la heroína y es también consumidor de otras drogas. Un altísimo porcentaje de este tipo de drogodependientes tiene problemas con la justicia - medidas de seguridad, juicios pendientes, seguimiento de condicional, etc. - lo que condiciona las características de la demanda.

Aunque el número de demandas por esta problemática ha disminuido, continuaremos realizando tratamiento habitualmente de forma individual.

El tipo de abordaje distintivo, como en otras adicciones, es el grupal que describiremos de forma matizada

##### 2. Objetivos

###### Objetivo General

Conseguir el ajuste personal e integración - reinserción familiar, sociolaboral y cultural, es decir el cambio de estilo de vida del sujeto afectado.

###### Objetivo Específicos

- Conseguir la abstinencia en el consumo de drogas, concretamente reducir o eliminar el consumo de heroína y de otras drogas.
- Conseguir un mayor ajuste personal, superar esquemas y trastornos conductuales asociados a la inmadurez emocional y aprender a comunicarse de forma más eficaz y asertiva y superar trastornos psiquiátricos:
- Aumentar la tolerancia a la frustración
- Mejorar la autoestima
- Manejar los esquemas depresivos y ansiosos
- Aprender a resolver problemas personales
- Manejo del autocontrol
- Aumento de la independencia emocional y afectiva.
- Mejorar las relaciones familiares: Integrarse o independizarse de la familia según sea pertinente.
- Iniciar o reiniciar un trabajo o estudios. Interesarse por el mundo de la cultura.
- Cambio de hábitos con respecto al tiempo libre, hábitos más saludables, desasociar tiempo libre y consumo de drogas.
- Superar las dificultades con las figuras de autoridad y las normas, modificar actitudes hacia la delincuencia. Solucionar los problemas con la justicia.

##### 3. Destinatarios

Todos aquellos usuarios del centro con un problema de politoxicomanías y que la droga problema sea la heroína y hagan una demanda de ayuda siempre y cuando ésta no sea el uso de sustitutivos opiáceos (metadona y/o análogos) ya el P.M. Metadona no se ajusta al programa libre de drogas que plantea el CMAPA.

#### 4. Metodología

##### Acogida

##### Evaluación:

- Médica
- Socio familiar
- Psicológica

##### Intervención:

- Trabajo individual
- Trabajo familiar
- Seguimiento médico

Paralelamente a la fase de evaluación se realiza un trabajo de:

- Reconversión de la demanda
- Trabajo de la motivación

#### 5. Contenidos

- Aumentar y crear conciencia del problema.
- Manejo de situaciones de riesgo
- Entrenamiento en prevención de recaídas
- Aumento de la autoestima y manejo de estados de ánimos ansiosos depresivos.
- Conocimiento de recursos para buscar empleo y de tiempo libre alternativos al consumo de drogas

#### 6. Evaluación

##### Material de evaluación

- De resultados (Indicadores)
- Índice de retención
- Consecución de abstinencia:
- Abstinencia
- Consumo habitual
- Alterna periodos de consumo y periodos de abstinencia
- Largos periodos de abstinencia de 3 meses o más
- Inicia o reinicia estudios o trabajo
- Consumo de forma abusiva de alcohol u otras drogas
- (permanece abstinentes 3 meses como mínimo)
- No ha delinquido en los últimos 6 meses
- Mantiene pareja-amigos consumidores
- Ha iniciado alguna actividad nueva -saludable- de tiempo libre en los últimos 6 meses.

#### B) OTROS OPIÁCEOS

Atención a pacientes con abuso yatrogénico de opiáceos y que demanda atención ante el consumo perjudicial y de elevada tolerancia que generan estos fármacos. Suelen ser pacientes derivados desde unidades hospitalarias del dolor, y/o de neurología, neurocirugía, traumatología, etc...

## 4. COCAINA

### 1. Introducción

El abuso y/o dependencia de cocaína, habitualmente consumida con alcohol, ocupa un puesto importante de demanda de tratamiento en nuestro centro, así como los problemas derivados del consumo: dificultades de salud emocional, física, mental, económica, familiar o legal.

A pesar de las graves consecuencias físicas y psíquicas, como la adicción a la cocaína no produce un cuadro de dependencia física y de abstinencia grave, sino el derivado de la dependencia psíquica; resulta muy adecuado trabajar aspectos de orden psicológico dentro del grupo terapéutico, por el poder de modelado y de capacidad de cambio que se establece en la dinámica grupal.

Esta intervención en grupo formará parte del menú de opciones en un Programa multicomponente de tratamiento de la adicción a la cocaína como droga principal.

### 2. Objetivos Del Programa

#### Objetivos generales:

- Disminuir o eliminar el consumo de cocaína, favoreciendo el aumento del grado de conciencia personal.
- Generar actividades placenteras o de ocio y formación.
- Valorar la responsabilidad del consumidor de cocaína en relación a sí mismo y a los demás.
- Percibir que el aquí y ahora del usuario importa más que su pasado.
- Despertar expectativas de futuro en el paciente, tratando de activar sus propios recursos personales.

#### Objetivos específicos:

##### Conocer:

- Educar e informar sobre usos nocivos de la cocaína
- Conocer los efectos físicos de la cocaína en el cuerpo, en las capacidades cognitivas, en la sexualidad, y en los afectos, a medio y largo plazo.
- Posibles trastornos mentales asociados.

##### Sentir:

- Desarrollar técnicas de autocontrol, autoconfianza
- Percepción de las emociones, miedos y fortalezas, así como de la capacidad de crear
- Sensibilizarse con el lugar que ocupa cada uno en áreas familiares, laborales y sociales
- Emocionarse con la curiosidad o la belleza
- Alegrarse por las ventajas de la abstinencia

##### Hacer :

- Desarrollar estrategias de ocio diferentes al consumo
- Conocer modelos de habilidades sociales, carencias y soluciones
- Valoración de la repercusión del consumo en las áreas problemáticas de vivencias sociales y económicas.
- Acudir a grupo de forma comprometida
- Evaluar hábitos de consumo
- Control de los estímulos de consumo
- Prevención de recaídas

### 3. Destinatarios

- Cuando se detecte en la entrevista de Acogida o de Valoración, como problema fundamental el abuso o la adicción a la cocaína.
- Usuarios motivados con un compromiso grupal, natural o inducido.
- Situaciones específicas de consumo, o tráfico.
- Con o sin excesiva ingesta de alcohol u otras sustancias
- Responsabilidad familiar de los consumidores

### 4. Metodología

- Participativa y dinámica.
- Temporalidad: Sesiones semanales con objetivos específicos, de una hora y media aproximadamente.

### 5. Contenido

Formas de abuso y patrones de uso. MITOS:

- experimental
- recreativo
- circunstancial
- intensificado
- compulsivo

Área de concienciación del problema:

- Conceptos básicos: Dependencia, Tolerancia y Síndrome de abstinencia.
- Consecuencias negativas del consumo: Físicas, Sexuales, Afectivas, Familiares, Sociales, Económicas, Laborales y Judiciales.
- Beneficios de la abstinencia.
- Afectación particular de consecuencias negativas del consumo.
- Proyecto de vida en 1, 5 y 10 años.
- Reducción de la ambivalencia respecto al consumo.

Área de creencias y actitudes que subyacen al problema:

- Creencias erróneas acerca del consumo y su mantenimiento.
- Información cultural, cinematográfica, musical o artística, literaria y política sobre la adicción.

Área de solución de problemas:

- Indicios que delatan un problema.
- Respuesta ante un problema: Evitación vs. Afrontamiento.
- Beneficios del Afrontamiento.
- Exposición de las estrategias de solución de problemas.
- Práctica en la solución de problemas: Interpersonales e Intrapersonales

Área de prevención de recaídas:

- Consecuencias de la abstinencia y del consumo: Reforzamiento y Castigo encubierto.
- Detección y conocimiento de situaciones personales de riesgo de recaída (historia personal, recaídas previas y situaciones condicionadas).
- Cómo evitar situaciones de riesgo: Estrategias de solución de problema.
- Soluciones intentadas que no han dado éxito, (¿Por qué?)

- Soluciones intentadas que han dado éxito, (¿Por qué?)
- Estudio exhaustivo de todas las situaciones de riesgo comunes al grupo.

#### Área de autocontrol, impulsividad y agresividad:

- Descripción de situaciones y evaluación de las consecuencias de un comportamiento agresivo e impulsivo.
- Nuevos mecanismos de afrontamiento:
- Autoinstrucciones.
- Creencias erróneas o irracionales sobre la expresión emocional
- Fases de autocontrol: auto-observación, auto-evaluación y auto-refuerzo.
- Técnicas de respiración e imaginación

Área de planteamiento de objetivos sobre reorganización de actividades laborales y lúdicas.

#### 6. Material

Experiencias de vida, lecturas de textos o creaciones ,vídeos, noticias  
Ordenador y cañón, folios y material de escritura .

#### 7. Evaluación

(indicadores de evaluación antes / después)

- Asistencia a las sesiones e índice de retención.
- Aumento de conciencia (verbal propia y de familiares ) del significado y uso de las adicciones
- Grado de abstinencia o disminución de consumo:
- Consumidores habituales.
- Consumidores alternantes.
- Consumidores abstinentes.
- Inicia o reinicia estudios o trabajo.
- Reorganización de patrones de ocio.
- Ajuste al grupo de intervención.
- Consumo y disminución de otras sustancias, (de forma abusiva consumo de alcohol u otras drogas distintas a la cocaína en 3, 6 y 9 meses)
- Mantenimiento de pareja / amigos-consumidores.
- Comunicación de cambios significativos por parte de familiares o acompañantes
- Criterios de Finalización del grupo:
- Número de faltas injustificadas al programa.
- No-participación sistemática en las tareas asignadas en el grupo.
- Falta de respeto o agresión a los compañeros o al terapeuta.

## 5. DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

### 5.1 "LO DEJO"

#### 1. Introducción

Dada la prevalencia del consumo de tabaco en la sociedad española, alrededor de un 30% de los mayores de 16 años fuma, y siendo el tabaquismo la primera causa evitable de muerte en nuestra sociedad, tanto la OMS como los especialistas médicos a nivel mundial instan a combatir esta adicción. El tabaquismo se combate desde la prevención incidiendo en la población adolescente y juvenil, y especialmente desde la deshabituación en la población fumadora.

La demanda de tratamiento para dejar de fumar ha ido aumentando con el paso del tiempo, habiendo influido en este cambio tanto las campañas de concienciación, que paulatinamente han ido calando entre los fumadores, los cambios en la legislación sobre espacios en los que no se permite fumar, como la propia oferta de tratamientos adecuados para ayudar a superar el tabaquismo que ha surgido a través de tiempo.

Por estos motivos se inicia un programa específico para apoyar a todas aquellas personas que se planteen dejar de fumar.

El CMAPA continúa recibiendo la demanda de tratamiento de tabaquismo en la misma línea que en años anteriores. Siendo el programa de deshabituación tabáquica el segundo en cuanto al número de demandantes de tratamiento, tras el programa de alcohol.

#### 2. Objetivos:

- Ampliar los conocimientos que el usuario tiene sobre el tabaco, y la relación que el propio sujeto mantiene con el mismo, así como los mecanismos relacionados con su adicción.
- Lograr la abstinencia
- Adquirir habilidades de afrontamiento ante situaciones críticas que puedan ser origen de una recaída.
- Aprender tanto el proceso de recaída como la manera efectiva de evitarla y/o reducirla en el futuro.
- Aumentar el sentido crítico de los usuarios ante la publicidad de tabaco, y otros elementos presentes

#### 3. Destinatarios:

El programa se dirige a población general que desee dejar de fumar.

#### 4. Metodología

Básicamente la orientación del programa es cognitivo-conductual, especialmente en el tratamiento grupal. Tras la evaluación se opta por tratamiento grupal como primera opción o individual si las características o las circunstancias así lo indican. En los tratamientos individuales la intervención puede ser más amplia y más prolongada en el tiempo, especialmente en los casos que presentan patología dual que son cada vez más frecuentes.

Podemos definir nuestro programa como un programa multicomponente que comprende una parte en la que se trata la dependencia física de la nicotina a través de una reducción gradual de nicotina, una terapia de sustitución de nicotina, o utilizando otros medicamentos adecuados, vanericlina, bupropión, de manera que disminuye el deseo de fumar. La dependencia y el hábito de fumar se trata desde técnicas psicológicas: Control de estímulos, prevención de respuestas, prevención de recaídas, relajación, técnicas de afrontamiento, etc..

El tratamiento en grupo lo lleva a cabo un terapeuta y un coterapeuta que se reparten las diferentes funciones: conducir la sesión, realizar la medición de monóxido de carbono, realización de registros y tareas, motivación de los asistentes.

## **5. Contenido**

El tratamiento se inicia con una evaluación general y otra específica del sujeto, que comprende un análisis topográfico y funcional de la conducta de fumar, así como una valoración médica que comprende un control de monóxido de carbono espirado, entre otras medidas, de las variables más relevantes para el tratamiento.

Una vez realizada de valoración se opta por un tratamiento individual o grupal.

El tratamiento base es un programa multicomponente de carácter grupal estructurado en 7 sesiones con una periodicidad semanal, impartidas durante 7 semanas y con una duración de 90 minutos, siendo el número máximo de participantes por grupo de 15 personas. El motivo de que el tratamiento de elección sea generalmente el grupal se debe a su mayor eficacia tanto por los resultados obtenidos como por el mayor aprovechamiento del tiempo y del espacio utilizados.

## **6. Material**

Cuestionarios de evaluación y seguimiento. Material impreso que se entrega los participantes en cada sesión. Cooxímetro, ordenador, proyector.

## **7. Evaluación**

El programa consta de un seguimiento realizado mediante cuestionarios que se pueden cumplimentar por escrito o por teléfono a los 3,6,12 y 24 meses una vez finalizado el mismo.

Durante varios años se realizó evaluación sobre la satisfacción de los usuarios y la adecuación del programa a sus objetivos. Una vez reunidos los datos necesarios se dejó de realizar a todos los usuarios, haciéndose de forma puntual o cuando se introducen modificaciones en el programa.

## 5.2 DESHABITUACIÓN TABÁQUICA "AYUNTAMIENTO SIN HUMO"

### 1. Introducción

El origen de este programa era facilitar el cumplimiento de la prohibición de fumar en los lugares de trabajo. Anteriormente se había planteado la conveniencia de realizar un programa de estas características que facilitara a los trabajadores municipales el disfrutar de espacios sin humo, mejorando así su salud y haciendo más agradable y saludable el lugar de trabajo.

Desde el CMAPA en colaboración con el Servicio de Prevención y Salud, se inició el Programa "Ayuntamiento Sin Humo".

### 2. Objetivos

- Hacer de todas las dependencias municipales espacios libres de humo de tabaco.
- Disminuir la prevalencia de fumadores en la plantilla municipal.
- Favorecer la convivencia entre personas fumadoras y no fumadoras.
- Mejorar la calidad de atención a la ciudadanía, creando ambientes libres de humo.

### Objetivos operativos

- Facilitar información de los efectos del humo ambiental en las personas y de los beneficios que conlleva el dejar de fumar
- Facilitar los medios terapéuticos necesarios a las personas que deseen dejar de fumar
- Realizar la señalización de la prohibición de fumar.
- Adoptar medidas para el cumplimiento de la legislación vigente (incentivos, sanciones...)

### 3. Destinatarios

Los trabajadores municipales.

### 4. Metodología

La metodología utilizada ha sido participativa y cooperativa. En las primeras fases del programa la coordinación entre los distintos Servicios Municipales y participantes como: CMAPA, el Servicio de Prevención y Salud y especialmente con el Comité donde ejercen un papel importante los delegados de prevención. y Servicio de Régimen interior fue fundamental para que esta iniciativa tuviera garantías de éxito.

La fase de deshabituación tabáquica, que actualmente continúa, conlleva una metodología igual a la del programa "lo dejo".

Los objetivos se desarrollaran en 4 fases:

- Fase de preparación
- Fase de sensibilización
- Fase de desarrollo
- Fase de evaluación

### 5. Contenido

#### Fase de preparación

Creación de un grupo de trabajo en el que estén presentes representantes de la coordinación de Área de Régimen Interior, Servicio de Prevención y Salud, Comité de Seguridad, Servicio de Organización y Sección de Drogodependencias.

Su función es planificar, coordinar y ejecutar el programa Ayuntamiento Sin Humo. El grupo de trabajo debe ser multidisciplinar ya que el programa abarca aspectos sanitarios, sociales, laborales, legales y de equipamiento.

Elaboración de material (trípticos, cartelería, encuestas...), para ser utilizado en fases siguientes.

### **Fase de sensibilización**

Esta es quizás, la fase de la que depende en gran medida el "éxito" del programa, ya que es realmente difícil la solución de un problema, en este caso trabajar en un ambiente contaminado por el humo del tabaco, sin tener conciencia de la existencia de este problema.

Los objetivos principales de esta fase son: sensibilizar a la población trabajadora municipal de los riesgos que conlleva el tabaquismo activo y pasivo, sensibilizar a este colectivo de las ventajas que supone el dejar de fumar y de la necesidad de regular el consumo de tabaco en lugares públicos cerrados.

- En esta fase se remitan a todo el personal municipal una carta en la que se adelanta la realización del programa.
- Se difunden, folletos, carteles, con el objetivo de sensibilizar y concienciar sobre la conveniencia de dejar de fumar, aparecen noticias a través de la web del ayuntamiento.
- Se realizan una encuesta para obtener una estimación de la prevalencia del hábito tabáquico, las creencias, opiniones, etc...

### **Fase de desarrollo**

Se desarrolla una serie de actuaciones para lograr su objetivo final. Una vez terminada la fase de sensibilización se procede a facilitar el acceso de programas de deshabituación tabáquica a todo el personal municipal que desee dejar de fumar, realizándose en horario laboral.

Consideramos varias posibilidades para abordar este objetivo, basándonos en un programa multicomponente que comprende varias opciones adaptadas a las características y a las necesidades de los sujetos: terapia sustitución de nicotina, reducción gradual, tratamiento individual, grupal, etc. Estas actuaciones serían similares a las realizadas en el programa Lo Dejo, que actualmente se realiza en el CMAPA dirigido a la población general.

### **Fase de Evaluación**

Contempla varias modalidades de evaluación:

- evaluación del proceso.
- evaluación de resultados.

En el año 2016 se ha realizado el onceavo año de la fase de desarrollo, en la que se incide fundamentalmente en el apoyo a los trabajadores que desean dejar de fumar.

La terapia para dejar de fumar es básicamente de tipo grupal y se caracteriza por ser muy similares a las explicadas en el programa "Lo dejo".

## **6. Material**

Modelos de encuesta, trípticos informativos, cartelería, mensajes en las nóminas, etc. El material necesario para las terapias de deshabituación tabáquica, que es semejante al del programa "lo dejo".

## 7. Evaluación

Contempla varias modalidades de evaluación:

Evaluación del proceso.

Evaluación de resultados.

### 5.3 DESHABITUACIÓN TABAQUICA EN LA EMPRESA FCC "VENCE AL TABACO"

#### 1.- Introducción.

El origen de este programa es la solicitud de colaboración por parte del servicio médico de esta empresa para plantear un programa de deshabituación tabaquica.

#### 2.- Objetivos.

- Facilitar información a los trabajadores sobre los efectos del consumo de tabaco.
- Aumentar su motivación y ayudarles a avanzar en su decisión para dejar de fumar.
- Facilitar una terapia adecuada para lograr dejar de fumar.

#### 3.- Destinatarios.

Trabajadores de la empresa.

#### 4.- Metodología.

La metodología se ha basado en la cooperación y participación de la empresa realizada a través del Servicio Médico y CMAPA.

Se realizó un estudio sobre el número de fumadores, espacios de trabajo, etc.

Se incremento la información sobre los efectos de fumar y se motivo a dejarlo a través de las visitas y reconocimiento médicos individuales.

Se informa en 2 fases, mediante cartelería, información verbal, etc. de la realización de un programa para dejar de fumar, que era: gratuito, las valoraciones médicas y psicológicas se realizaron en horario laboral, había un aporte económico de la empresa para cubrir parte del gasto farmacéutico y un seguimiento por parte del CMAPA y especialmente del servicio médico.

Las sesiones se realizaron en el CMAPA con una asistencia de 31 usuarios. El formato de la intervención es muy similar al programa "Lo dejo".

#### 5.4. DESHABITUACIÓN TABÁQUICA "DEJALO Y CORRE".

##### 1. - Introducción.

Este programa surge de la colaboración de UNIZAR a través del Servicio de Actividades Deportivas y el CMAPA.

##### 2. - Objetivos.

- Realiza un programa de deshabituación tabaquica utilizando el ejercicio físico regulado como variable a destacar en este programa.
- Coordinado con la "carrera sin humo" que se realiza con motivo del Día mundial sin tabaco".

##### 3. - Destinatarios.

Estaba dirigido a población universitaria, pero desde el inicio se planteo extenderla a población general.

##### 4. - Metodología.

La metodología ha sido participativa y cooperativa. El SAD se ha encargado de las inscripciones, formato curso con crédito otorgados por UNIZAR, instalaciones y entrenados deportivo. El CMAPA se ha hecho cargo del programa de deshabituación grupal. El formato ha sido similar al de "lo dejo", incorporando tras cada sesión de grupo una sesión de ejercicio. Entre sesiones los participantes tenían indicaciones para realizar el ejercicio adaptado a cada uno de ellos, con posibilidades de seguimiento telemático.

El número de participantes fue de 14. Coincidiendo el fin de la intervención con su participación en la "carrera sin humo".

## 6. "IOCARI": JUEGO PATOLOGICO

### 1. Introducción

En la actualidad el juego patológico constituye un importante problema de Salud Mental que acarrea muchos problemas a nivel personal familiar y social. Entendemos el juego patológico - según formulan Rosentel y Lesieure (1990)- como un trastorno en el que el individuo tiene deteriorado el control sobre el juego y continúa jugando a pesar de las consecuencias. El juego patológico posee una dimensión de dependencia que lo caracteriza como conducta adictiva por lo que desde este dispositivo de prevención y atención a las adicciones se hacía necesario dar respuesta asistencial a esta problemática y cubrir así todo el espectro de conductas adictivas.

### 2. Objetivos

- Abandonar definitivamente la conducta de juego.
- Aprender a manejar los trastornos ansioso-depresivos o problemas psicológicos asociados al problema.
- Reestructurar el funcionamiento familiar, para no facilitar el juego y recuperar la confianza perdida.
- Aprender técnicas de comunicación, de resolución de problemas y de autocontrol.
- Aprender a prevenir recaídas.

### 3. Destinatarios

Está dirigido a cualquier persona que se sienta incapaz de dejar de jugar por sí misma a pesar de los problemas económicos que se ocasionan y los daños tanto a nivel individual como familiar, laboral o social.

### 4. Metodología

El programa empieza con una evaluación inicial que, a través de la entrevista clínica y determinados cuestionarios, contempla:

- Motivo de la demanda.
- El alcance, severidad y las características del problema de juego.
- El grado de motivación para resolverlo.
- Psicopatología asociada y trastornos físicos.
- Otras adicciones.
- Estructura y problemática familiar.
- Historia de la conducta de juego.
- Características psicológicas del sujeto.

Tras la evaluación se emite un primer diagnóstico y se decide el tratamiento.

- Tratamiento grupal (grupo cerrado o abierto).
- Tratamiento individual
- Tratamiento familiar.
- Tratamiento de prevención de recaídas (individual o grupal).
- Grupo psicoeducativo.
- Tratamiento farmacológico añadido.
- Tratamiento paralelo de otras conductas adictivas.
- Derivación a Salud Mental.

La filosofía del programa de juego patológico implica un modelo que pretende ser muy sistematizado, de tratamientos cortos (una intervención estándar puede durar 6 meses).

Siempre que sea posible se realizará tratamiento grupal.

No obstante, la existencia de comorbilidad psiquiátrica o trastornos de personalidad pueden ampliar la duración del grupo hasta los 18 meses.

Se combinará el abordaje grupal y la terapia individual o familiar:

- Cuando la motivación por resolver el problema sea escasa.
- Cuando exista algún tipo de problemática psicológica subsidiaria de ser tratada en el centro.

Los criterios de exclusión del programa grupal serán:

- La existencia de hermanos o de conocidos en el grupo que puedan alterar su marcha.
- Trastornos psicóticos descompensados que impidan la integración en el grupo

Criterios de exclusión durante el tratamiento:

- Incumplimiento reiterado de pautas.
- Falta de sinceridad.
- No conciencia del trastorno.

La intervención se iniciará con un grupo abierto.

Las sesiones son semanales de una hora y media de duración.

Cuando sea pertinente se realizará tratamiento paralelo de otras conductas adictivas.

## **5. Contenido**

Algunas sesiones grupales se realizarán con los pacientes y las familias.

Técnicas más utilizadas en los grupos:

- Control estimular (cambio de recorridos, control de gastos, no entrar a bares con - máquinas tragaperras).
- Técnicas de solución de problemas.
- Entrenamiento en asertividad.
- Prevención de recaídas.
- Auto refuerzo.
- Confrontación.
- Gestión del tiempo libre.

## **6. Material**

Cuestionarios utilizados

- SOGs/NODS
- I7 Eysenck
- SCL 90R
- TCI R

## **7. Evaluación**

- Referencias de los pacientes y de sus familiares.
- Realización de cuestionarios.
- Se realizarán seguimientos, al 1, 3, 6, 12 y 24 meses.

## 7.COMPRAS COMPULSIVAS

### 1.Introducción

Aunque el trastorno de compras compulsivas (TCC) no está recogido como tal en el DSM-IV, ya fue descrito a principios del siglo XX por Bleuler y Kraepelin.

A principios de la década de 1990 volvió a recuperar actualidad por la publicación de series de casos clínicos.

La adicción a las compras se caracteriza por un impulso incontrolable para adquirir objetos inútiles o superfluos. Este consumo, no planificado, suele exceder de las posibilidades económicas del sujeto y le ocasiona malestar y dificultades de diferente tipo.

Los principales rasgos de esta conducta anómala son que se compra por comprar, que las compras son excesivas, que los objetos adquiridos son innecesarios y que el sujeto es consciente de ello, pero no puede refrenar el impulso.

Como trastorno del control de los impulsos, su abordaje tiene muchas similitudes con el programa IOCARI.

### 2.Objetivos

- Controlar la conducta de compra.
- Aprender a manejar los trastornos ansioso-depresivos o problemas psicológicos asociados al problema.
- Restructurar el funcionamiento familiar, para no facilitar el descontrol en la compra y recuperar la confianza perdida.
- Aprender técnicas de comunicación, de resolución de problemas y de autocontrol.
- Aprender a prevenir recaídas.

### Fases y Desarrollo del Programa.

#### Evaluación Inicial.

Motivo de la demanda.

El alcance, severidad y las características del problema de compras compulsivas.

El grado de motivación para resolverlo.

Psicopatología asociada y trastornos físicos.

Otras adicciones.

Estructura y problemática familiar.

Características psicológicas del sujeto.

### 3.Destinatarios

A todos aquellos usuarios que acuden a CMAPA haciendo una demanda por un problema de Compras compulsivas.

### 4. Metodología

- Entrevista clínica
- Cuestionarios psicológicos (TCI-R, SCL90R, I7).

### **Devolución Resultados**

Comentar los resultados al paciente y familiar.

Si el problema principal es el de las compras compulsivas y/o si existen otros trastornos.

Si el problema de las compras compulsivas es secundario a otros trastornos psicopatológicos (sean adicciones o no).

Ofertar una propuesta de tratamiento.

### **Intervención.**

Tras la valoración del caso se decide si es posible la intervención grupal (tratamiento de elección) o si debe ser abordado, además del problema de las compras, algún otro problema asociado con otras adicciones o con otro trastorno, dada la alta prevalencia de comorbilidad psiquiátrica.

Cuando sea pertinente se realizará tratamiento paralelo de otras conductas adictivas.

Se combinará el abordaje grupal y la terapia individual o familiar cuando exista algún tipo de problemática psicológica subsidiaria de ser tratada en el centro.

### **5. Evaluación**

Referencias de los pacientes y de sus familiares.

Realización de cuestionarios de satisfacción.

## 8. " ¿POR QUÉ NO?": REHABILITACION COGNITIVA

### 1. Introducción

Investigaciones recientes, desde el ámbito de las neurociencias están aportando cada vez más datos y evidencias sobre los substratos cerebrales de la adicción (Verdejo, 2006 Tirapu 2008) así como de las funciones cerebrales implicadas en el proceso adictivo. Una de esas líneas vincula la adicción al déficit del funcionamiento del lóbulo frontal, a los componentes ejecutivos del comportamiento, además de los afectivos.

Se propone un programa basado en un modelo de intervención neuropsicológica, explorando las alteraciones debidas a las disfunciones ejecutivas y se plantea una perspectiva terapéutica para los pacientes con adicciones , en un tratamiento que favorezca la adaptación ,sustitución o la restauración de las funciones alteradas y potenciando el trabajo rehabilitador en otras áreas .

La consideración teórica que subyace es que la adicción es un proceso de alteración neuropsicológica que puede ser reversible, y por ello la rehabilitación es un aspecto a trabajar crucial.

### 2. Objetivos :

**General:** Rehabilitar funciones deterioradas y que causen malestar subjetivo , u objetivo, en la vida laboral , personal o psíquica de los usuarios del centro, y de sus familias y que les procure mejor calidad de vida, optimizando su funcionamiento integral.

Mantener la adherencia al programa terapéutico del centro , al posibilitar toma de decisiones más adecuadas y facilitar el mantenimiento de la abstinencia .

### Específicos :

- Detectar signos o síntomas , si no hubiere un diagnóstico previo por un profesional , de los daños cognitivos que bien sean secundarios , o con cierta sospecha de que así fuera, al consumo de drogas psicoactivas y/o alcohol , o adicciones sin sustancia.
- Evaluar para poder tener una medida objetiva y de comparación tras la rehabilitación, con pruebas especializadas de la detección de daño cerebral.
- Valorar la repercusión de la mejora antes-después en los ámbitos familiares, laborales y personales.
- Iniciar un proceso de abordar el tratamiento integral de los adictos, resolviendo cuestiones cognitivas que pueden interferir en una buena adherencia terapéutica.
- De como las dificultades en la flexibilidad cognitiva , la persistencia en los errores o el auto-engañ son obstáculos para avanzar en terapias que no los consideran.
- Devolver una información sobre el estado de partida y de evolución que a los usuarios les motive a mejorar y ser conscientes de los beneficios de la abstinencia de modo directo.
- Manejar herramientas de detección y rehabilitación de aspectos neuropsicológicos, que contribuyan a unificar criterios en el equipo de profesionales y que ayuden a mejorar la atención de los usuarios y que sirvan como recogida de datos de un programa que pueda compartirse con la comunidad clínica .

### 3. Destinatarios

Usuarios del CMAPA , que en la valoración psicológica o de otros profesionales den puntuaciones en el punto de corte superiores a 30, en el Dex-sp ( Cuestionario de Funciones Ejecutivas ).

Haya una afectación en alguna función que requiera intervención , desde punto de vista profesional, o queja subjetiva o familiar.

Que deseen y puedan beneficiarse de un programa de rehabilitación, y que dispongan de otras funciones o capacidades residuales a mantener o compensar.

### 4. Metodología

La intervención llevada a cabo con los usuarios del centro, tiene una duración aproximada de un año de duración ,en sesiones semanales de 90 minutos .

La duración del programa es una sesión semanal durante el intervalo de 3 a 6, o 9 meses.

De carácter participativa con dinámicas de conciencia física y tareas de resolución cognitiva y emocional.

### 5. Contenido

Los principales déficits y aspectos a trabajar en el programa son:

- Tareas de centrado en la realidad.
- Atención: atención focalizada, atención sostenida, atención alternante y dividida.
- Gnosias (razonamiento y deducción ), Praxias.
- Cálculo y Lenguaje ( Fluidez Verbal y construcción)
- Memorias: visoespacial, verbal, episódica, semántica, de trabajo.
- Hábitos y planificación de la vida cotidiana.
- Flexibilidad mental y Laberintos.
- Funciones Ejecutivas: control de la cognición y la regulación de la conducta y los pensamientos a través de diferentes procesos cognitivos.
- Conciencia adictiva y personal.

### 6. Material

Fichas y material de lápiz y papel , colchonetas si fuese necesario, balón, material psicomotriz, ovillos lana, fichas informatizadas, ordenador, cañón, lector de cds, calendarios . carpetas y material fungible variado.

Habida cuenta de las dificultades añadidas que supone la patología dual al trabajo clínico y teniendo en cuenta la literatura científica que avala el trabajo rehabilitador multicomponente para equilibrar a los usuarios que presentan esta doble patología, se inicia el proceso con un programa específico llamando REHACOP, pionero en la rehabilitación neuropsicológica.

El REHACOP está diseñado por especialistas en neuropsicología y orientado a la intervención clínica con pacientes psicóticos. ( Natalia Ojeda, Javier Peña, Universidad de Deusto.)

Trata de abordar la mayoría de déficit cognitivos que están presentes en la psicosis: atención, lenguaje, aprendizaje y memoria, actividades de la vida diaria, funciones ejecutivas, habilidades sociales, cognición social y psicoeducación.

Cada uno de esos módulos consta de una breve introducción para el clínico, y un pack ejercicios jerarquizados en función de la subárea cognitiva que se quiere trabajar (p. ej., atención sostenida,

atención dividida o atención selectiva) y en función del grado de dificultad que la tarea exige para su realización.

El diseño del programa respeta los principios de los modelos teóricos en rehabilitación neuropsicológica.

Los conceptos de restauración de la función dañada, la compensación de la función perdida y la optimización de las funciones residuales.

Se plantea desde una intervención interdisciplinar y múltiple, en el sentido de que la actividad rehabilitadora se inserte en los programas habituales de tratamiento de los pacientes, de manera que sean compatibles con ellos.

El programa presenta recomendaciones de evaluación de los pacientes para definir el grado de funcionamiento en cada dominio cognitivo y así determinar el punto de partida (dificultad y tipo de ejercicios) de cada área.

## **7. Evaluación**

### **Objetiva**

Consta de valoración por sesiones de tareas y grado de resolución y dificultad y de una global por programa.

Ver logros de mejora, mantenimiento o sustitución de funciones alteradas por otras, resultados de las pruebas continuas en las áreas trabajadas como atención, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas;

Comparar los resultados en la puntuación del Dex-sp y ADO si hay mejoría

Valorar cualitativamente la adaptabilidad o generalización de los logros a la vida diaria.

Constatar el mantenimiento de la abstinencia .

### **Subjetiva**

En las mismas áreas, por medio de cuestionarios o de verbalizaciones, tanto de los usuarios como de familiares y acompañantes, de las mejorías sentidas y observadas -

<b>Conclusiones : ¿ POR QUÉ NO ? . .</b>
--

Aunque hayamos avanzado y mejorado, todavía queda camino por recorrer.

A cada usuario le es útil el grupo en su estilo personal y de esa forma lo expresa, tanto en el problema, como en su solución.

Sin un trabajo multicomponente (familiar, grupo, controles, individual...) no habría una mejoría tan clara. Se necesita de todo el equipo para trabajar con los usuarios.

No son sólo tareas intelectuales, sino las relacionales y emocionales, las que hacen la mejora más efectiva, y especialmente la constancia en el trabajo del grupo (asistencias/motivación) y así como la participación del resto del programas del centro.

Al ser un grupo de usuarios, que necesitan supervisión debido a su situación física o mental, es muy aconsejable la asistencia de dos terapeutas en grupo; y la colaboración de las personas de referencia en el ámbito familiar para la realización de las tareas fuera del horario de grupo.

## 9. HABITOS SALUDABLES

El tratamiento en el Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones contempla diferentes aspectos del individuo y aunque la intervención se centra en resolver el problema de adicción, también se dedica especial atención a cambiar los factores de riesgo presentes en el estilo de vida.

### TALLER PSICOCORPORAL

#### 1. Introducción

La adicción crónica no sólo afecta a la condición física, los daños son apreciables a nivel más profundo como resultado de los efectos del propio consumo y de los hábitos sociales (ocio, alimentación, higiene, descanso, respeto corporal...) asociados a éstos. Este taller supone un apoyo a la recuperación funcional, psíquica y social de personas en tratamiento por adicción. Para restablecer el equilibrio perdido se utilizarán técnicas corporales como la respiración, relajación, estiramientos corporales, entre otras.

#### 2. Objetivos Generales:

- Mejorar el conocimiento y la relación con el propio cuerpo, con uno mismo y con el entorno.
- Conocer y experimentar técnicas de relajación que permitan aliviar síntomas de estrés sintiendo estados de relajación con el propósito de llegar a elegir la técnica más adecuada.
- Estimular el conocimiento, la manifestación y la exteriorización de los propios pensamientos, cogniciones y emociones.

#### 3. Destinatarios

Acceden usuarios en proceso de tratamiento de su adicción con alteraciones de ansiedad, en el estado de ánimo, en el sueño o en el control de impulsos.

Se considerara también la posibilidad de acceso de familiares de usuarios con los que puede resultar necesario trabajar aspectos comunes a la intervención con el paciente.

#### 4. Metodología

##### Visita Individual Inicial

- Conocer al usuario: aproximación a sus necesidades de relajación o trabajo corporal, expectativas, conocimientos previos sobre el tema, posibilidades de horarios, posibilidades de trabajo grupal, etc.
- Informar del programa.

##### Visitas Individuales De Seguimiento

- Si el usuario no puede realizar su entrenamiento de forma grupal: Realizar el entrenamiento en relajación en 6-8 sesiones individuales.
- Si el usuario puede pasar a grupo: se mantienen periódicamente sesiones de entrenamiento en relajación hasta que empiece el grupo.
- Si el usuario ya ha realizado el entrenamiento grupal: para seguir trabajando aspectos individuales pendientes de mejorar.

## 5. Contenido

### Grupo De "Taller Psicocorporal"

- Duración: 8 sesiones de hora y media con una periodicidad semanal. Duración 2 meses aproximadamente.
- Capacidad máxima entre 6-8 personas.
- Metodología:
- Auto conocimiento, espacio donde poder hablar y reflexionar sobre algunas cuestiones que permitan conocer más y mejor lo que a uno le afecta, piensa, siente.
- Práctica: donde poder practicar y experimentar. A partir de la experiencia un espacio donde poder compartir y comentar lo vivido y sentido.
- Contenidos: introducción a la relajación, identificar estresores, identificar síntomas de estrés, la respiración, autocontrol, relajación muscular progresiva, entrenamiento autógeno, visualización creativa.

### Grupo De "Mindfulness"

Con la misma estructura del Taller Psicocorporal en 2016 se pone en marcha el Taller de Mindfulness.

## 6..Material

En este taller se utiliza una sala cálida, colchonetas, cojines y un equipo de música. Los usuarios del taller traen su propia toalla para colocar sobre la colchoneta.

## 7. Evaluación

El programa se desarrolla ampliamente a nivel individual. En esta modalidad se atienden mejor las necesidades individuales de los usuarios y se adapta a las posibilidades horarias de cada uno. La metodología grupal se realiza cuando coinciden el número de usuarios susceptibles de agruparse por horarios y posibilidades exploratorias comunes.

## 10. INTERVENCIÓN GRUPAL CON FAMILIAS DE CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ADICTIVAS

### 1. Introducción

El ámbito más cercano de cada individuo es su propia familia, ésta tiene capacidad de dar apoyo y seguridad a sus componentes, aunque también puede transmitir lo contrario, que cada uno de sus miembros se mantiene alejado del resto con cierto aislamiento y pobreza en las relaciones.

Frente a un problema de consumo abusivo de drogas es importante actuar de forma integral en los aspectos que tienen que ver con la vida personal, familiar y social del individuo. Para conseguir esta intervención global, la participación de la familia en el tratamiento es importante.

Los estudios en tratamiento de drogodependientes demuestran que cuando la familia participa en dicho tratamiento se dan mejores resultados en la evolución de estos.

A través de la intervención grupal, se pretende que la familia este mejor informada, con asesoramiento y recursos a la hora de participar en el proceso de recuperación de sus familiares. La terapia grupal permite la identificación mutua, el papel de los modelos, la confrontación, el apoyo social, el establecer normas y límites, el aprendizaje didáctico y vivencial y la adquisición de habilidades de solución de problemas.

### 2. Objetivos

- Responsabilizar a los padres en la participación activa en el proceso terapéutico de su hijo.
- Aportar mayor y más eficaz información a los padres sobre las drogas y sus efectos.
- Transmitir una información adecuada que permita adentrarse en el conocimiento del proceso y reconocer las diferentes respuestas individuales.
- Alcanzar un cierto alivio de los sentimientos de dolor, aislamiento y confusión ante el problema del hijo.
- Desdramatizar dentro del grupo familiar, para comprender objetiva y serenamente el problema y por tanto conseguir un abordaje más eficaz.
- Posibilitar un cambio de actitudes de los padres ante las drogas, que permitan la modificación de ciertas conductas familiares.
- Analizar actitudes y relaciones familiares, y mejorar aquéllas que son importantes y necesarias para una mayor eficacia en el proceso de tratamiento.
- Facilitar y promover el establecimiento de la comunicación mediante técnicas que posibiliten un diálogo más abierto y flexible entre padres e hijos.
- Entrenar a los padres en habilidades para el manejo de contingencias para ser capaces de implantar pautas de convivencia con los hijos y se restablezcan así hábitos perdidos.
- Apoyar y ayudar a los padres a tomar decisiones no influidas por el miedo, el dolor, la desconfianza, etc., sentimientos habituales en ellos.

### 3. Destinatarios

- Es un grupo abierto, de autoayuda y semidirectivo, el profesional propone el contenido y el desarrollo principal de la sesión, a la vez que acepta propuestas y/o modificaciones por parte de los componentes del grupo.
- Una condición recomendable para la incorporación al grupo es que el miembro de la familia consumidor de drogas esté en tratamiento en el CMAPA. También pueden acceder familiares de personas que ya no están en tratamiento y siguen teniendo vinculación con el centro; y personas que quieren que sus familiares accedan al centro a tratamiento.
- Es un grupo limitado, en el número de personas que lo integran, entre 20 y 25 personas.
- La frecuencia es semanal.
- Horario: sesiones de hora y media, los jueves de 9,30 a 11 horas.

### 4. Metodología

#### Normas Del Grupo De Padres

- La entrada al grupo de padres supone un compromiso de asistencia siempre que sea posible, si no se avisará al terapeuta.
- La participación es fundamental para el buen funcionamiento y aprovechamiento del grupo.
- La pertenencia al grupo supone cumplir la confidencialidad del grupo.
- El grupo se realiza los jueves, en horario de 9,30 a 11,00, se ruega puntualidad a la hora de iniciar y finalizar el grupo.
- No se permite ningún tipo de discriminación según sexo, raza, religión, condición socioeconómica, etc., en el grupo.
- No se permite el consumo de drogas en el grupo, ni en el centro .
- No se permite ningún tipo de violencia, ni verbal ni física a ninguna persona del grupo, de producirse algún hecho de este tipo, supondrá la expulsión del grupo y del centro.

### 5. Contenido

- Conocer las diferentes sustancias que pueden originar un problema de adicción.
- Conocer las diferentes etapas en el tratamiento de las adicciones: desintoxicación, mantenimiento, etc. Y familiarizarse con términos a veces desconocidos: recaídas, abstinencia, tolerancia, etc.
- Conocer los recursos existentes para ayudar a superar el problema de las adicciones.
- La comunicación entre los miembros de la familia, dificultades más frecuentes.
- Técnicas que mejoren la comunicación y entrenamiento solución de problemas.
- Entrenamiento en habilidades sociales
- Conductas que pueden entorpecer el proceso de tratamiento por ejemplo: negar el problema, objetivos que son inalcanzables, amenazas que no se cumplen, culpabilización, encubrimiento etc.
- Conductas que pueden indicar el riesgo de recaída, conocer los cambios que generan las drogas en la conducta.
- Apoyos en el proceso de recuperación al familiar, aceptando los temores que la familia tiene cuando están involucrados en el proceso.
- Establecimiento de normas y pautas de convivencia.

## **6. Material**

El grupo de familiares está dirigido por la Trabajadora Social del CMAPA, se realiza en una sala de grupos del centro, en la que se dispone de medios audiovisuales (ordenador, cañón, equipo de música), pizarra, elementos necesarios para la realización de las sesiones semanales.

En el grupo se realizan diversas dinámicas en las que se usan: fichas a rellenar, folios, material de escritura, textos, películas o algún documental o reportaje de información relacionado con el grupo.

## **7. Evaluación**

- Registro de los asistentes a las sesiones.
- Analizar los contenidos de las sesiones.
- Conciencia del problema que existe en la familia y grado de implicación.
- De resultados, como si los familiares han cambiado algún aspecto en la relación dentro de la familia.
- "Cuidarse para poder cuidar", analizar aspectos de autocuidado en los familiares en el grupo (actividades de autocuidado, actividades de ocio y productivas).

## 11. TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA

### 1. Introducción

Diferentes autores han resaltado la intervención familiar como un medio, entre otros, de hacer participar a la familia en el tratamiento de las drogodependencias con el objetivo de lograr mejores resultados (Stanton y Todd, 1988; Cancrini, 1980; Abeijon, 1987).

La familia se encuentra a menudo angustiada y se ve amenazada ante el problema, nos encontramos frente a un sistema familiar que presenta alrededor del síntoma "adicción" de uno de sus miembros sus propias reglas de participación en el juego adictivo y de alianza inconsciente con el mantenimiento del síntoma.

Por tanto, trabajar con la familia no implicaría culparles del problema de hijo/a adicto sino reunirles para buscar juntos soluciones.

Todavía son muchos los drogodependientes que viven con su familia de origen, o con su pareja, y un escasísimo porcentaje viven solos; por tanto es adecuado incorporar a la familia a tratamiento. Trabajar con la familia facilita la retención durante más tiempo del drogodependiente en el programa. Tan importante es el contexto histórico - interpersonal del adicto que en dispositivos de tratamiento de adicciones muchos profesionales utilizan de un 20 a un 30% de su tiempo en contactar con el exterior (otros interventores, familia, pareja, etc... del adicto).

Es pertinente y necesario en muchas ocasiones que la familia o pareja del adicto acuda también al centro.

### 2. Objetivos

#### Objetivo final:

- Disminuir o eliminar el consumo de drogas en el cliente y mejorar la dinámica familiar.

#### Objetivos instrumentales:

Abordar patrones de relación familiar disfuncionales y el ciclo de drogadicción encontrado en ellos.

Favorecer la individuación del paciente, estimulando la desvinculación de la familia de origen

Entrenamiento de los padres en habilidades que permitan en todo momento confrontar al adicto.

Modificar pautas comunicacionales de la familia (o mensajes inadecuados: mensajes contradictorios o incongruentes)

Reforzar el subsistema conyugal, para facilitar que los padres manejen los contratos de contingencias con los hijos.

Entrenar a los padres para que instauren programas de actividades con los hijos.

Indagar que los factores estresantes han incidido en el ciclo evolutivo de la familia.

Investigar las relaciones con la familia extensa (aspectos trigeracionales) en el pasado y en la actualidad.

### 3. Destinatarios

A) Cuando el terapeuta y/o el equipo de valoración del CMAPA detecta una estructura familiar claramente disfuncional: jerarquías invertidas, ausencia de límites, rigidez extrema, triangulaciones, alianzas y coaliciones disfuncionales, falta de habilidades educativas, actitudes

excesivamente autoritarias o hiperprotectoras de los padres, ausencias, carencias afectivas, abandonos...

B) Especial mención a situaciones específicas:

- Familias multiproblemáticas
- Familias reconstituidas
- Familias maltratantes/doras
- Familias monoparentales
- Con algún miembro con patología dual
- ...etc.

#### **4. Metodología**

##### **Desarrollo:**

- Realización del encuadre de Terapia familiar.
- Estructuración de la intervención:
- Reuniones familiares de aproximadamente 1h  $\frac{1}{4}$  de duración.
- Periodicidad: 1 sesión cada 3 semanas o cada mes aproximadamente.
- Primera o primeras sesiones convocatoria a todos los miembros de la familia y resto de sesiones a decidir.
- Componentes del Equipo.- Terapeuta + coterapeuta
- Espacio conveniente utilizar dos salas comunicadas con espejo unidireccional o empleo de vídeo cámara (circuito) previa solicitud aceptada y firmada por la familia.
- En su defecto que terapeuta y coterapeuta estén juntos en la sesión.

#### **5. Contenidos**

- Valorar la estructura.
- Abordaje comprensivo (pensamientos, sentimientos, etc..)
- Profundizar en el autoconocimiento.
- Terapia basada en "detalles".
- Perspectiva trigeneracional.
- El mapa no es el territorio.
- Historias alternativas.
- Profundizar en las carencias afectivas en los miembros de la familia.

#### **Temporalización**

Inicio del programa: enero de 2001

Tiempo de intervención:

Cada sesión comprenderá:

- presesión
- sesión
- valoración de la intervención

N.º de sesiones por familia: número indeterminado, según la problemática y necesidades de la familia. A determinar por el terapeuta.

**6. Material**

- Participación en cada sesión de 2 terapeutas.- terapeuta y coterapeuta (psicólogo y médico). Trabajo en cooterapia.

**7. Evaluación**De la estructura

- Límites
- Funcionamiento de los diferentes subsistemas
- Posición de los miembros
- Angustia manifiesta

De las interacciones

- Transacciones repetidas
- Alianzas y coaliciones y triadas
- Patología de los mensajes: contradicción incongruencia.

**Construcción de hipótesis y desvelamiento del juego familiar****Intervención**

Construir el sistema terapéutico, prescindiendo del abuso de drogas, e intentando introducir cambios estructurales, a partir de la creación de vínculos terapéuticos que permitan a su vez modificación de aptitudes de los miembros de la familia.

Introducir en la familia sesiones diferentes sobre su problemática y su relación con el mundo que se traduzcan en comportamientos facilitadores de la abstinencia, y promuevan el crecimiento y la diferenciación de sus miembros, principalmente del paciente identificado.

El número de sesiones dependerá de la evolución del caso. Hay que tener en cuenta que en algunas ocasiones intervendremos con la familia aunque el paciente identificado no este presente.

Técnicas concretas empleadas (directas o indirectas)

- Técnicas de primer y segundo orden.
- Tareas dentro y fuera de sesión.
- Metáforas.
- Técnicas paradójicas.
- Construcción de historias alternativas.

**Evaluación de impacto:**

- Número de familias atendidas
- Número de sesiones totales
- Media de sesiones por caso atendido en el programa
- Constatación de la abstinencia a la droga problema
- Utilización de mensajes más adecuados y menos patológicos por parte de la familia.

## 12. "P.A.S.A." :PROGRAMA SUSTITUTIVO DE SANCIONES ADMINISTRATIVAS POR CONSUMO O TENENCIA DE SUSTANCIAS DE DROGAS

### 1 Introducción

A nuestro centro acuden de forma regular, jóvenes multados por tenencia o consumo de drogas ilegales en lugares públicos.

Una de las medidas que alternativas a las sanciones administrativas impuestas por este motivo es el inicio de tratamiento de desintoxicación en un centro especializado de adicciones, tal y como se recoge en la Ley de Seguridad Ciudadana de 1992, concretamente en su artículo 25.2 que dice lo siguiente: "Las sanciones impuestas por estas infracciones podrán suspenderse si el infractor se somete a un tratamiento de deshabitación en un centro o servicio debidamente acreditado, en la forma y por el tiempo que reglamentariamente se determine".

Es la solución por la que optan muchos de estos jóvenes y acuden demandando un informe que les posibilite la suspensión de la sanción, es decir, el pago de la multa.

Así pues, y creyendo que la prevención es la mejor herramienta para concienciar a la sociedad, y en concreto a los jóvenes, sobre las consecuencias que se derivan del consumo de drogas, se propone la puesta en marcha de un programa específico que de respuesta a dicha problemática.

### 2 Objetivos

- Reconvertir la demanda inicial de estos jóvenes de remisión de la sanción económica por un contexto socioterapéutico.
- Informar de forma realista y profesional sobre los perjuicios del uso y abuso de drogas, trabajando los mitos, creencias, conocimientos y actitudes para modificar estereotipos sociales y culturales sobre el consumo de drogas.
- Actuar sobre los jóvenes que consumen drogas a través de estrategias educativas que favorezcan estilos de vida más saludables.
- Facilitar y motivar a los jóvenes en situación de riesgo la utilización de recursos acreditados en materia de prevención y atención a las drogodependencias.
- Captar de entre estas demandas, aquellas más problemáticas y orientarles a incorporarse a un tratamiento más regularizado.

### 3 Destinatarios

El programa está dirigido a jóvenes entre 18 y 25 años, de ambos sexos, sancionados por consumo y/o tenencia de drogas ilegales en lugares públicos, fundamentalmente consumidores ocasionales.

Preferentemente, tendrán acceso los usuarios que la droga motivo de sanción sea el cannabis.

Un máximo de 15 participantes.

#### 4 Metodología:

El programa constaría de 6 sesiones de trabajo grupal que se desarrollarían con una periodicidad semanal y con una duración aproximada de 1 hora y media.

Se trata de un programa con clara intencionalidad preventiva y educativa, conducido por un especialista del centro, siempre en un clima que permita al usuario un papel activo y participativo y empático para que no se den actitudes defensivas.

El programa se articula sobre el principio de voluntariedad.

#### 5 Contenido.

Entrevista de valoración personal : se realizará cuando una persona pida cita y comente que es por una sanción administrativa, en ella se recogerá la problemática y en caso de ser beneficiario del programa se le informará del mismo.

##### 1ª Sesión :

- Presentación de los participantes
- Presentación del terapeuta
- Presentación del programa
- Control inicial de detección de sustancias.

##### 2ª Sesión:

- Información sobre la/s sustancia/s.
- Legislación.
- Función y análisis del consumo en cada usuario.

##### 3ª Sesión:

- Mitos a cerca del cánnabis.
- ¿Porqué consumimos y para qué?
- valorar estados de ánimos en relación al consumo.

##### 4ª Sesión:

- Factores de riesgo y factores de protección.
- Autoestima

##### 5ª Sesión:

- Técnicas de relajación
- Control final de detección de sustancias .

##### 6ª Sesión:

- Alternativas Comunitarias.
- Evaluación.

Entrega de informe a aquellos cuyos resultados sean negativos

#### 6 Material

Se realizan presentaciones de apoyo didáctico.

#### 7 Evaluación

En el año 2016 han participado 41 personas, en tres convocatorias con 6 sesiones cada una.

## 13. CANNABIS

### 1. Introducción

El cánnabis es la droga ilegal de uso más extendido en España, así como la que se empieza a consumir a una edad más temprana. Tras el tabaco y el alcohol, los adolescentes experimentan con esta sustancia que está cargada de connotaciones positivas, mitificadas y no ciertas, como por ejemplo, que es un producto natural y por tanto inocuo, no engancha, permite disfrutar más de la fiesta y de los amigos, es menos perjudicial que el tabaco o el alcohol, no es realmente una droga,...

La imagen social de esta droga es de aceptación como menos peligrosa que otras, lo que sin duda influye en una alta permisividad de su consumo y en una baja percepción de los riesgos que conlleva. Evidentemente, cuanto menor es el riesgo atribuido a una sustancia, mayor es el porcentaje de consumidores. La cultura popular, e incluso, en ocasiones, los propios medios de comunicación, ayudan a esta percepción.

Consecuentemente, la información que trasciende a la opinión pública, y especialmente a la población juvenil, aparece sesgada y no hace hincapié en los riesgos asociados al consumo.

Sin embargo, las investigaciones ponen de manifiesto que el consumo continuado de hachís o marihuana produce problemas respiratorios y cardiovasculares graves, dificultades en el aprendizaje, alteraciones psicológicas (apatía, depresión,...) y problemas de dependencia. Incluso, consumos esporádicos o de dosis bajas, en ciertas circunstancias de riesgo (personas con predisposición a enfermedades mentales), pueden desencadenar graves trastornos psiquiátricos.

Los problemas derivados del consumo de cánnabis afectan de una u otra manera al conjunto de la sociedad. Entre las consecuencias negativas de este consumo se encuentran el fracaso y/ o abandono escolar, el deterioro personal y social, problemas laborales y por supuesto, problemas de salud.

El abuso y/o dependencia del cánnabis es uno de los motivos de demanda de tratamiento que ha aumentado notablemente en los últimos años.

Los últimos datos revelan una estabilización en su consumo con una percepción de riesgo inferior a la que se asigna al consumo de tabaco.

### 2. Objetivos

#### Objetivo general:

- Eliminar y/o reducir el consumo.

#### Objetivos específicos:

- Explicar al paciente los efectos negativos del consumo
- Promover los cambios de los estilos de vida hacia un estilo de vida más saludable
- Hacer participe a la familia especialmente en el tratamiento de los pacientes muy jóvenes
- Si surgen otros trastornos psicopatológicos, realizar un tratamiento concreto
- Prevención de recaídas.

### 3. Destinatarios

Dirigido a la población general

#### 4. Metodología

Estructura del programa

- Acogida (contacto con el centro)
- Diagnóstico y valoración del usuario
- Tratamiento/intervención: se presentan diferentes alternativas de tratamiento (individual, familiar y grupal)
- También se realizan pruebas complementarias.

#### 5. Contenido

##### **Tratamiento individual.**

Son imprescindible las visitas individuales, ya que conociendo las necesidades concretas del paciente, nos permite conseguir un tratamiento más efectivo, para marcar los objetivos terapéuticos que queremos conseguir.

##### **Tratamiento grupal.**

La terapia de grupo es un buen espacio para posibilitar cambios de conducta y afectivos que ayuden a mantener la abstinencia. Los pacientes se benefician de los procesos de identificación con personas con su mismo problema, la anticipación a los obstáculos para conseguir nuevas habilidades y desarrollar técnicas de adaptación .

En la adolescencia la influencia del grupo y su aceptación son cruciales, y en el proceso terapéutico es especialmente útil.

##### **Con ayuda de la familia**

Cuando se trata de adolescentes es recomendable que la familia intervenga. Asesorar a los padres, para que sepan como afrontar el problema y como tratar al adolescente sin dramatizar y analizando los cambios de conducta. También hay que entrenar la adquisición de pautas que están relacionadas con las normas coherentes entre distintos miembros de la familia y entrenar las habilidades de comunicación.

Cuando el tratamiento incluye familia, la adherencia al tratamiento aumenta considerablemente.

#### 6. Material

Se utiliza apoyo didáctico.

#### 7. Evaluación del programa

Se establecen una serie de indicadores de evaluación pre/post tratamiento.

### **1. Introducción.**

El concepto de menor, se circunscribe, coincidiendo con el ámbito legislativo, al tramo de edad de 14 a 18 años, aunque no existe una unanimidad doctrinal a la hora de delimitar este periodo de desarrollo humano no podemos hablar de la adolescencia como grupo homogéneo y a la ya de por sí gran heterogeneidad entre adolescentes/menores debemos añadir las derivadas de un periodo de grandes cambios personales.

El abordaje de la intervención con este colectivo es complejo y está lleno de ajustes para conseguir la máxima independencia y autonomía de juicios que les permiten adaptarse de forma saludable a los diferentes ambientes en que se mueven, sin necesidad de control externo y sabiendo defenderse de la presión de grupo.

### **2. Objetivos**

- Básicamente se trata de acompañar al adolescente en su proceso de crecimiento y maduración teniendo en cuenta que la intervención no debe centrarse en las conductas de riesgo para evitar la patologización del menor.
- Es fundamental conocer las singularidades de la edad adolescente para saber esperar y dejar que "el Tiempo" resuelva aquellas cuestiones que se pueden resolver sin necesidad de intervenir para centramos en el fomento de aprendizajes que motivan el cambio.

### **3. Destinatarios**

Todos aquellos menores que acudan al centro y/o son derivados en demanda de atención por problemas relacionados con el consumo de sustancias y/o de conductas potencialmente adictivas.

### **4. Metodología**

- Se plantea una intervención flexible y dinámica a nivel individual, familiar y social desde un trabajo interdisciplinar con especial incidencia del modelo psicoeducativo.

Es fundamental la actuación coordinada de diversas entidades y mediadores que intervienen con los menores, contemplando de manera ineludible el apoyo a la familia para promover el mantenimiento del menor en su propio ambiente.

### **Principios de Intervención.**

- Intervención flexible y dinámica
- Enfoque desde la globalidad
- Acompañamiento del menor
- Importancia crucial de la familia
- Trabajo en red
- Normalización del menor en su medio

## **5. Contenido**

Los 12 elementos o componentes del programa son:

- Información
- Toma de decisiones
- Compromiso
- Clasificación de valores
- Establecimiento de metas
- Manejo del estrés
- Autoestima
- Entrenamiento en habilidades de resistencia
- Entrenamiento en habilidades de vida
- Establecimiento de normas
- Asistencias
- Alternativas

La atención es individualizada pudiendo desarrollarse también intervención grupal, la cual esta estructurada en tono a un grupo cerrado de 14 sesiones y con un numero estable de integrantes entre 4 y 8 jóvenes.

Edad de 14 a 18 con flexibilidad (+18 años)

### **Se trabajan 5 áreas**

- Drogas
- Desarrollo Personal
- Desarrollo socio-relacional
- Escolar/ formativa
- Ocio y Tiempo libre

## **6. Material**

Se utiliza apoyo didáctico.

## 15. HABILIDADES SOCIALES

### 1. Introducción

Trabajando con personas que tienen algún tipo de adicción, nos encontramos que algunos presentan importantes déficits en diversas áreas relacionadas con la interacción con las personas de su entorno: es decir, tienen dificultad en la expresión de las propias necesidades, sentimientos, opiniones o preferencias; carecen de las habilidades necesarias para afrontar situaciones problemáticas; les resulta difícil establecer y mantener las relaciones sociales; su repertorio de respuestas sociales es poco adaptativo; manifiestan explícitamente que el consumo de drogas les ayuda a reducir la tensión en las relaciones con los demás, con lo cual se inhiben menos y son más capaces de interaccionar y de ser más asertivos, otros afirman que ante la presión de grupo no saben decir no; etc...

Por todo ello, los que trabajamos en esta problemática, debemos buscar estrategias de intervención que les ayuden a mejorar estas habilidades y así optimizar las relaciones interpersonales, básicas para su desarrollo personal, y su inserción social.

### 2. Objetivos

- 2.1. Evaluar las habilidades sociales de las personas en tratamiento
- 2.2. Entrenar en aquellas habilidades sociales que sean deficitarias
- 2.3. Reducir la ansiedad y la inhibición responsables del uso de conductas inadecuadas
- 2.4. Facilitar un nivel adecuado de funcionamiento psicosocial
- 2.5. Favorecer una óptima integración comunitaria

### 3. Metodología

3.1. Intervención grupal: Las habilidades sociales se pueden entrenar de forma individual o grupal, presentando ésta última ventajas importantes:

- Se trata de un escenario natural para evaluar y entrenar las habilidades sociales, además de para valorar los progresos tras el aprendizaje.
- Es un marco ideal para practicar nuevas conductas gracias al aprendizaje que se realiza a través de testimonios de personas con la misma problemática.
- Aporta la posibilidad de interactuar de forma similar a la de la vida real.
- Posibilita estrategias de generalización.
- y es un contexto idóneo para ofrecerse ayuda mutua al crear vínculos de cooperación entre todos los miembros del grupo.

3.2. Número de miembros integrantes del grupo: entre 5 y 10

3.3. Homogeneidad

3.4. Grupo cerrado

3.5. Número de sesiones: 8 sesiones; 1 sesión semanal de 90 minutos.

3.6. Procedimiento

3.6.1. Evaluación inicial de las habilidades deficitarias con ayuda de la "Escala de Habilidades Sociales" de E. Gismero González

3.6.2. En la primera sesión se establecen las normas, se aplica alguna dinámica de grupo para crear un clima distendido y promover la participación de todos y se pasa el cuestionario de evaluación (o se pasa previamente en individual)

3.6.3. Entrenamiento:

- 3.6.2.1. Explicación teórica,
- 3.6.2.2. Ensayo de la conducta
- 3.6.2.3. Reestructuración cognitiva
- 3.6.2.4. Estrategias de generalización. Tareas intersesiones

3.6.4. Evaluación final

3.7. Técnicas utilizadas

- . Subgrupos de 3 con los papeles de actor, interlocutor y observador
- . Role-playing
- . Registros

**4. Contenido**

- Entrenamiento en habilidades sociales:
  - Autoconocimiento y autoestima
  - Solución de problemas
  - Toma de decisiones
  - Manejo del estrés y de la tensión
  
- Expresión de conductas de autoafirmación:
  - . expresar opiniones, incluidos desacuerdos (autocontrol)
  - . responder a las críticas
  - . disculparse o admitir ignorancia
  - . defensa de los propios derechos
  - . rechazar peticiones o interacciones o decir "no.
  - . solicitar cambios de conducta
  - . pedir ayuda o favores
  
- Expresión de sentimientos negativos
  - . expresar enfado, malestar o indignación justificados
  
- Expresión de sentimientos positivos
  - . hacer y recibir cumplidos
  - . iniciar y mantener conversaciones
  - . expresar cariño y agrado
  - . hacer amistades y "ligar"

**5. Evaluación**

Antes y después del entrenamiento, de forma cuantitativa (prueba psicométrica pre y post) y de forma cualitativa (valoración del grupo y nivel de satisfacción)

1ª Edición: Lunes de 9:30-11:00. Mayo 9, 16, 23 y 30; Junio: 6, 13, 20, 27

Asistentes: 8



## PROTOSCOLOS PREVENCIÓN 2016

1. FICHA SOLICITUD (la inscripción se realiza vía web)  
PROGRAMAS PREVENCIÓN EDUCATIVO  
PROGRAMAS PADRES- MONEO
2. FICHAS EVALUACION (la inscripción se realiza vía web)  
ALUMNO +QUE HABLAR DE ALCOHOL  
+QUE HABLAR DE TABACO  
5 TOP SECRET  
PROFESOR -TODOS LOS PROGRAMAS
3. FICHA INSCRIPCION CURSO MEDIADORES (la inscripción se realiza vía web, folleto, y presencial)
4. DOCUMENTOS INFORMATIVOS (se realiza vía web, correo electrónico y correo ordinario)  
  
CARTAS DE INFORMACION PRESENTACION DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN  
FOLLETO PROGRAMA PREVENCIÓN  
CUADRO RESUMEN PROGRAMA PREVENCIÓN  
FOLLETO INFORMACION CURSOS PREVENCIÓN
5. FICHA SALIDA MATERIAL DE ALMACEN

## PROTOSCOLOS ATENCION 2016

1. AUTORIZACIÓN PARA LA UTILIZACIÓN DE DATOS PERSONALES
2. ACOGIDA GENERAL
3. EVALUACION MEDICA
4. EVALUACION HISTORIA TOXICA
5. EVALUACION HISTORIA TOXICA ALCOHOL
6. EVALUACION PSICOLOGICA
7. EVALUACION SOCIAL
8. ACOGIDA DESHABITUACION TABAQUICA
9. EVALUACION INDIVIDUAL PROGRAMA TABACO
10. ACOGIDA JUEGO
11. PROTOCOLO EVALUACION DE JUEGO



# GRAFICAS PREVENCIÓN CMAPA



## GRAFICAS DE PREVENCIÓN 2016

### PROGRAMAS COMUNITARIOS

- PROGRAMA DE TABACO
- PROGRAMA SUSTITUTIVO DE SANCIONES ADMINISTRATIVAS POR CONSUMO O TENENCIA DE SUSTANCIAS DE DROGAS (P.A.S.A)

### PROGRAMAS EDUCATIVOS

- CONSTRUYE TU MUNDO
- "MAS QUE HABLAR DE TABACO"
- PRIMEROS SIN HUMOS
- "MAS QUE HABLAR DE ALCOHOL"
- ON OFF
- 5 TOP SECRETS SOBRE EL CANNABIS
- ENREDADOS
- TALLER DE INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE COLECTIVOS DE RIESGO (T.I.S)
- EXPOSICION DE 5 TOP SECRETS SOBRE EL CANNABIS
- EXPOSICION ¿TE LO TRAGAS TODO?
- DISPENSACION RESPONSABLES DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

### PROGRAMAS DE PREVENCIÓN FAMILIAR

- PROGRAMA DE PREVENCIÓN A PADRES "MONEO"
  - PROGRAMA TALLER INFORMATIVO PARA PADRES BITACORA
  - REUNIONES REALIZADAS
-



## Programas Comunitarios

### Programa de tabaco

#### 1) Realización de cooximetrías

	CMAPA Y PLAZA DEL PILAR
Nº de cooximetrías	108
Nº de folletos entregados	200

De nuevo los datos del curso 2013-14 coinciden con los del curso anterior.

### PROGRAMA COMUNITARIO , PROGRAMA SUSTITUTIVO DE SANCIONES ADMINISTRATIVAS POR CONSUMO O TENENCIA DE SUSTANCIAS DE DROGAS "P.A.S.A."

El programa está dirigido a jóvenes menores de 25 años, de ambos sexos, sancionados por consumo y/o tenencia de drogas ilegales en lugares públicos, fundamentalmente consumidores ocasionales. Preferentemente, tendrán acceso los usuarios que la droga motivo de sanción sea el cannabis

CENTROS	DURACION	ASISTENTES	PERIODOS 2016
PASA15	6 SESIONES	14	ENERO
PASA 16	6 SESIONES	15	MAYO
PASA 17	6 SESIONES	12	SEPTIEMBRE

#### Intervenciones fuera del CMAPA 2016

FECHA	CONTEXTO	OBJETIVOS
Abril 2016	Semana Saludable Actur	- Informar de las actividades que se realizan desde el CMAPA. - Realización de cooximetrías



## Programas Educativos

### CONSTRUYE TU MUNDO

CURSO	NIVEL	N° CENTROS	N° PROFESORES	N° ALUMNOS
2015-16 "Construye tu mundo"	3º	9	14	324
	4º	9	15	351
	5º	13	24	558
	6º	14	26	622
TOTAL		<b>14</b>	<b>79</b>	<b>1855</b>
Variación respecto al curso 2014-15 (%)		16.66	97.5	62.56

Si bien el número de centros que han realizado el programa coincide con el del curso anterior, el número tanto de profesores como de alumnos es muy superior.

Un análisis más pormenorizado pone de relieve que de los catorce, más de la mitad, concretamente ocho, tienen entre dos y tres líneas para cada uno de los niveles educativos, lo que repercute positivamente en el incremento del número de grupos y alumnos.

PERIODO	N° CENTROS	N° PROFESORES	N° ALUMNOS
2016-17 <sup>1</sup>	12	60	1341
TOTAL 2016 <sup>2</sup>	26	139	3196

<sup>1</sup> Se contabilizan para todo el curso escolar. Son cifras provisionales

<sup>2</sup> Se calcula a partir del sumatorio de los datos relativos al curso 2015-16 con los correspondientes al curso 2016-17



## "MÁS QUE HABLAR DE TABACO"

CURSO	Nº CENTROS	Nº PROFESORES	Nº ALUMNOS/AS
2014-15	33	118	2914
2015-16	<b>31</b>	<b>110</b>	<b>2733</b>
Variación respecto 2014-15 (%)	-6.06	-8.47	-6.31

Tal y como reflejan los valores de la tabla, en este curso se han reducido ligeramente el número de centros, profesores y alumnos que han realizado el programa de prevención de las adicciones en primero de la ESO. La reducción del número de centros, se ha trasladado también a la de profesores y alumnos.

PERIODO	Nº CENTROS	Nº PROFESORES	Nº ALUMNOS
2016-17	27	97	2503
TOTAL 2015	<b>58</b>	<b>207</b>	<b>5236</b>

## "PRIMEROS SIN HUMO"

Primeros sin humo	Centros		Alumnos	
	Inscritos	Participantes	Inscritos	Participantes en la CSH
TOTAL	13	6	409	60

Se inscriben en "Primeros sin humo" trece centros (siete colegios y seis IES) que contabilizan más de cuatrocientos alumnos.

Respecto al alumnado, se inscriben cuatrocientos nueve, pero solamente sesenta participan en la carrera sin humo, lo que representa el 14.66% del total de inscritos. Este es el porcentaje más bajo de participación en relación a los inscritos desde que en 2013-14 se iniciara el programa.



## "¿GANAS SIN HUMO?"

¿Ganas sin humo? se contempla en el curso 2015-16, como una prueba piloto y se realiza con el alumnado de 1ºESO del colegio Escuelas Pías de Santa Engracia. Se lleva a cabo entre una técnica del CMAPA y un técnico de la Universidad de Zaragoza.

Se trata de una actividad lúdica que se realiza a lo largo de dos horas que incluye una serie de actividades lúdicas en las que se ponen en juego sus conocimientos sobre el tabaco (efectos, contenido, tasas de consumo...) . Participan 23 alumnos y la actividad se lleva a cabo el 20 de mayo. También se les brinda la posibilidad de participar en la Carrera sin humo.

## "MÁS QUE HABLAR DE ALCOHOL"

CURSO	Nº CENTROS	Nº PROFESORES	Nº ALUMNOS/AS
2014-15	32	104	2527
2015-16	<b>34</b>	<b>119</b>	<b>2910</b>
Variación respecto 2014-15 (%)	6.25	14.42	15.15

En la realización de "Más que hablar de alcohol" han participado dos centros más que el curso anterior, incremento que se ha trasladado, en mayor proporción, al número de profesores y de alumnos.

PERIODO	Nº CENTROS	Nº PROFESORES	Nº ALUMNOS
2016-17	32	121	3031
TOTAL 2016 <sup>3</sup>	66	240	5941

<sup>3</sup> Se calcula a partir del sumatorio de los datos relativos al curso 2015-16 con los correspondientes al curso 2016-17 para el periodo septiembre-diciembre 2016.



## EXPOSICIÓN: "¿TE LO TRAGAS TODO?"

"¿Te lo tragas todo?"<sup>4</sup> es un programa que se propone fomentar la reflexión sobre el consumo de alcohol. En el presente curso se ha dirigido especialmente al alumnado de tercero que el año anterior realizó el programa "Más que hablar de alcohol", como actividad de refuerzo.

Incluye una exposición cuya visita guiada ha sido realizada por profesionales del equipo de prevención del CMAPA.

CURSO	Nº CENTROS	Nº GRUPOS	Nº ALUMNOS/AS
2014-15	8	23	521
2015-16	<b>20</b>	<b>66</b>	<b>1625</b>
Variación con respecto al 2014-15 (%)	150	186.95	217.65

El incremento tanto de centros, como de grupos y alumnos ha sido notable. De hecho desde que se ofrece la exposición, es el curso académico junto con el de 2012-13, que más alumnos lo han realizado.

PERIODO	Nº CENTROS	Nº GRUPOS	Nº ALUMNOS
2016-17 (sep-dic)	5	16	339
<b>TOTAL 2016</b>	<b>25</b>	<b>82</b>	<b>1964</b>

En el curso 2015-16, la exposición de alcohol va dirigida al alumnado de 3º de la ESO como actividad de refuerzo del programa "Más que hablar de alcohol".

## "ON OFF" PRUEBA PILOTO"

CURSO	Nº CENTROS	Nº PROFESORES	Nº ALUMNOS/AS
2015-16	<b>18</b>	<b>58</b>	<b>1433</b>

La puesta en marcha del programa como prueba piloto durante este curso, supone la aplicación del mismo en el aula teniendo en dos modalidades:

- *Aplicación por parte de las técnicas del Equipo de Prevención en aquellos centros elegidos en un muestreo al azar que incluye 4 centros escolares, con aplicación en 13 líneas de 3º de la ESO (340 alumnos) y 11 líneas en 4º de la ESO (263alumnos).*

<sup>4</sup> Programa elaborado por PDS y financiado por el Mº de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Todo el material ha sido proporcionado por dicha asociación.



- *Aplicación por parte de los tutores* en aquellos centros que han solicitado participar en la prueba piloto. La muestra es de 14 centros, con aplicación del programa en un total de 34 grupos de 3º y 4º de la ESO, FPB1 y FPB2, PMAR y Diversificación. El número de alumnos ha sido de 830.

Lo realizado en el curso 2015-16 coincide con la aplicación del programa en 2016, ya que en el curso 2016-17 no se inicia el programa hasta enero de 2017.

### "5 TOP SECRETS SOBRE EL CÁNNABIS"

CURSO	Nº CENTROS	Nº PROFESORES	Nº ALUMNOS/AS
2014-15	8	23	431
2015-16	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>323</b>
Variación respecto 2014-15 (%)	-62.50	-39.13	-25.05

A lo largo de 2015-16, se ha reducido considerablemente el número de centros que lo han realizado, reducción que no se ha trasladado en la misma proporción al número de profesores y alumnos.

El programa se ha ofrecido a los centros educativos que imparten diferentes modalidades educativas de los 15 a los 18 años.

PERIODO	Nº CENTROS	Nº GRUPOS	Nº ALUMNOS
2016-17	11	72	1895
TOTAL 2016 <sup>5</sup>	14	86	2218

### "TALLER DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE COLECTIVOS EN RIESGO-TIS"

Va dirigido a grupos de chicos y chicas de características especiales o en situación de riesgo, que pueden encontrarse cursando en UIEE, PCPI u otras modalidades formativo-laborales. El taller se propone, además de dar a conocer el CMAPA, proporcionar información de interés sobre drogas y adicciones.

Se trata de una sesión informativa realizada por técnicos del equipo de prevención en el CMAPA, de dos horas de duración y dirigida a grupos con un mínimo 10 alumnos y un de máximo 20.

<sup>5</sup> Se calcula a partir del sumatorio de los datos relativos al curso 2015-16 con los correspondientes al curso 2016-17 para el periodo septiembre-diciembre 2016.



CURSO	Nº CENTROS	Nº GRUPOS	Nº ALUMNOS/AS
2014-15	12	24	403
2015-16	<b>9</b>	<b>24</b>	<b>400</b>
Variación respecto 2014-15 (%)	-25	-	-

Si bien el número de centros se ha reducido en relación al año anterior, se mantienen el de grupos y alumnos.

PERIODO	Nº CENTROS	Nº PROFESORES	Nº ALUMNOS
2016	<b>9</b>	<b>24</b>	<b>400</b>

Lo realizado en el curso 2015-16 coincide con lo realizado en 2016, ya que el programa se realiza entre enero y abril.

### EXPOSICIÓN: "5 TOP SECRETS SOBRE EL CÁNNABIS"

Se trata de una exposición elaborada a partir del programa "5 top secrets sobre el cánnabis". Se realiza en el propio centro educativo por parte de técnicas del CMAPA, con una duración variable de una o dos horas. La exposición se acompaña de una guía de actividades para el alumno que incluye una serie de propuestas para cada uno de los plafones.

CURSO	Nº CENTROS	Nº GRUPOS	Nº ALUMNOS
2014-15	17	65	2001
2015-16	<b>17</b>	<b>60</b>	<b>1302</b>
Variación respecto 2014-15 (%)	-	-7.69	-34.93

Si bien cuantitativamente el número de centros que han realizado el programa el presente curso es igual al anterior, se ha reducido el número de grupos y, especialmente, el de alumnos (34.93%), dado que no lo han realizado centros (especialmente IES), con un importante número de grupos y de alumnos a pesar de haberlo solicitado.

PERIODO	Nº CENTROS	Nº GRUPOS	Nº ALUMNOS
2016-17	6	26	609
<b>TOTAL 2016</b>	<b>23</b>	<b>86</b>	<b>1911</b>



## "DISPENSACIÓN RESPONSABLE DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS"

CURSO	Nº CENTROS	Nº GRUPOS	Nº ALUMNOS
2015-16	2	2	33

El programa incluye un curso de formación teórico-práctica en la dispensación responsable de bebidas alcohólicas. Se basa en un único módulo presencial de 5 horas de duración en una o varias sesiones. Con ello se pretende capacitar a los profesionales de la hostelería de estrategias que ayuden a prevenir intoxicaciones y conductas de riesgo de los clientes, consigue prevenir el consumo abusivo de bebidas alcohólicas desde el ámbito comunitario.

En el presente curso han realizado el programa los alumnos de grado medio de hostelería del IES Miralbueno (centro que viene realizándolo prácticamente desde que se oferta el programa) y de Formación Profesional Básica del IES Don Pedro de Luna, centro que también lo realizó el curso anterior.

Los datos referidos al curso 2015-16, coinciden con los del 2016 dado que el programa se realizó en enero de 2016.

## "NO SÓLO PALABRAS"

Programa de prevención de adicciones que, a través del teatro, se propone fomentar estilos de vida saludables y promover la prevención del consumo de drogas y otras conductas adictivas y de riesgo entre los adolescentes.

"No sólo palabras" combina la participación de los alumnos en horario extraescolar (donde se desarrollará el taller de teatro con la intervención preventiva en aula.

CENTRO	Nº PARTICIPANTES	Niveles educativos
IES Corona de Aragón	30	ESO
IES Luis Buñuel	30	ESO
CSL Casco Viejo	30	ESO
IES Blecua	30	ESO
CSL Delicias	30	ESO
CSL San José	30	ESO



## Programas Prevención Familiar

### PROGRAMA DE PREVENCIÓN FAMILIAR A PADRES "A PRIORI"

Dirigido a los padres y madres del alumnado de primaria y primer ciclo de secundaria con el objeto de aumentar la cantidad y la calidad de la información de los padres sobre las drogas. También se propone proporcionar a los padres estrategias educativas para prevenir el abuso de drogas en los hijos así como mejorar las habilidades de los padres para hacer frente a situaciones educativas conflictivas.

Este programa consta de 4 sesiones de 2 horas impartido por 1 terapeuta en el propio centro educativo.

PERIODO	Nº CENTROS	DURACION (horas)	ASISTENTES
2016	6	48	68

PROGRAMA/ACTIVIDAD	Destinatarios	Nº CENTROS	Nº PADRES
Curso de formación "A priori" Curso 2015/2016	Padres y madres de 3º primaria a 1º ESO	6	68
Escuela y familia (folletos) Pilares 2016	Padres y madres del alumnado de secundaria	93	20.000 folletos

### PROGRAMA TALLER INFORMATIVO PARA PADRES "BITÁCORA"

A los padres y madres cuyos hijos consumen alguna sustancia de forma ocasional o habitual y que están preocupados por estos comportamientos de riesgo, derivándose de ello algunas consecuencias que influyen en la dinámica familiar.

CENTROS	DURACION	ASISTENTES	PERIODOS 2015
BITACORA 7	6 SESIONES	10	MARZO-ABRIL
BITACORA 8	6 SESIONES	9	OCTU-NOV
TOTAL	12 SESIONES	19 ASISTENTES	



## REUNIONES REALIZADAS

El año natural 2016, a nivel escolar abarca el curso 2015-2016 y el 2016-17. Por ello, el cálculo de las reuniones realizadas en 2016 supone tener en cuenta dos períodos de ambos cursos académicos, concretamente de enero a julio del curso escolar 2015-16 y el período septiembre-diciembre de 2016-17.

En la siguiente tabla se detallan las diferentes reuniones realizadas para cada uno de los programas y períodos.

PROGRAMAS	PRESENTACIÓN		EVALUACIÓN		TOTAL	
	2015-16 (ener-julio)	2016-17 (sept-dicie)	2015-16 (ener-julio)	2016-17 (sept-dicie)	2015-16 (ener-julio)	2016-17 (sept-dicie)
Construye tu mundo	8	3	1	-	9	3
Mas que hablar de tabaco	17	5	7	-	24	5
Primeros sin humo	7	-	-	-	7	-
Mas que hablar de alcohol	18	6	7	-	25	6
Exposición: Te lo tragas todo	-	1	-	-	-	1
On off	18	- <sup>6</sup>	11	-	29	-
5 top secrets sobre el cánnabis	2	2	4	-	6	2
Exposición: 5 top secrets	-	1	-	-	-	1
DRA	-	-	1	-	1	-
<b>TOTAL</b>	70	18	31	-	101	18
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>		<b>31</b>		<b>119</b>	

El número de reuniones de presentación es muy superior a las de evaluación. Esta importante diferencia se debe fundamentalmente al hecho de que las correspondientes al curso 2016-17 todavía no se han realizado.

<sup>6</sup>Las reuniones de presentación del On Off se inician en enero de 2017 ya que el material no está disponible hasta esa fecha



## TOTAL REUNIONES REALIZADAS

CURSO/ PERIODO	PRESENTACION	EVALUACIÓN	TOTAL
2015	126	39	165
2016	88	31	119
Variación (%)	-30.15	-20.51	-27.87

En el 2016 se ha producido una importante reducción respecto al número de reuniones de presentación. Recordar que en 2014-15 se inicia "Más que hablar de tabaco" y "Más que hablar de alcohol", lo que redundó en un incremento importante del número de reuniones de presentación.

Como puede observarse en la tabla, se ha reducido también el número de reuniones de evaluación en relación al curso anterior.

Globalmente se han realizado un 28% menos en relación al curso anterior.



# GRAFICAS ATENCIÓN CMAPA



## GRAFICAS DE ATENCION 2016

1. ACOGIDAS POR DROGA PRINCIPAL Y MES
2. RECOGIDAS POR DROGA PRINCIPAL Y MES
3. INFORMACIONES POR DROGA PRINCIPAL Y MES
4. CASOS DROGA PRINCIPAL
5. CASOS DROGA PRINCIPAL Y GENERO
6. CASOS DROGA PRINCIPAL Y EDAD
7. CASOS DROGA PRINCIPAL Y ESTUDIOS ALCANZADOS
8. CASOS DROGA PRINCIPAL Y SITUACION FAMILIAR
9. CASOS DROGA PRINCIPAL Y SITUACIÓN LABORAL
10. CONSUMO POR SEXO Y SITUACION LABORAL
11. CASOS DROGA PRINCIPAL Y BARRIO
12. CASOS DROGA PRINCIPAL Y ACCESO CENTRO
13. SESIONES INDIVIDUALES POR DROGA PRINCIPAL
14. ASISTENCIA A GRUPOS
15. INFOMES TIPO
16. PERMANENCIA MEDIA DE USUARIOS POR DROGA PRINCIPAL
17. DETERMINACIONES MENSUALES DE ORINA



## GRAFICAS DE ATENCION 2016

1. ACOGIDAS POR DROGA PRINCIPAL Y MES
2. RECOGIDAS POR DROGA PRINCIPAL Y MES
3. INFORMACIONES POR DROGA PRINCIPAL Y MES
4. CASOS DROGA PRINCIPAL
5. CASOS DROGA PRINCIPAL Y GÉNERO 1 / 2
6. CASOS DROGA PRINCIPAL Y EDAD
7. CASOS DROGA PRINCIPAL Y ESTUDIOS ALCANZADOS
8. CASOS DROGA PRINCIPAL Y SITUACION FAMILIAR
9. CASOS DROGA PRINCIPAL Y SITUACIÓN LABORAL
10. CONSUMO POR SEXO Y SITUACION LABORAL
11. CASOS DROGA PRINCIPAL Y BARRIO
12. CASOS DROGA PRINCIPAL Y ACCESO CENTRO.
13. SESIONES INDIVIDUALES POR DROGA PRINCIPAL
14. ASISTENCIA A GRUPOS
15. INFORMES TIPO
16. DETERMINACIONES MENSUALES POR SUSTANCIA



## Inicio de Tratamiento (Acogidas y Recogidas) por Droga Principal y Mes

En el año 2016 se realizaron 490 acogidas de tratamiento, de los que el 21,02% corresponden a alcohol y 27,76% a tabaco.

Entre las drogas ilegales destaca el cánnabis con el 26,94% y la cocaína con el 4,92%.

Las Adicciones Comportamentales supone el 15,51% de las acogidas de tratamiento, 76 casos.

El total de inicios de tratamiento (acogidas + recogidas) en el año 2016 ha sido de 686 casos.

## Informaciones Presenciales por Droga Principal y Mes

En el año 2016 se han realizado 137 informaciones presenciales.

El cánnabis continua siendo la sustancia que origina mayor número de informaciones presenciales con el 64,23%.

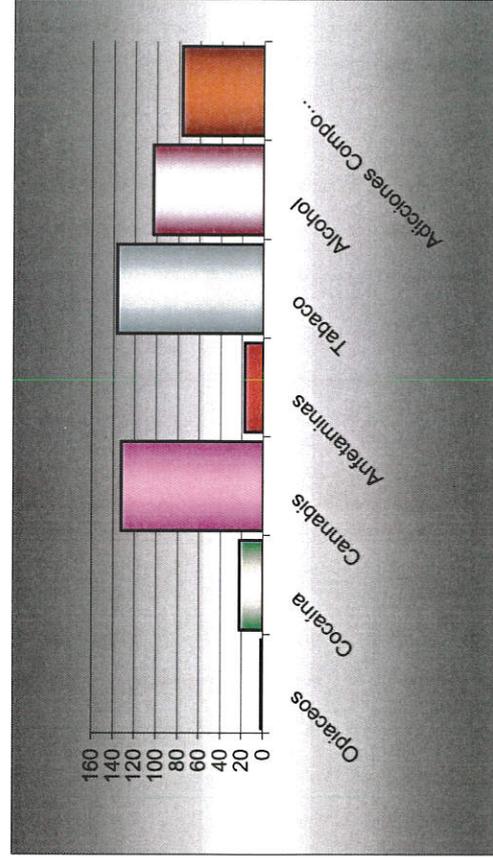
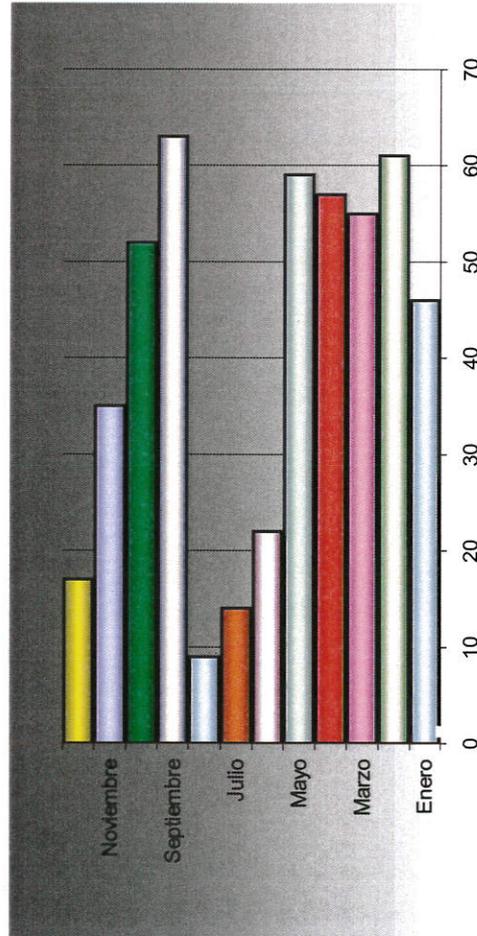
A este número de informaciones hay que añadirle las que se realizan de forma telefónica o por otros medios este año 2016 han sido 92.



# Acogidas por Droga Principal y Mes

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Actuación Clínica)

	Opiáceos	Cocaína	Cannabis	Anfetaminas	Tabaco	Alcohol	Adicciones Comportamentales	Otros	Total
Enero		1	24		5	8	8		46 (9,39%)
Febrero	2	2	9	2	32	5	9		61 (12,45%)
Marzo		1	9		22	14	8	1	55 (11,22%)
Abril		3	10	2	30	6	6		57 (11,63%)
Mayo		5	27	2	1	17	6	1	59 (12,04%)
Junio		2	4	2	1	7	6		22 (4,49%)
Julio		1	1			8	4		14 (2,86%)
Agosto		1				4	4		9 (1,84%)
Septiembre		3	25	2	20	8	5		63 (12,86%)
Octubre		1	12		21	8	10		52 (10,61%)
Noviembre		2	6	5	3	14	5		35 (7,14%)
Diciembre			5	2	1	4	5		17 (3,47%)
<b>Total</b>	<b>2</b> (0,41%)	<b>22</b> (4,49%)	<b>132</b> (26,94%)	<b>17</b> (3,47%)	<b>136</b> (27,76%)	<b>103</b> (21,02%)	<b>76</b> (15,51%)	<b>2</b> (0,41%)	<b>490</b>

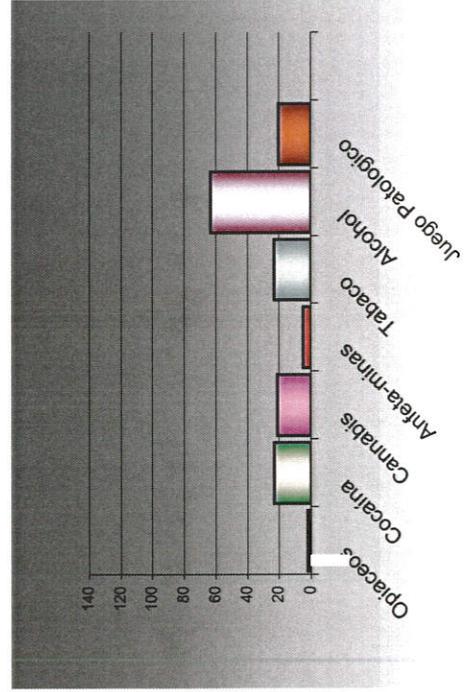
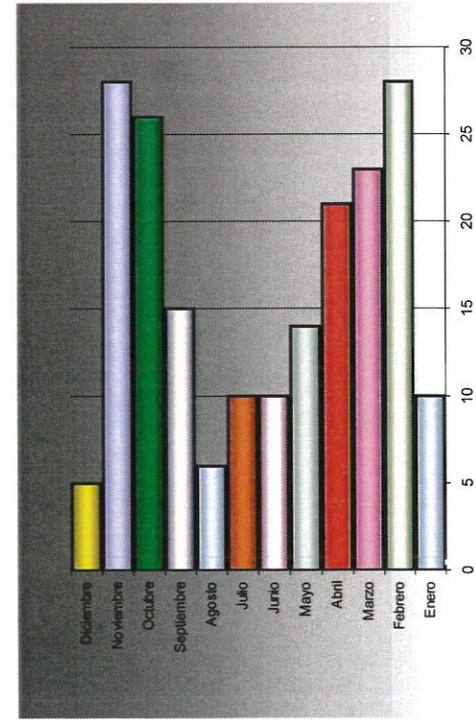




# Recogidas por Droga Principal y Mes

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Acogida)

	Opiáceos	Cocaína	Cannabis	Anfetaminas	Tabaco	Alcohol	Adicciones Comportamentales	Total
<b>Enero</b>		2			2	4	2	10 (5,10 %)
<b>Febrero</b>		1	5	1	7	11	3	28 (14,29 %)
<b>Marzo</b>		1	4	1	5	11	1	23 (11,73 %)
<b>Abril</b>		1	3		7	6	4	21 (10,71 %)
<b>Mayo</b>		1	4	1	3	2	3	14 (7,14 %)
<b>Junio</b>		6			1	2	1	10 (5,10 %)
<b>Julio</b>			2	1	1	5	1	10 (5,10 %)
<b>Agosto</b>		1	1	1		2	1	6 (3,06 %)
<b>Septiembre</b>		3	3		3	5	1	15 (7,65 %)
<b>Octubre</b>	1	2	2	3	8	9	1	26 (13,27 %)
<b>Noviembre</b>		4	3		2	14	5	28 (14,29 %)
<b>Diciembre</b>		1	2			2		5 (2,55 %)
<b>Total</b>	<b>1</b> (0,51 %)	<b>23</b> (11,73 %)	<b>29</b> (14,80 %)	<b>8</b> (4,08 %)	<b>39</b> (19,90 %)	<b>73</b> (37,24 %)	<b>23</b> (11,73 %)	<b>196</b>

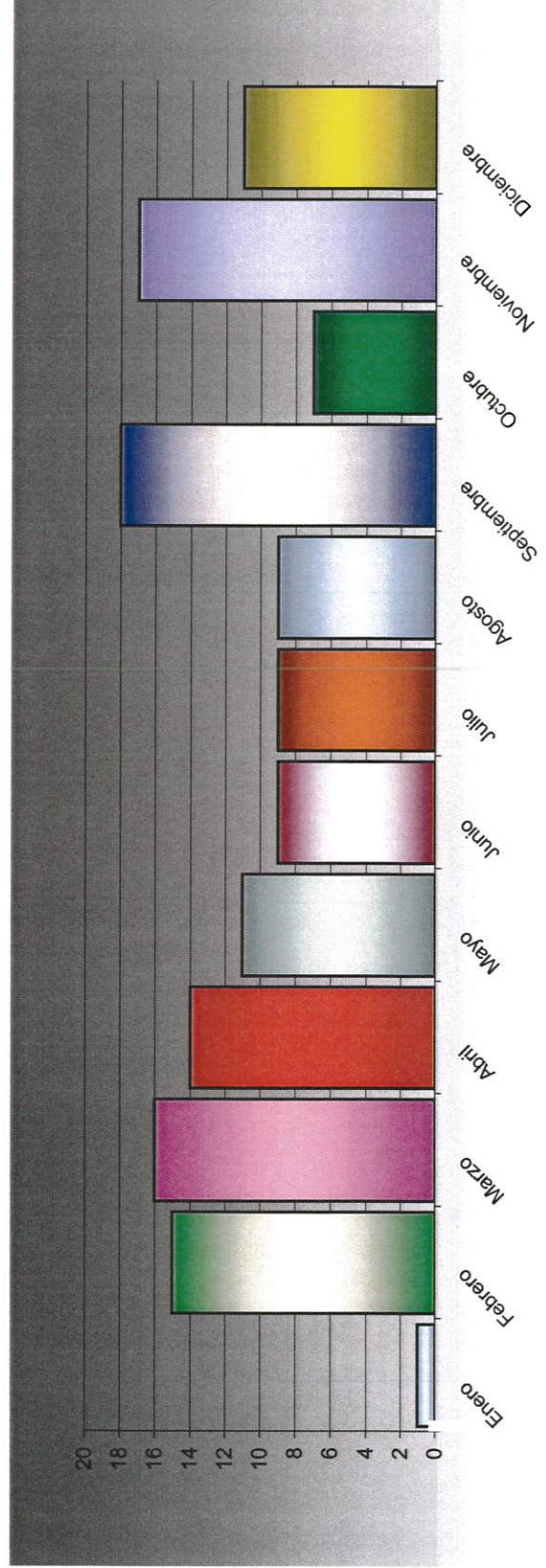




# Informaciones Presenciales por Droga Principal y Mes

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Información)

	Cannabis	Cocaína	Tabaco	Alcohol	Adicciones Comportamentales	Anfetaminas	Otros	Total
Enero	1							1 (0,73 %)
Febrero	9			4	2			15 (10,95 %)
Marzo	10	2		2			2	16 (11,68 %)
Abril	12				1	1		14 (10,22 %)
Mayo	7			3		1		11 (8,03 %)
Junio	5			1	1		2	9 (6,57 %)
Julio	8			1	1			9 (6,57 %)
Agosto	5			1	2		1	9 (6,57 %)
Septiembre	12			4			2	18 (13,14 %)
Octubre	4			1	2			7 (5,11 %)
Noviembre	8			1			8	17 (12,41 %)
Diciembre	7						4	11 (8,03 %)
<b>Total</b>	<b>88</b> (64,23 %)	<b>2</b> (1,46 %)	<b>0</b> (0,00 %)	<b>17</b> (12,41 %)	<b>9</b> (6,57 %)	<b>2</b> (1,46 %)	<b>19</b> (13,87 %)	<b>137</b>





## Casos por Droga Principal

El alcohol con el 37,24% es la droga que implica mayor número de casos.

En segundo lugar tenemos dos adiciones con porcentajes similares como son:

- el tabaco con el 19,90%,
- el cannabis con el 14,80%

De los datos se desprende que han aumentado con respecto al año 2015 los casos de alcohol un 5,14 %, cannabis 5,10 /.

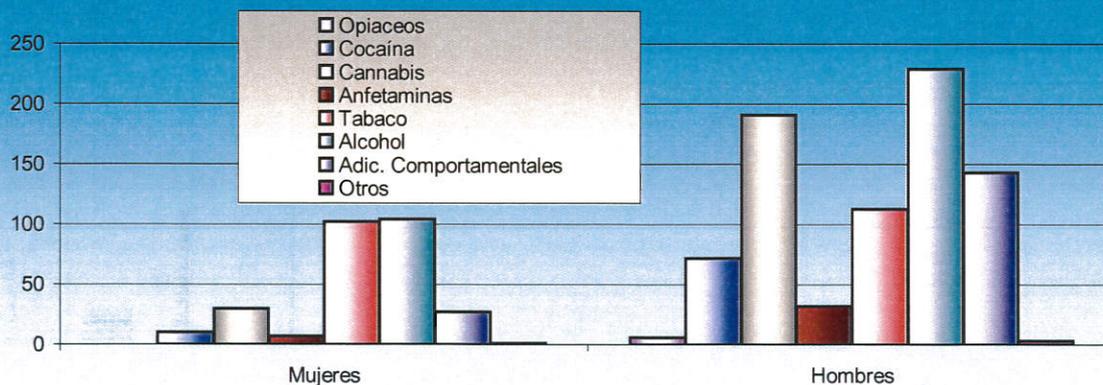
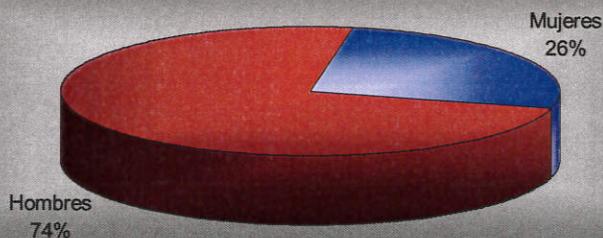
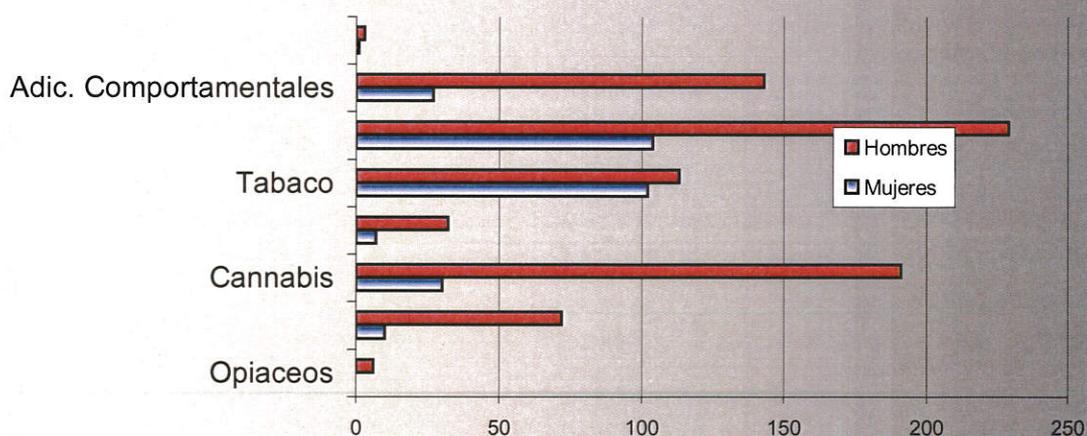
En total el número de casos se ha incrementado en 45 más respecto al año 2015, lo que supone un total de 1070 casos atendidos.



# Casos por Droga Principal y Usuarios

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Situación Clínica)

Droga Principal	Mujeres	Hombres	Total
Opiáceos	0 (0,00 %)	6 (100,00 %)	6 (0,56 %)
Cocaína	10 (12,20 %)	72 (87,80 %)	82 (7,66 %)
Cannabis	30 (13,57 %)	191 (86,43 %)	221 (20,65 %)
Anfetaminas	7 (17,95 %)	32 (82,05 %)	39 (3,64 %)
Tabaco	102 (47,44 %)	113 (52,56 %)	215 (20,09 %)
Alcohol	104 (31,23 %)	229 (68,77 %)	333 (31,12 %)
Adic. Comportamentales	27 (15,88 %)	143 (84,12 %)	170 (15,89 %)
Otros	1 (25,00 %)	3 (75,00 %)	4 (0,37 %)
<b>Total</b>	<b>281 (26,26 %)</b>	<b>789 (73,74 %)</b>	<b>1070</b>





## Casos por Droga Principal y Género

En proporción de usuarios por género, la mujer representa el 26,26 % .

Es reseñable que de los casos atendidos por tabaco, el 47.44% son mujeres y de alcohol son el 31,23%.

Los perfiles de clasificación de genero:

- En La relación de sustancias que más consumen las **mujeres** :  
47,44% de tabaco, 31,23% de alcohol.
- En la relación de sustancias que más consumen los **varones**:  
87,80% de cocaína, y 86,43% cánnabis

## Casos por Droga Principal y Edad

Los intervalos que comprenden de 35 a 54 años supone el 49,45%. Siendo el 18,13% los casos mayores de 54 años.

El 88,23% de los usuarios de cánnabis están comprendidos entre 15-34 años, hay que destacar que el consumo se inicia antes y es un perfil de consumidor más joven.

El 82,9% de los casos por consumo de cocaína están entre los 30 y 49 años,siendo la franja de edad de 35 a 39 años el porcentaje más alto (32,9 ).

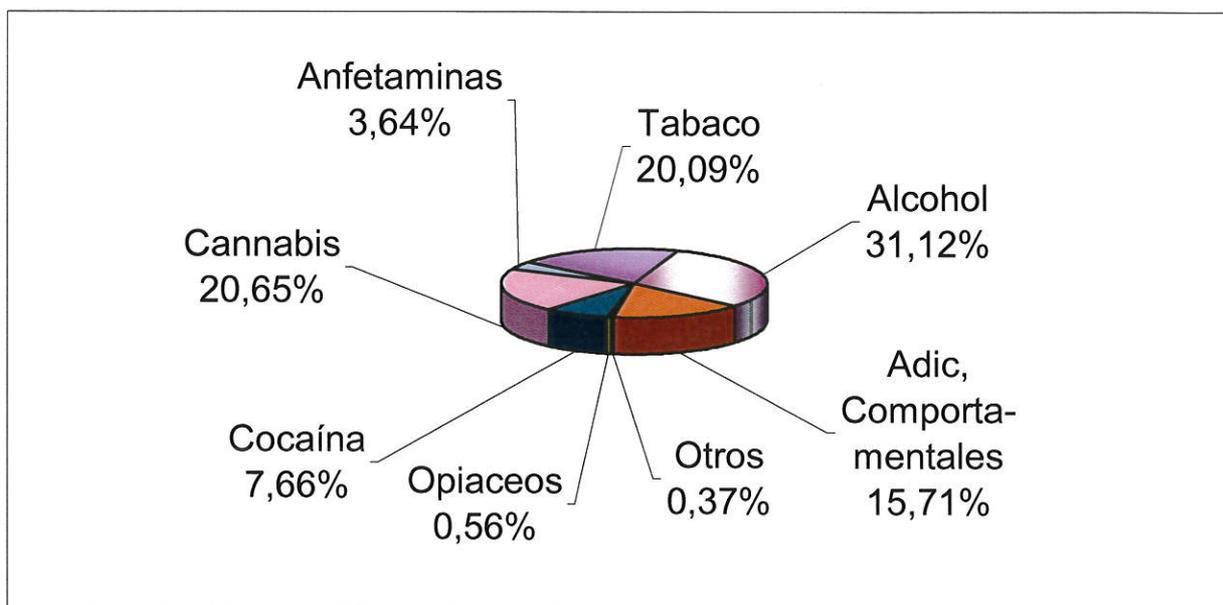
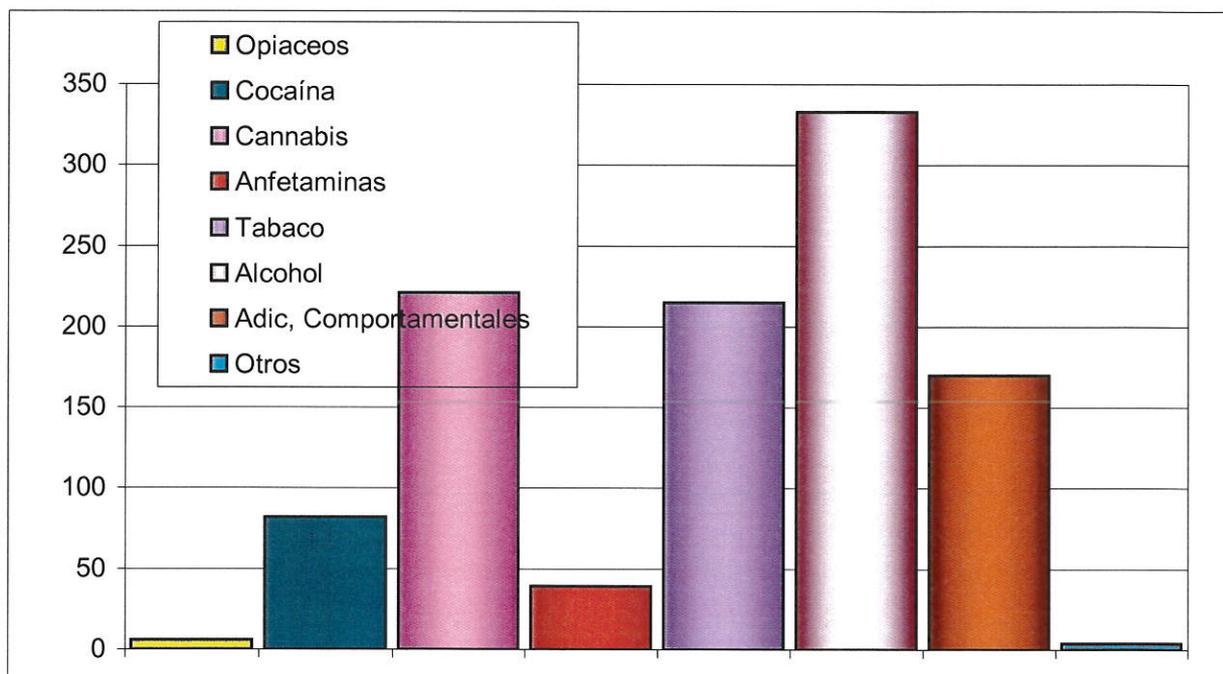
El intervalo de usuarios mayores de 54 es el más numeroso para los casos de tabaco, alcohol y Adicciones Comportamentales..



# Casos por Droga Principal

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Situación Clínica)

Droga Principal	Total
Opiáceos	6 (0,56 %)
Cocaína	82 (7,66 %)
Cannabis	221 (20,65 %)
Anfetaminas	39 (3,64 %)
Tabaco	215 (20,09 %)
Alcohol	333 (31,12 %)
Adic, Comportamen	170 (15,89 %)
Otros	4 (0,37 %)
<b>TOTAL</b>	<b>1070</b>

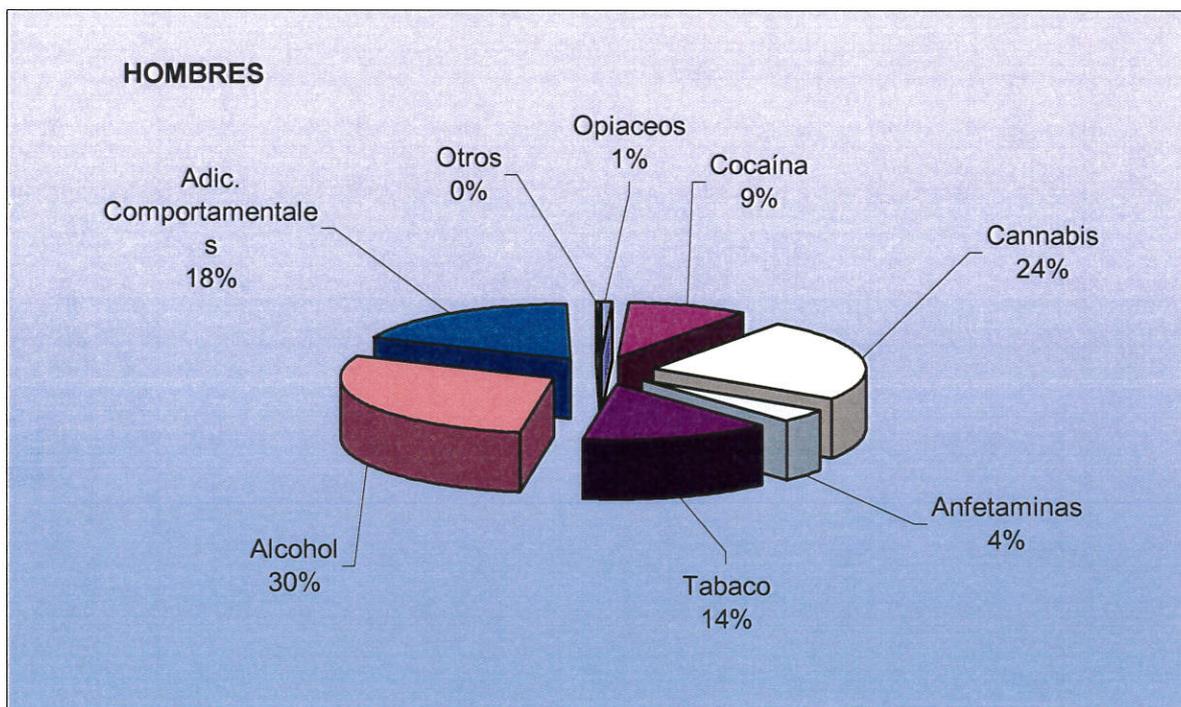
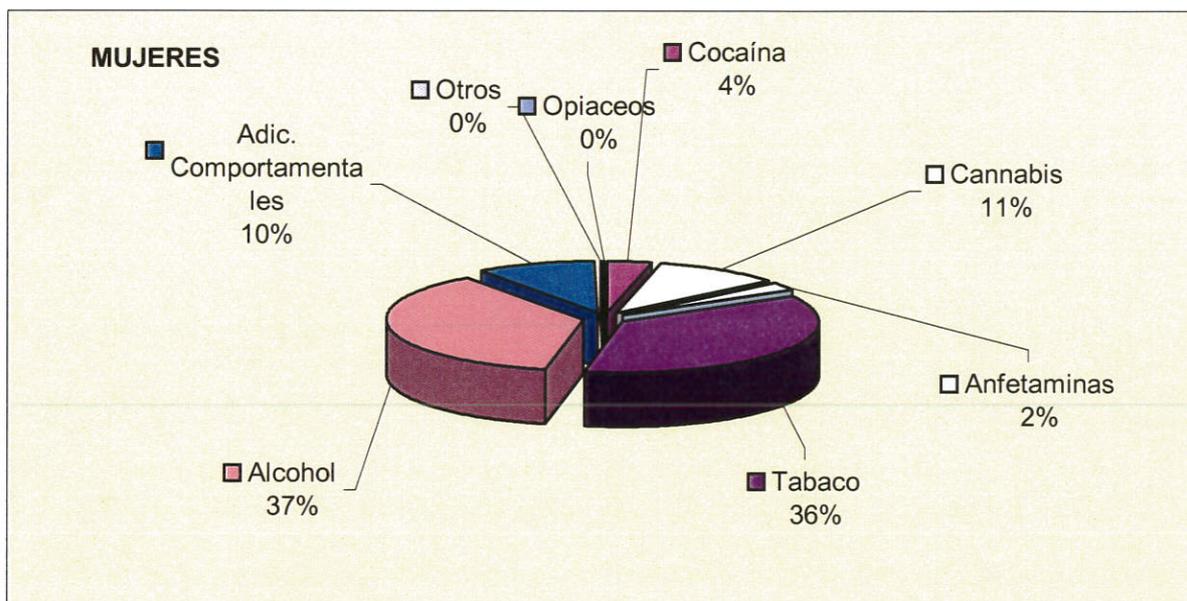




# Casos por Droga Principal y Género

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Situación Clínica)

Droga Principal	Mujeres	Hombres	Total
Opiáceos	0 (0,00 %)	6 (0,76 %)	6 (0,56 %)
Cocaína	10 (3,56 %)	72 (9,13 %)	82 (7,66 %)
Cannabis	30 (10,68 %)	191 (24,21 %)	221 (20,65 %)
Anfetaminas	7 (2,49 %)	32 (4,06 %)	39 (3,64 %)
Tabaco	102 (36,30 %)	113 (14,32 %)	215 (20,09 %)
Alcohol	104 (37,01 %)	229 (29,02 %)	333 (31,12 %)
Adic. Comportamentales	27 (9,61 %)	143 (18,12 %)	170 (15,89 %)
Otros	1 (0,36 %)	3 (0,38 %)	4 (0,37 %)
<b>Total</b>	<b>281 (26,26 %)</b>	<b>789 (73,74 %)</b>	<b>1070</b>

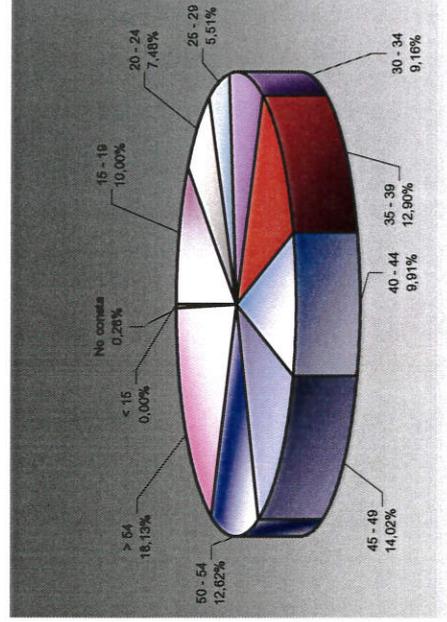
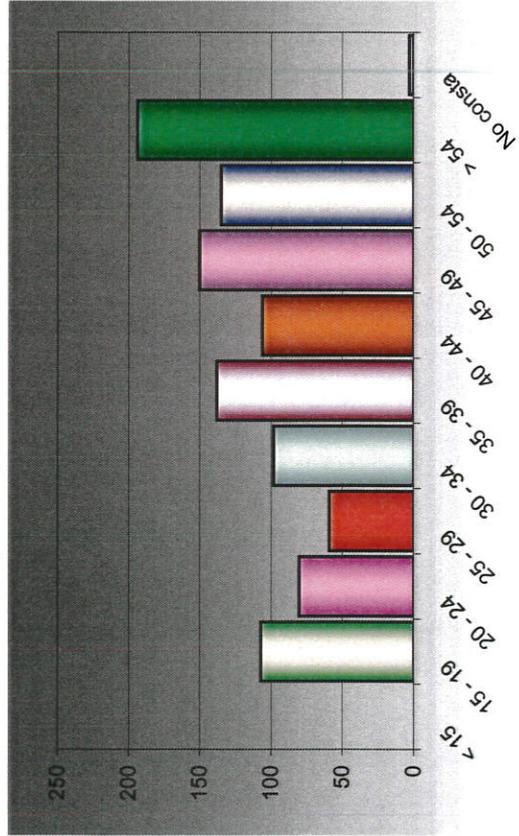




# Casos por Droga Principal y Edad

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Situación Clínica)

Edad	Opiáceos	Cocaína	Cannabis	Anfetaminas	Tabaco	Alcohol	Adic. Comportamentales	Otros	Total
< 15									0 (0,00 %)
15 - 19			93	1	2	4	7		107 (10,00 %)
20 - 24		1	58	2	3		16		80 (7,48 %)
25 - 29		6	24	3	6	8	12		59 (5,51 %)
30 - 34	1	14	20	7	16	15	24	1	98 (9,16 %)
35 - 39		27	10	13	29	42	17		138 (12,90 %)
40 - 44	2	15	6	7	18	39	18	1	106 (9,91 %)
45 - 49	3	12	6	4	36	66	21	2	150 (14,02 %)
50 - 54		6	2		36	68	23		135 (12,62 %)
> 54		1	1	2	69	91	30		194 (18,13 %)
No consta	0	0	1	0	0	0	2		3 (0,28 %)
<b>Total</b>	<b>6</b> (0,56 %)	<b>82</b> (7,66 %)	<b>221</b> (20,65 %)	<b>39</b> (3,64 %)	<b>215</b> (20,09 %)	<b>333</b> (31,12 %)	<b>170</b> (15,89 %)	<b>4</b> (0,37 %)	<b>1070</b>





## Casos por Droga Principal y Estudios Alcanzados

El 40,28% de los usuarios tienen estudios Primarios, el 33,86% Formación Profesional ( el 31,76 Grado Medio y 2,12 Grado Superior) y el 14,58% Bachillerato y estudios universitarios el 4,86 %.

## Casos por Droga Principal y Situación Familiar

El 43,74% de los usuarios convive con su familia adquirida, el 36,82% con su familia de origen, de los que el 23,27% son usuarios consumidores de alcohol.

El 17,20% viven solos, de los que el 42,39% son consumidores de alcohol.

## Casos por Droga Principal y Situación Laboral

El 36,17% de los usuarios trabaja por cuenta ajena.

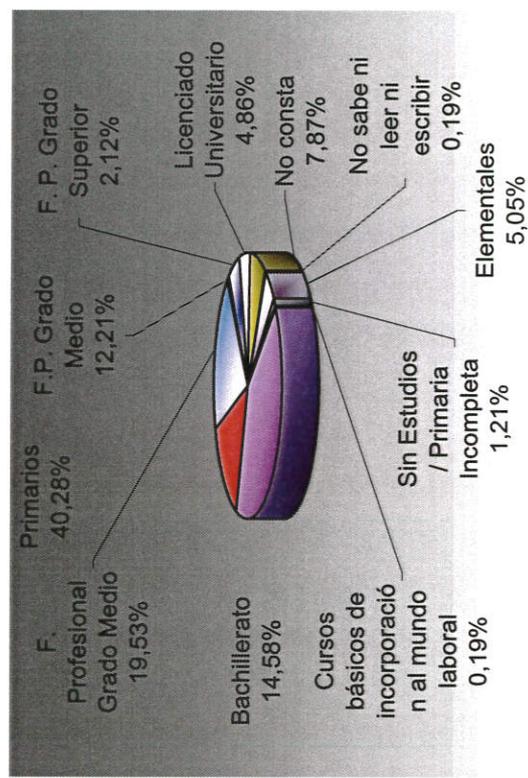
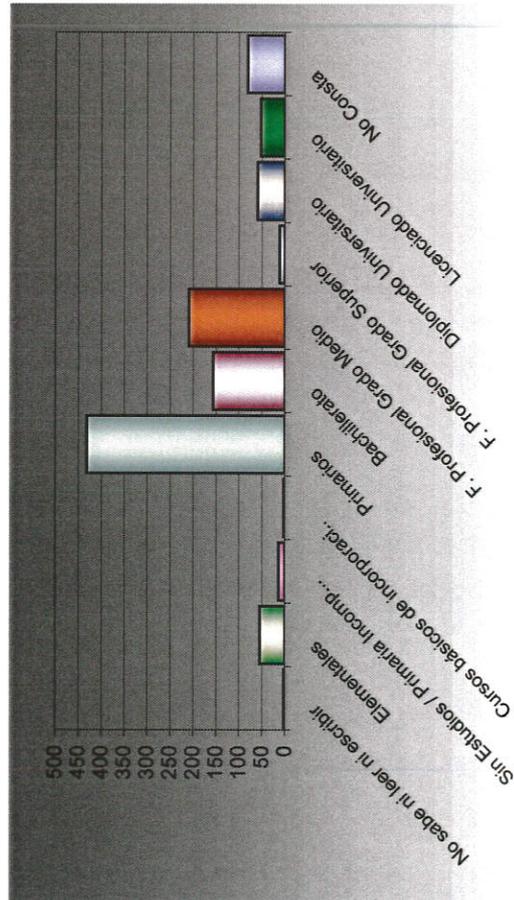
El 15,70% figura como desempleado.



# Casos por Droga Principal y Estudios Alcanzados

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Situación Clínica)

Estudios Alcanzados	Opiáceo	Cocaína	Cannabis	Anfetaminas	Tabaco	Alcohol	Adic. Comportamentales	Otros	Total
No sabe ni leer ni escribir					2				2 (0,19%)
Elementales		2	12	1	15	19	5		54 (5,05%)
Sin Estudios / Primaria Incompleta			2		2	3	6		13 (1,21%)
Cursos básicos de incorporación al mundo laboral					1	1			2 (0,19%)
Primarios	2	39	127	21	58	115	67	2	431 (40,28%)
Bachillerato		16	27	2	37	47	26	1	156 (14,58%)
F. Profesional Grado Medio	3	18	30	14	47	58	39		209 (19,53%)
F. Profesional Grado Superior		1	1		1	7	1		11 (1,03%)
Diplomado Universitario		3	4		19	19	13	1	59 (5,51%)
Licenciado Universitario	1	2	2		25	17	6		52 (4,86%)
No Consta		1	16	1	8	47	7		81 (7,57%)
<b>Total</b>	<b>6 (0,56%)</b>	<b>82 (7,66%)</b>	<b>221 (20,65%)</b>	<b>39 (3,64%)</b>	<b>215 (20,09%)</b>	<b>333 (31,12%)</b>	<b>170 (15,89%)</b>	<b>4 (0,37%)</b>	<b>1070</b>

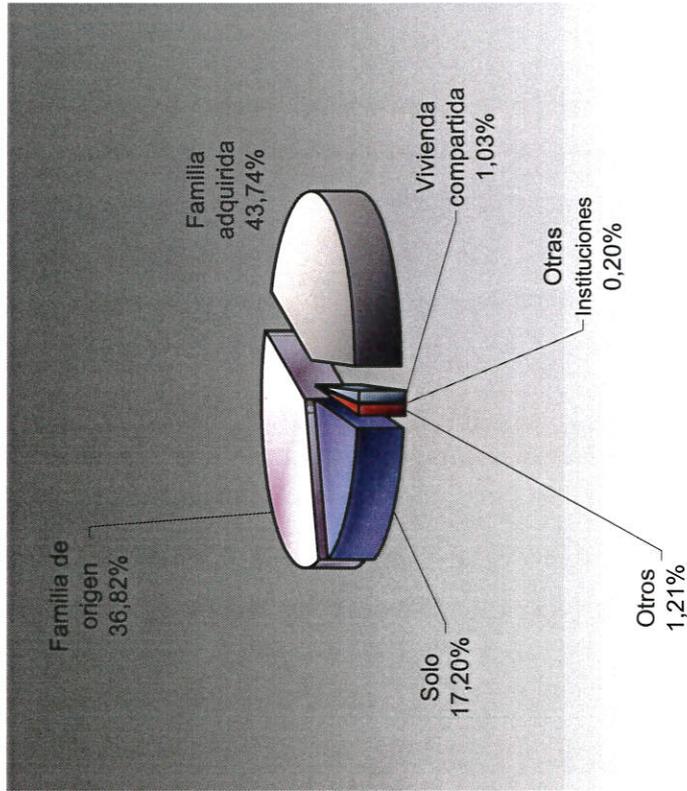
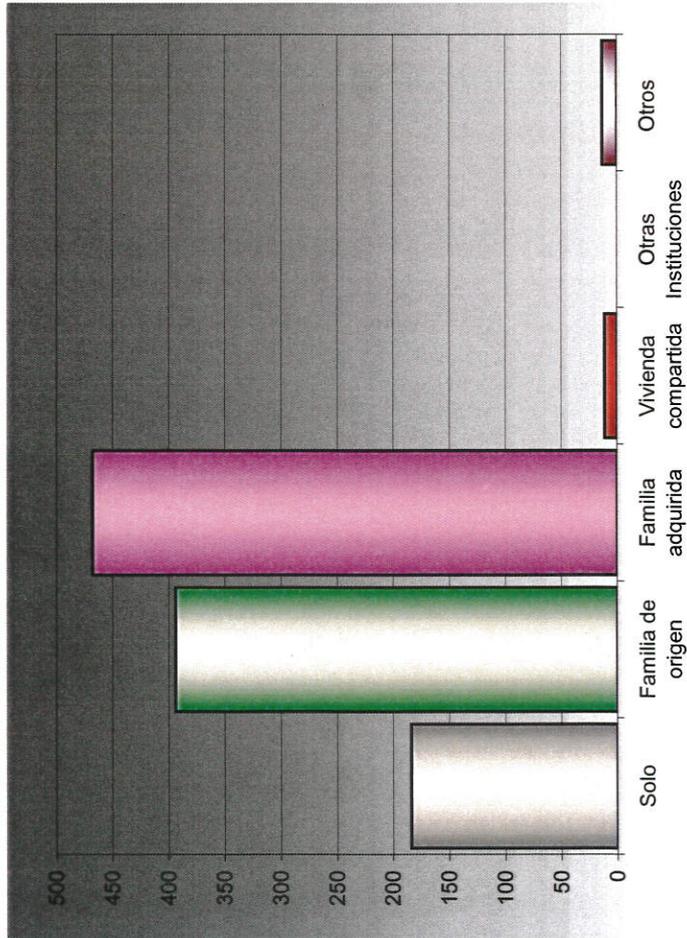




# Casos por Droga Principal y Situación Familiar

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Situación Clínica)

Situación Familiar	Opiac.	Cocaína	Anfetam.	Tabaco	Alcohol	Adic. Compor-tamentales	Otros	Total
Solo	1	14	6	32	78	35	2	184 (17,20 %)
Familia de origen	2	28	18	38	69	69		394 (36,82 %)
Familia adquirida	2	35	15	144	180	63	2	468 (43,74 %)
Vivienda compartida	1	5	2		2	1		11 (1,03 %)
Otras Instituciones								0 (0,00 %)
<b>Otros</b>				1	4	2		13 (1,21 %)
<b>Total</b>	<b>6 (0,56 %)</b>	<b>82 (7,66 %)</b>	<b>39 (3,64 %)</b>	<b>215 (20,09 %)</b>	<b>333 (31,12 %)</b>	<b>170 (15,89 %)</b>	<b>4 (0,37 %)</b>	<b>1070</b>

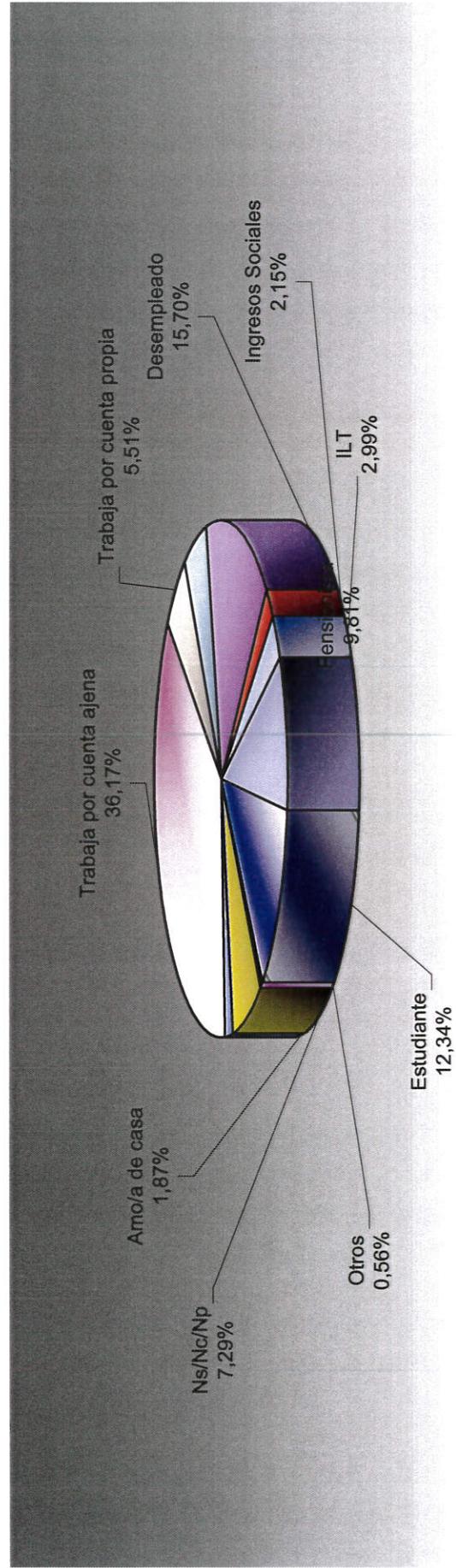




# Casos por Droga Principal y Situación Laboral

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Situación Clínica)

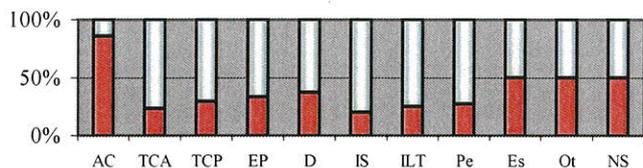
Situación Laboral	Opiáceos	Cocaína	Canabis	Anfetaminas	Tabaco	Alcohol	Adicciones Comportamentales	Otros	Total
Amo/a de casa					(6,05 %)	(2,10 %)			(1,87 %)
Trabaja por cuenta ajena	(33,33 %)	(43,90 %)	(12,67 %)	(30,77 %)	(55,81 %)	(34,83 %)	(42,35 %)	(25,00 %)	(36,17 %)
Trabaja por cuenta propia	(16,67 %)	(9,76 %)	(4,07 %)	(12,82 %)	(5,58 %)	(5,11 %)	(4,12 %)	(25,00 %)	(5,51 %)
En paro con subsidio	(16,67 %)	(8,54 %)	(2,71 %)	(7,69 %)	(2,79 %)	(7,21 %)	(7,65 %)		(5,61 %)
Desempleado		(20,73 %)	(15,84 %)	(35,90 %)	(7,91 %)	(21,02 %)	(7,65 %)	(25,00 %)	(15,70 %)
Ingresos Sociales		(4,88 %)	(0,45 %)	(2,56 %)	(0,93 %)	(4,50 %)			(2,15 %)
ILT		(7,32 %)	(1,81 %)	(5,13 %)	(0,93 %)	(3,60 %)	(3,53 %)		(2,99 %)
Pensionista	(16,67 %)		(2,71 %)	(2,56 %)	(10,23 %)	(13,21 %)	(18,24 %)		(9,81 %)
Estudiante			(47,96 %)	(2,56 %)	(3,26 %)	(0,60 %)	(8,82 %)	(25,00 %)	(12,34 %)
Otros					(1,40 %)	(0,60 %)			(0,56 %)
Ns/Nc/Np	(16,67 %)	(4,88 %)	(11,76 %)	(0,00 %)	(5,12 %)	(7,21 %)	(7,06 %)		(7,29 %)
<b>Total</b>	<b>(0,56 %)</b>	<b>(7,66 %)</b>	<b>(20,65 %)</b>	<b>(3,64 %)</b>	<b>(20,09 %)</b>	<b>(31,12 %)</b>	<b>(15,89 %)</b>	<b>(0,37 %)</b>	



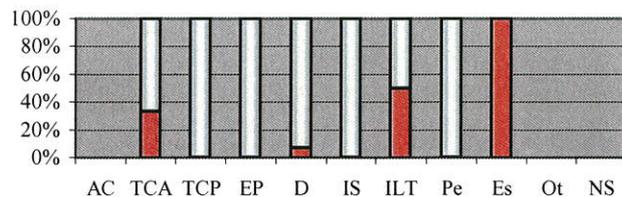


# Consumo por Género y Situación Laboral

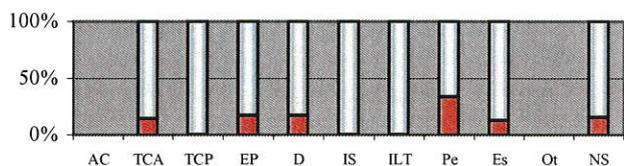
## Alcohol 2016



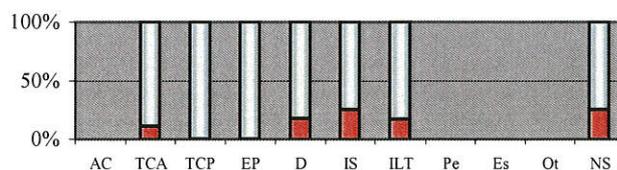
## Anfetaminas 2016



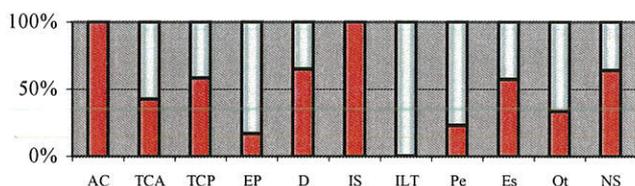
## Cannabis 2016



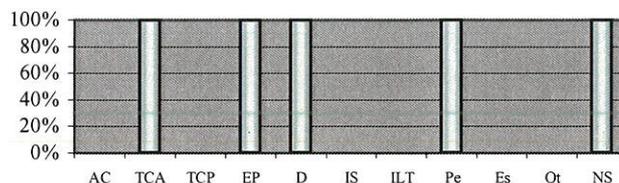
## Cocaína 2016



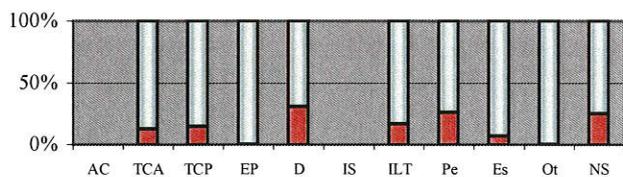
## Tabaco 2016



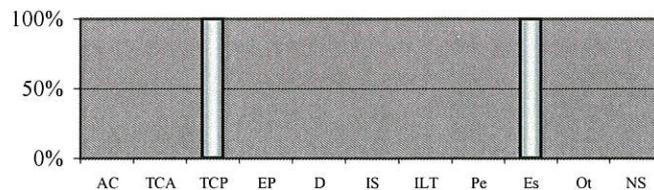
## Opiáceos 2016



## Adicciones Comportamentales 2016



## Otros 2016



■ Mujeres    □ Hombres

<b>AC</b> Amo/a de casa	<b>ILT</b> ILT
<b>TCA</b> Trabaja por cuenta ajena	<b>Pe</b> Pensionista
<b>TCP</b> Trabaja por cuenta propia	<b>Es</b> Estudiante
<b>RL</b> Relaciones laborales sin S.S.	<b>Ot</b> Otros
<b>EP</b> En paro con subsidio	<b>NS</b> Ns/Nc/Np
<b>D</b> Desempleado	



## Casos por Droga Principal y Barrio

Los casos provenientes de la Margen Izquierda suponen el 30,28% del total y Delicias el 11,31%.

Los indicadores que hacen referencia a : estudios, situación familiar, situación laboral y barrio no presentan diferencias con los del año 2015.

## Casos por Droga Principal y Acceso al Centro

El 57,28% de los usuarios accede el CMAPA, a través de información general, un 6% mas que el año 2015.

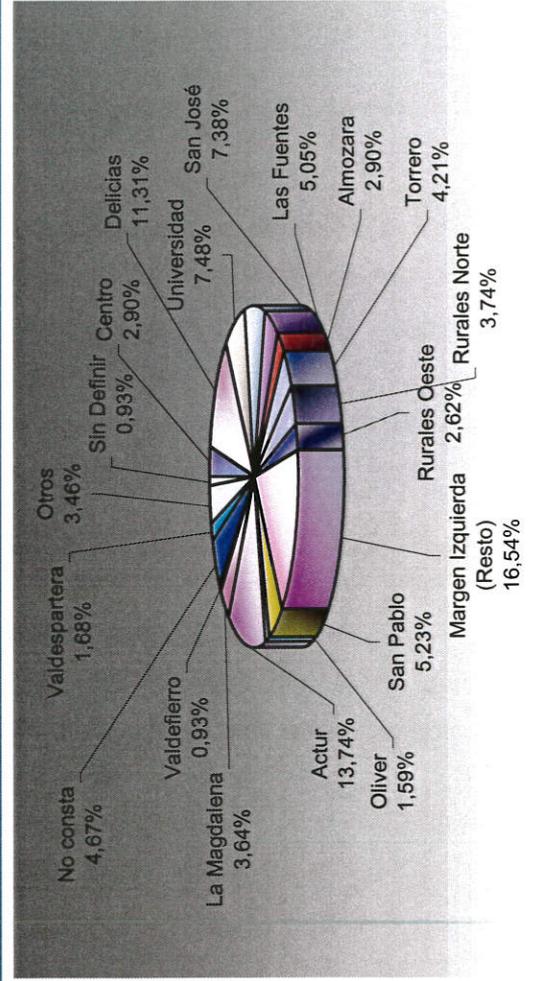
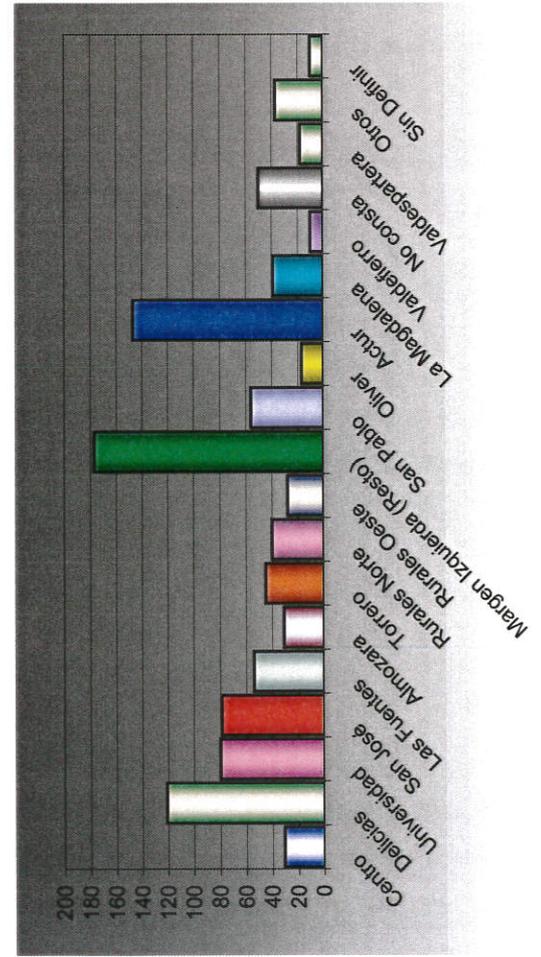
El 22,57% acude al CMAPA a través de los Servicios Sanitarios y el 6,81% son derivados de Centros Municipales de Servicios Sociales.



# Casos por Droga Principal y Barrio

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Situación Clínica)

Barrios	Opiaceos	Cocaina	Cannabis	Anfetaminas	Tabaco	Alcohol	Adicciones Comportamentales	Otros	Total
Centro		3	7	1	8	7	5		31 (2,90 %)
Delicias		9	32	1	25	35	19		121 (11,31 %)
Universidad		6	13	4	13	33	10	1	80 (7,48 %)
San José		5	14	3	14	27	16		79 (7,38 %)
Las Fuentes		3	11	2	7	22	9		54 (5,05 %)
Almozara		1	9	1	7	10	3		31 (2,90 %)
Torrero		7	7	3	8	8	11	1	45 (4,21 %)
Rurales Norte	1	3	6	2	8	14	6		40 (3,74 %)
Rurales Oeste	1	2	8	1	8	5	3		28 (2,62 %)
Margen Izquierda (Resto)		13	37	3	40	60	22	2	177 (16,54 %)
San Pablo		6	9	2	10	17	12		56 (5,23 %)
Oliver		3	5		1	5	3		17 (1,59 %)
Actur	2	6	34	5	38	42	20		147 (13,74 %)
La Magdalena	1	2	9	3	5	12	7		39 (3,64 %)
Valdefierro		5	7	3	3	6	13		10 (0,93 %)
No consta	1	1	4	1	5	5	2		50 (4,67 %)
Valdespartera		5	7	3	8	7	7		18 (1,68 %)
Otros		2	1	1	3	1	2		37 (3,46 %)
Sin Definir									10 (0,93 %)
<b>Total</b>	<b>6 (0,56 %)</b>	<b>82 (7,66 %)</b>	<b>221 (20,65 %)</b>	<b>39 (3,64 %)</b>	<b>215 (20,09 %)</b>	<b>333 (31,12 %)</b>	<b>170 (15,89 %)</b>	<b>4 (0,37 %)</b>	<b>1070</b>

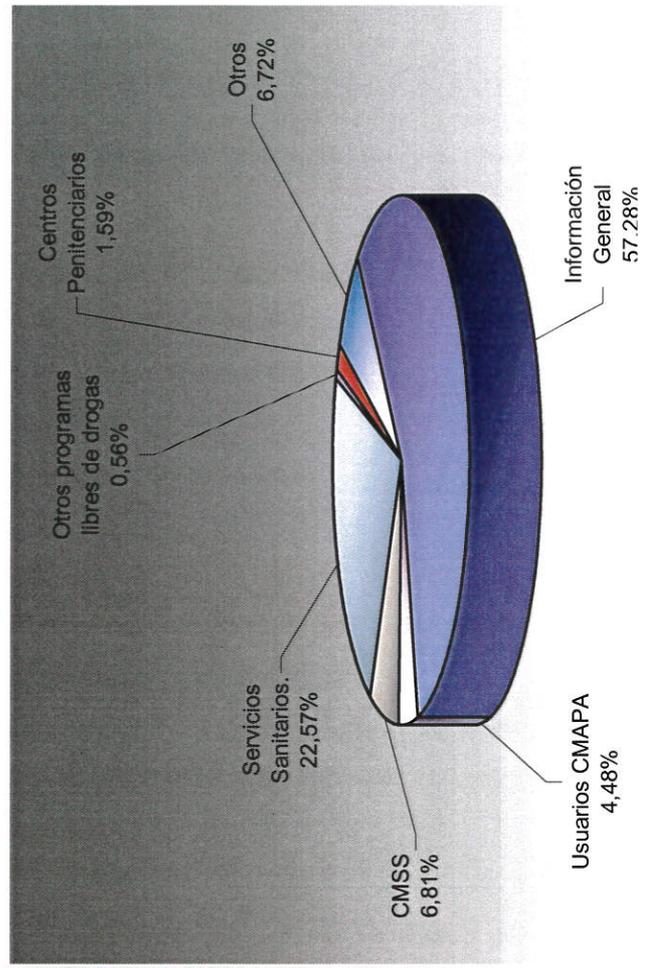
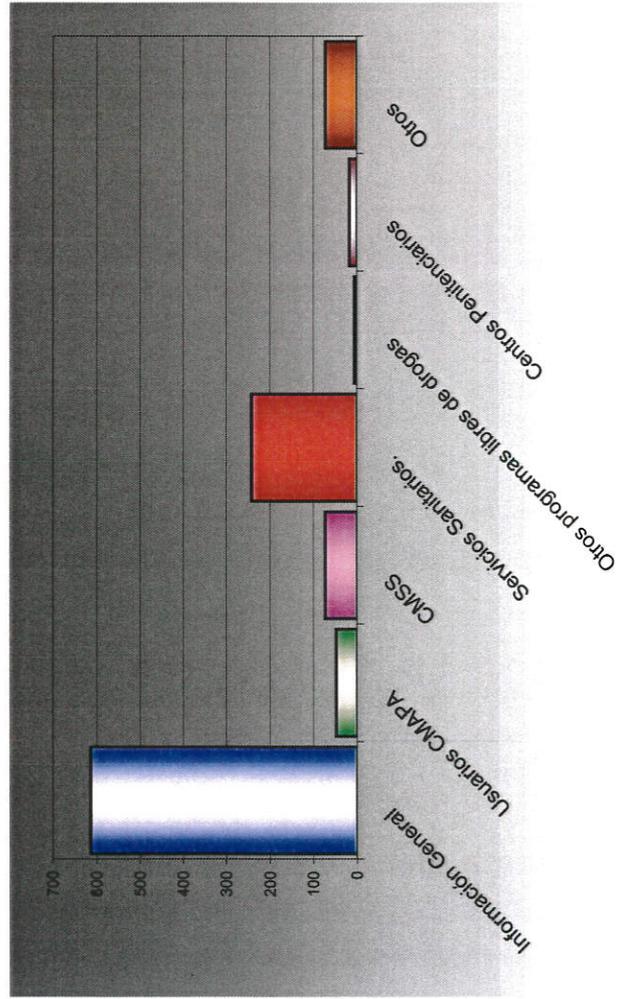




# Casos por Droga Principal y Acceso al Centro

Fecha Inicio: 01.01.2015 Fecha Fin: 31.12.2015 (Fecha Situación Clínica)

Acceso al Centro	Opiáceos	Cocaína	Cannabis	Anfetaminas	Tabaco	Alcohol	Adicciones Comportamentales	Otros	Total
<b>Información General</b>	1	43	131	28	173	114	124	614	(57,28 %)
<b>Usuarios CMAPA</b>	1	6	7	2	12	16	6	48	(4,48 %)
<b>CMSS</b>	1	7	10	2	7	39	7	73	(6,81 %)
<b>Servicios Sanitarios.</b>	2	17	26	5	20	147	22	242	(22,57 %)
<b>Otros programas libres de drogas</b>	1	1	1	4	1	2	1	6	(0,56 %)
<b>Centros Penitenciarios</b>	1	3	5	4	2	3	1	17	(1,59 %)
<b>Otros</b>		5	41		2	14	9	72	(6,72 %)
<b>Total</b>	<b>6</b> (0,56 %)	<b>82</b> (7,65 %)	<b>221</b> (20,62 %)	<b>39</b> (3,64 %)	<b>215</b> (20,06 %)	<b>335</b> (31,25 %)	<b>170</b> (15,86 %)	<b>4</b> (0,37 %)	<b>1072</b>





## Sesiones Individuales por Droga Principal

En el año 2016 se han realizado 3206 visitas individuales . A esta cifra hay que añadir 686 sesiones de acogida y recogidas,más 137 de Información,662 valoraciones y 39 de terapia familiar

Esto hace un total de 4.730 de visitas individuales a lo largo del 2016..

## Sesiones de Grupos por Sustancia

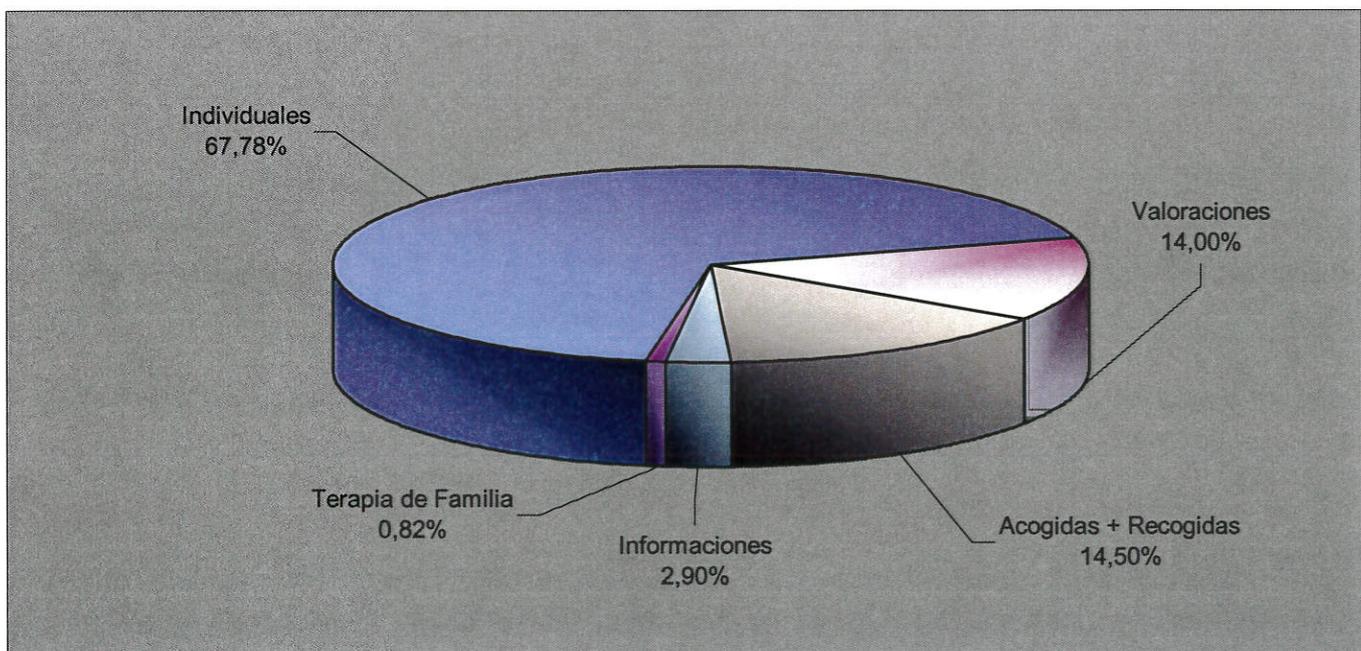
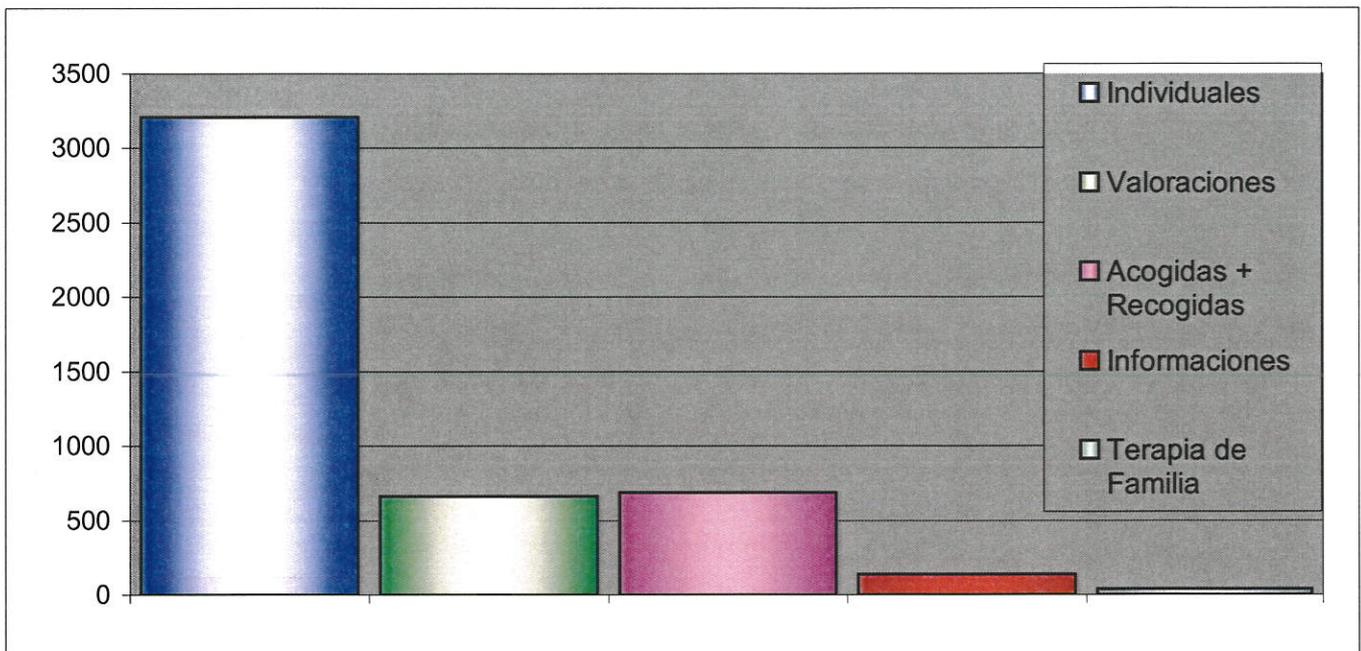
En el año 2016se ha realizado 511 sesiones de grupo, con la asistencia de 478 usuarios.



# Sesiones Individuales por Droga Principal

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Asistencia)

VISITAS	Total
<b>Individuales</b>	<b>3206</b> (67,78 %)
<b>Valoraciones</b>	<b>662</b> (14,00 %)
<b>Acogidas + Recogidas</b>	<b>686</b> (14,50 %)
<b>Informaciones</b>	<b>137</b> (2,90 %)
<b>Terapia de Familia</b>	<b>39</b> (0,82 %)
	<b>4730</b>

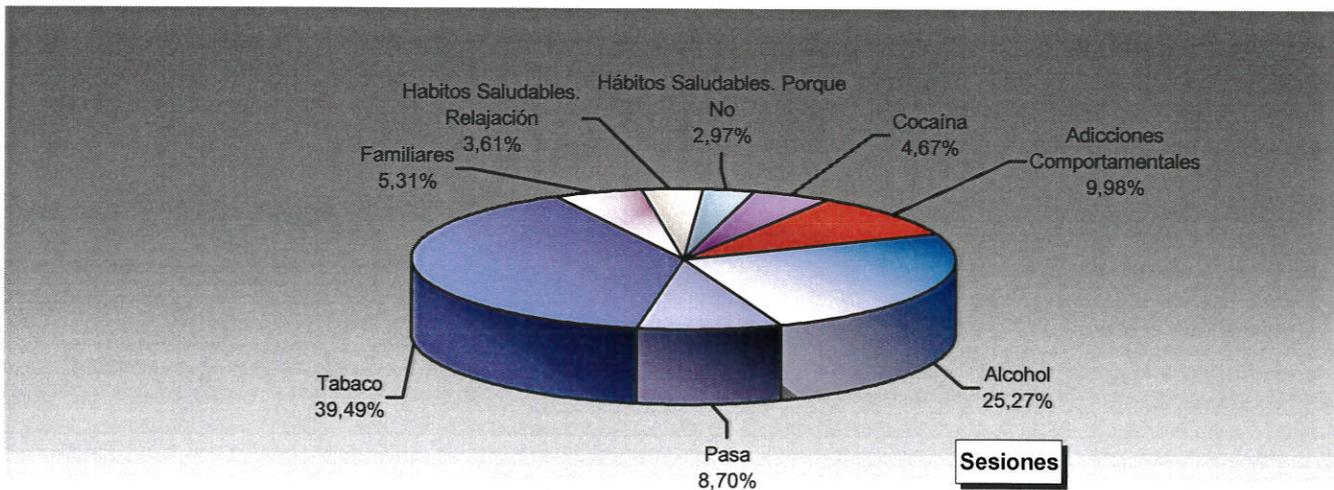
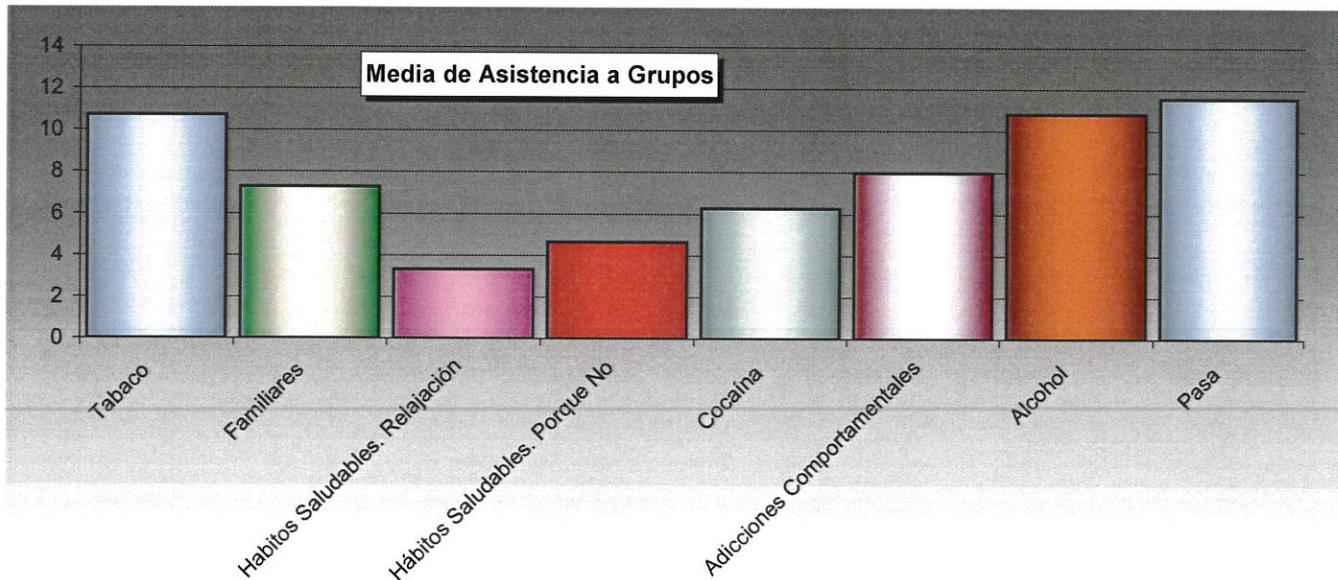




# Asistencia a Grupos

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Asistencia)

Grupos	Total Asistencia	Media Asistencia	Sesiones
Tabaco	186	10,72	83
Familiares	25	7,27	47
Habitos Saludables. Relajación	17	3,33	27
Hábitos Saludables. Porque No	14	4,65	34
Cocaína	22	6,25	39
Adicciones Comportamentales	47	7,97	87
Alcohol	119	10,81	167
Pasa	41	11,55	18
Menores	7	5,33	9
	<b>478</b>	<b>67,88</b>	<b>511</b>





## Informes por Tipo

Se han solicitado un total de 435 informes. Los informes más solicitados han sido los personales 56,78% y los jurídicos 29,20%.

## Determinaciones mensuales por Sustancia

Las determinaciones de metabólicos de diversas sustancias en la orina constituyen un sistema fiable para corroborar el consumo de estas sustancias por los usuarios. Es un método tanto de verificación de posible consumo, como de prevención de los mismo, al servir de freno a los usuarios al ser conscientes de la existencia de un control externo durante determinadas fases de tratamiento. El número de controles es variable y depende del tiempo de tratamiento, del tiempo de abstinencia, de la posibilidad de recaídas, etc.

Este año 2016 se ha realizado un total de 5156 determinaciones, de las que el 51,40% corresponde a cocaína y el 28,22% a cánnabis.

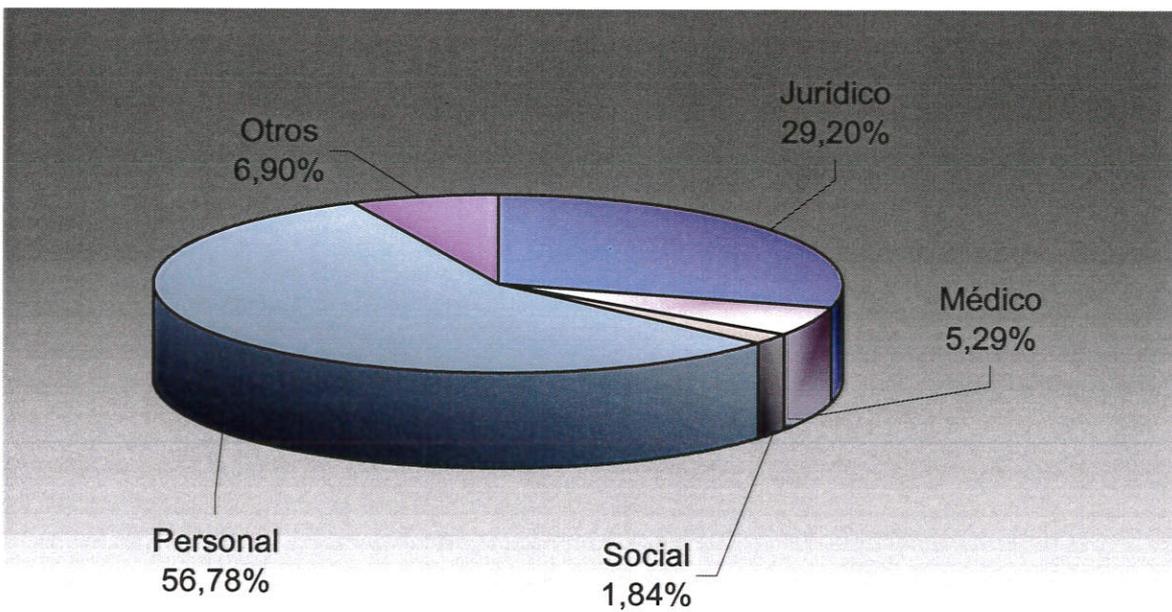
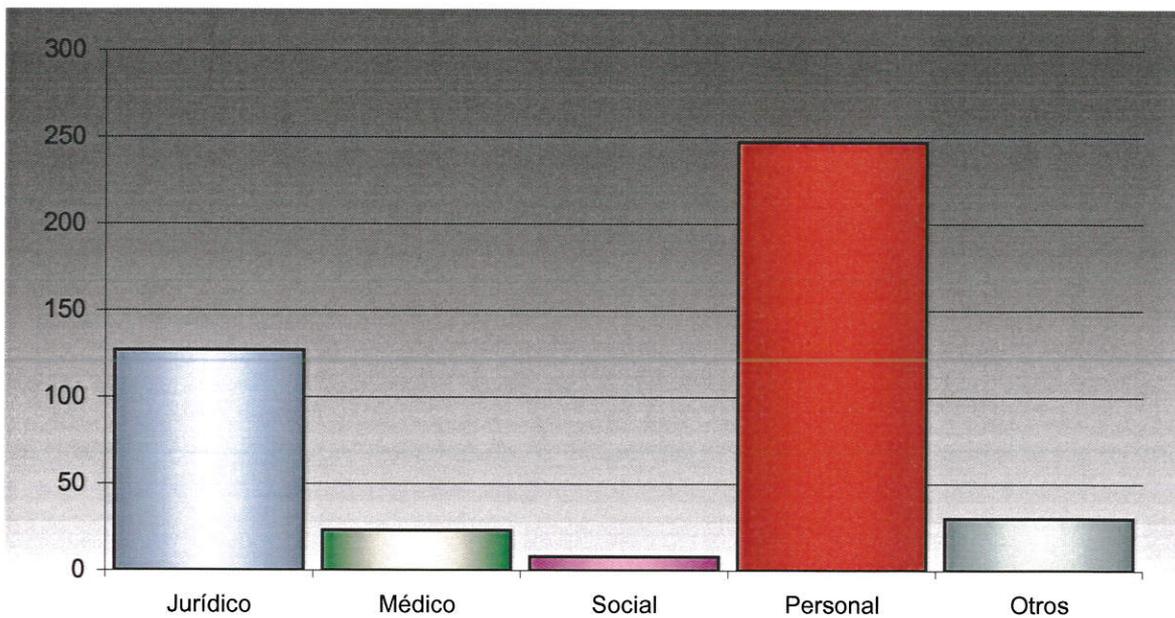
Se han realizado 146 controles menos que en el año 2015.



## Informes por Tipo

Fecha Inicio: 01.01.2015 Fecha Fin: 31.12.20015 (Fecha del Informe)

Tipo de Informe	Total
Jurídico	127
Médico	23
Social	8
Personal	247
Otros	30
<b>Total</b>	<b>435</b>





## Determinaciones Mensuales por Sustancia

Fecha Inicio: 01.01.2016 Fecha Fin: 31.12.2016 (Fecha Controles)

	Opiáceos	Cocaína	Cannabis	Anfetaminas	Ketamina	Total
Enero	8 (1,53 %)	201 (33,33 %)	123 (20,84 %)	85 (14,47 %)	1 (0,17 %)	418 (8,11 %)
Febrero	19 (3,90 %)	242 (49,69 %)	156 (32,03 %)	97 (19,92 %)	2 (0,41 %)	516 (10,01 %)
Marzo	15 (3,06 %)	232 (56,59 %)	165 (41,87 %)	72 (18,33 %)	3 (0,78 %)	487 (9,45 %)
Abril	3 (0,69 %)	184 (42,40 %)	134 (30,88 %)	73 (16,82 %)	2 (0,46 %)	396 (7,68 %)
Mayo	10 (1,75 %)	217 (38,13 %)	120 (21,41 %)	86 (14,86 %)	1 (0,18 %)	434 (8,42 %)
Junio	19 (4,30 %)	273 (61,76 %)	208 (47,06 %)	60 (13,57 %)		560 (10,86 %)
Julio	17 (3,45 %)	248 (68,38 %)	114 (32,78 %)	63 (17,81 %)		442 (8,57 %)
Agosto	5 (1,35 %)	147 (39,62 %)	41 (11,05 %)	36 (9,70 %)		229 (4,44 %)
Septiembre	8 (1,73 %)	209 (59,73 %)	87 (24,23 %)	67 (19,25 %)		371 (7,20 %)
Octubre	9 (2,23 %)	258 (63,86 %)	81 (20,05 %)	101 (25,00 %)		449 (8,71 %)
Noviembre	7 (1,53 %)	210 (58,47 %)	110 (29,44 %)	77 (20,11 %)		404 (7,84 %)
Diciembre	8 (0,16 %)	229 (4,44 %)	116 (2,25 %)	97 (1,88 %)		450 (8,73 %)
<b>Total</b>	<b>128 (2,48 %)</b>	<b>2.650 (51,40 %)</b>	<b>1.455 (28,22 %)</b>	<b>914 (17,73 %)</b>	<b>9 (0,17 %)</b>	<b>5.156 (8,73 %)</b>

