



Trabajo Fin de Grado

Análisis del fenómeno de las drogas en Monzón
Prevención a la drogodependencia y reducción de riesgos a través del
ocio y tiempo libre.

Analysis of the drug phenomenon in Monzón

Prevention of drug dependence and risk reduction through leisure and
free time.

Autor

Alejandro Aventín Llored

Director

Chabier Gimeno Monterde

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

2017/2018

Agradecimientos.

A mi madre y a mi padre, mis amigos, los que tanto me han dado.

A mi hermana, por todo lo que me ha enseñado.

A mis compañeras, con las que he compartido este camino y espero seguir haciéndolo en el ejercicio de la profesión.

A todas vosotras, familia. Por las que estoy aquí, soy lo que soy, lo que fui y lo que seré.

RESUMEN.

Esta investigación se ha centrado en conocer la prevalencia del consumo de sustancias entre los adolescentes de Monzón, así como las ofertas de ocio y tiempo libre que se les ofrecen. Los problemas relacionados con las drogas entre los jóvenes siguen siendo una realidad en nuestra sociedad. Estos hábitos de consumo se encuentran normalizados entre la población y especialmente en los espacios de ocio y tiempo libre.

Se ha extraído que existe un déficit en la oferta de ocio proporcionada a los jóvenes de la localidad, además de una elevada prevalencia en el consumo de sustancias.

Palabras clave:

Droga, ocio, tiempo libre, joven, comunidad.

ABSTRACT.

This research has been focused on knowing the prevalence of drugs consumed among adolescents in Monzón, as well as the leisure and free time that are offered. The problems related to drugs among young people are still a reality in our society. These consumption habits are normalized among the population and especially in leisure and free time spaces.

It has been learned that there is a deficit in leisure offer provided to young people in the locality, in addition to a high prevalence in consumption of substances.

Key words:

Drug, leisure, free time, youth, community.

ÍNDICE.

Agradecimientos	2
1. INTRODUCCIÓN	5
2. PLANTEAMIENTO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.1. OBJETIVOS	7
2.2. ÁMBITO GEOGRÁFICO Y POBLACIÓN DE ESTUDIO	7
3. METODOLOGÍA	10
3.1. ENCUESTA	10
3.2. ENTREVISTA CUALITATIVA	11
4. MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA	14
4.1. CONCEPTOS CLAVE DE LA INVESTIGACIÓN	14
4.2. SITUACIÓN ACTUAL DEL CONSUMO	16
4.2.1. SITUACIÓN A NIVEL NACIONAL	16
4.2.2. SITUACIÓN EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN	18
4.3. FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN	25
4.4. TRABAJO SOCIAL Y DROGODEPENDENCIA	28
4.5. MARCO LEGISLATIVO	29
4.5.1. LEGISLACIÓN EUROPEA	29
4.5.2. LEGISLACIÓN NACIONAL	30
4.5.3. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA	31
5. PRESENTACIÓN DE DATOS	32
5.1 ENTREVISTAS	32
5.1.1 DROGAS	32
5.1.2 OCIO Y TIEMPO LIBRE	34
5.2 CUESTIONARIOS	35
5.2.1 PERFIL DE LOS JÓVENES ENCUESTADOS	35
5.2.2 CONOCIMIENTO Y USO DE LOS RECURSOS DE OCIO	35
5.2.3 VALORACIÓN DE LA OFERTA DE OCIO	37
5.2.4 PERCEPCIÓN DE LAS DROGAS	38
5.2.5 CONSUMO DE SUSTANCIAS	38
6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	41
6.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LAS DROGAS EN MONZÓN	41
6.2 ANÁLISIS DEL OCIO EN MONZÓN	44
7. CONCLUSIONES	46
7.1 PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN Y ASPECTOS DE MEJORA	47
8. BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXO I. ÍNDICE DE TABLAS	50
ANEXO II. ENTREVISTAS	51
- PARTE COMÚN DE LAS ENTREVISTAS	51
- CENTRO DE PREVENCIÓN COMUNITARIA (C.P.C)	51
- INSTITUTOS	51
- OCIO	51
- SERVICIOS SOCIALES DE LA COMARCA DEL CINCA MEDIO	52
ANEXO III. CUESTIONARIO	53
ANEXO IV. MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	55

1. INTRODUCCIÓN.

Aunque las adicciones han estado presentes a lo largo de la historia de la humanidad, tras las transformaciones que se dieron en España a partir de mediados de los años 70 y la introducción en el mercado de drogas nuevas (drogas de síntesis, anfetaminas, cannabis, heroína, entre otras sustancias), la sociedad española ha asistido en los últimos años a un aumento en la problemática asociada al consumo y, como consecuencia, a una mayor concienciación acerca de las medidas necesarias para hacer frente a esta situación. Por otro lado, nos encontramos en una sociedad capitalista inmersa en las nuevas tecnologías que funciona a ritmos muy acelerados, dando lugar a la aparición de nuevas conductas adictivas (trabajo, nuevas tecnologías, compras, juego *on line*, etc.)

Este Trabajo Fin de Grado es una investigación motivada por la situación vivida en mi infancia y adolescencia, en la localidad de Monzón. Durante ese periodo la escasa alternativa de ocio recreativo se limitaba a la actividad deportiva de pago a la cual no todas las personas podían acceder. El resto de los recursos existentes como la casa de la cultura o el espacio joven no captaban nuestra atención.

En esta situación, en la que no sabes dónde ocupar el tiempo libre, hace que los fines de semana se convierten en la excusa perfecta para investigar nuevas experiencias relacionadas, en un principio con el alcohol, y que derivaban en muchas ocasiones en el consumo sistemático de drogas (alcohol, tabaco, cannabis...) todos los fines de semana.

Además, la prevención tal y como se entiende hoy en día no tiene gran influencia en las conductas de consumo de los jóvenes, la información administrada en el entorno escolar sobre la problemática de las drogas no parece influir en la reducción de los consumos (Duarte, Escario, & Molina, 2004).

El fin último de la investigación es contribuir, desde nuestra disciplina, a mejorar las alternativas de ocio para los jóvenes, reduciendo así los riesgos asociados al consumo de sustancias. De este modo, se considera imprescindible la involucración de los agentes de la comunidad respecto al tema, así como plantear propuestas de intervención.

Este Trabajo Fin de Grado se encuadra dentro de la modalidad “Informe de una investigación social”. Se han seguido las indicaciones recogidas en la Normativa Propia de Trabajos Fin de Grado de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo (aprobada por Junta de Facultad el 14 de noviembre de 2014), en la Guía Docente del curso 2017-2018 de dicha asignatura y en las Orientaciones generales 2017/2018 disponibles en la página web de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo.

Se trata pues, de una investigación de carácter mixto (cuantitativo y cualitativo), que ha constado de varias fases. En primer lugar, se concretaron los objetivos del trabajo, el diseño de la metodología y se realizó un rastreo bibliográfico exhaustivo para la fundamentación del marco teórico, además del diseño de las entrevistas y cuestionarios administrados. En segundo lugar, se recabó la información, a través de las entrevistas a los distintos agentes de la localidad (Espacio Joven, Salesianos Santo Domingo Savio, Centro de Prevención Comunitaria, Servicios Sociales de Comarca, Club de Balonmano Monzón e IES Mor de Fuentes). La tercera fase de la investigación consistió en el análisis de los datos recabados de las seis entrevistas y los 119 cuestionarios administrados a los jóvenes de los institutos. Los resultados obtenidos se compararon con los aportados por el informe ESTUDES 2016. La última fase de la investigación ha consistido en la elaboración de varias líneas y propuestas de intervención, basadas en los resultados obtenidos, de cara a mejorar el abordaje de la problemática objeto de estudio en este trabajo.

Por lo que respecta a la estructura del manuscrito, en primer lugar, se describen los objetivos y la metodología de la investigación. En segundo lugar, se introduce la fundamentación teórica que sienta las bases del estudio realizado, se dedican varias páginas a la exposición de los conceptos claves de la investigación, a la situación del fenómeno de las drogas en la actualidad, la repercusión que las drogodependencias tienen en la vida del joven y se complementa con una aproximación al marco legislativo. A continuación, se presentan los resultados obtenidos tras el análisis de las entrevistas y los cuestionarios. Finalmente, el trabajo concluye con un apartado en el que se plantean las conclusiones del mismo y se describen de forma breve varias líneas de intervención y propuestas de mejora.

2. PLANTEAMIENTO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1. OBJETIVOS.

El objetivo general de esta investigación es realizar un análisis sobre la percepción del consumo de drogas entre los jóvenes entre 14 y 18 años de la localidad de Monzón y las ofertas de ocio existentes para este colectivo.

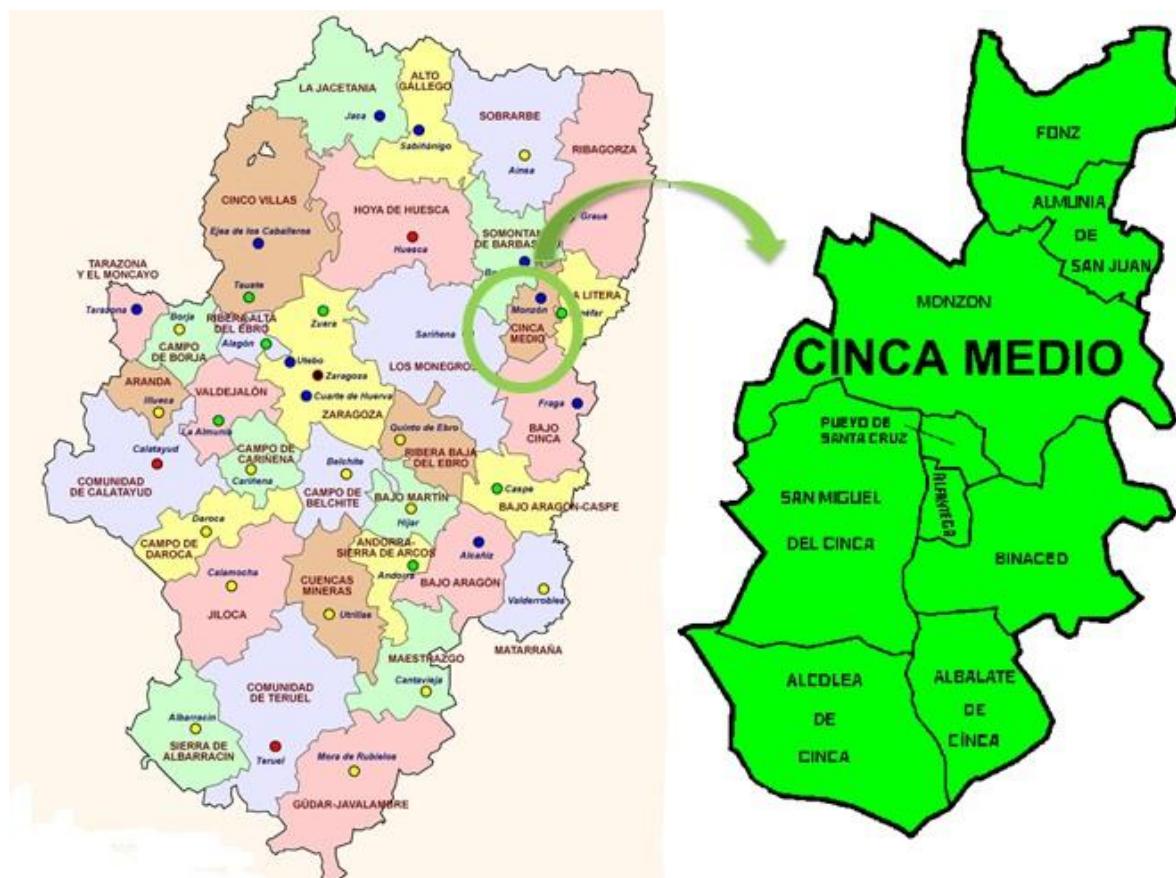
Para alcanzar el objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar la prevalencia del consumo de drogas en jóvenes en la localidad de Monzón.
2. Identificar las alternativas de ocio existentes en la localidad.
3. Identificar las demandas de los jóvenes en relación al ocio y el tiempo libre.
4. Plantear alternativas.

2.2. ÁMBITO GEOGRÁFICO Y POBLACIÓN DE ESTUDIO.

En este apartado vamos a situar en el mapa el lugar donde vamos a realizar nuestra investigación. Monzón se asienta en la margen izquierda del río Cinca, situado en la provincia de Huesca, siendo la segunda localidad más poblada por detrás de esta y, además, es la capital de la Comarca del Cinca Medio.

Ilustración 1. Localización de Monzón



Fuente: Elaboración propia.

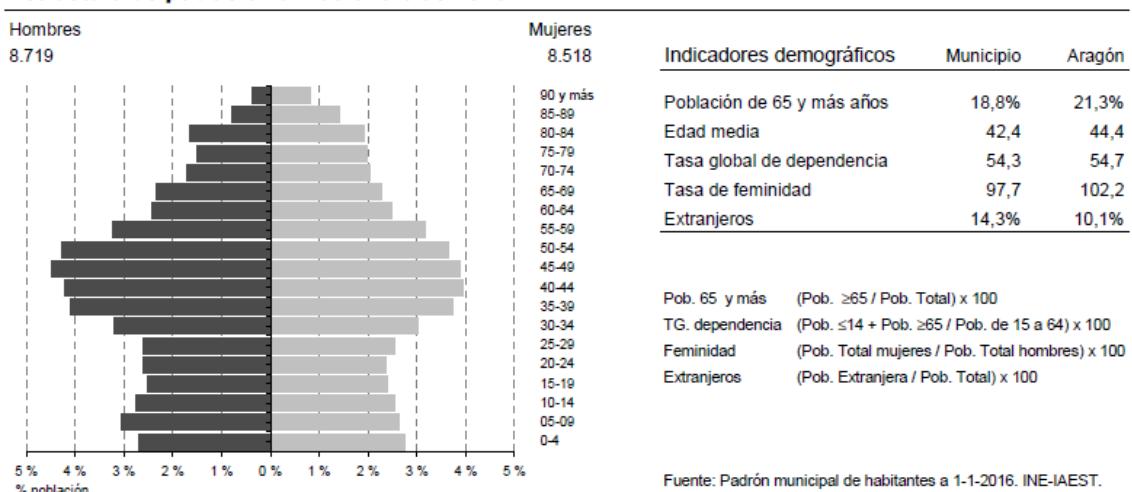
La población a la cual vamos a centrar nuestra investigación son los jóvenes entre 14 y 18 años, estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O), Bachillerato y Ciclos Formativos en los institutos de la localidad de Monzón, IES Mor de Fuentes y el Colegio Salesiano Santo Domingo Savio.

Los datos que se exponen a continuación han sido extraídos de la ficha territorial del municipio de Monzón, actualizada a 8 de junio de 2017, publicada por el Instituto Aragonés de Estadística.

El municipio de Monzón tiene una cantidad de 17.237 habitantes, la distribución de los mismos se plasma en la siguiente tabla:

Ilustración 2. Estructura poblacional de Monzón

Estructura de población a 1 de enero de 2016.



Fuente: Instituto Aragonés de Estadística.

En la presente investigación nos vamos a centrar en la población joven de Monzón, en particular aquellos alumnos y alumnas de los institutos de la localidad, por ello, a continuación se muestra la distribución de la población en relación a los estudios.

Ilustración 3. Distribución por curso del alumnado en Monzón

Nivel de enseñanza. Curso 2015/2016

	Centros que imparten la enseñanza	Alumnado matriculado
E. Infantil (0-3 años)	4	187
E. Infantil (3-6 años)	6	587
E. Primaria	6	1.220
ESO	2	816
Bachillerato	2	236
Formación Profesional Básica	2	55
Ciclos F grado medio	2	149
Ciclos F grado superior	2	72
Otros prog formativos / PCPI ¹	1	12
Educación Especial	1	54

Fuente: Instituto Aragonés de Estadística.

Ilustración 4.Distribución de alumnos por titularidad

Curso 2015/2016 por titularidad

	Total	Pública	Privada
Centros	11	8	3
Profesores	314	216	98
Alumnos	3.388	2.140	1.248

Fuente: Instituto Aragonés de Estadística.

3. METODOLOGÍA.

Toda investigación social es “*una indagación sistemática que utiliza métodos científicos ordenados para responder a preguntas y/o solucionar problemas*” (Polit & Hungler, 2000). Como puso de relieve Sierra Bravo (1983: 81) supone un proceso de aplicación del método y técnicas científicas a situaciones y problemas teóricos y prácticos concretos en el área de la realidad social para buscar respuestas a ellos y obtener nuevos conocimientos, que se ajusten lo más posible a la realidad.

En el caso que nos ocupa se trata de aproximarnos a conocer la situación del consumo de drogas entre los jóvenes de la localidad de Monzón, así como los recursos de ocio existentes y el uso que les dan los adolescentes.

El proceso de investigación que se ha desarrollado ha combinado estrategias de investigación cuantitativas y cualitativas, con el propósito de alcanzar con éxito el objetivo general que ha sido planteado, así como los diferentes objetivos específicos que se desprenden del general.

Por un lado, desde la perspectiva cuantitativa se pretende obtener y medir datos estandarizados sobre esta determinada realidad social. Se obtiene la información sobre una muestra de la población objeto de estudio y se analizan los datos obtenidos en torno a las variables. Por otro, desde la perspectiva cualitativa se busca información no estandarizada y se utilizan técnicas con un diseño más abierto e interactivo. (Corbetta, 2010).

En concreto ha interesado recoger información de varios actores clave, en primer lugar los propios jóvenes, además de los agentes de la localidad; los institutos Mor de Fuentes y Santo Domingo Savio, el Centro de Prevención Comunitaria (CPC), los Servicios Sociales de la Comarca del Cinca Medio y los recursos de ocio del Espacio Joven y el Club de Balonmano de Monzón. La técnica cuantitativa de recopilación de datos utilizada ha sido la encuesta, uno de los instrumentos más utilizados a la hora de obtener datos con carácter masivo en una investigación social. Por otro lado, también se ha recogido información a través de la entrevista semi-estructurada.

3.1. ENCUESTA.

Esta técnica consiste en obtener información a través de una serie de preguntas realizadas a los sujetos que son objeto de estudio que, a su vez, forman parte de una muestra representativa. Las preguntas se organizan en base a un cuestionario estandarizado en el que las respuestas, en términos generales, son cerradas (Corbetta, 2007).

Existen varias formas de administrar el cuestionario de una encuesta, pero en términos generales se reducen a tres: la entrevista cara a cara, la entrevista telefónica y el cuestionario autocumplimentado (presencial, online...).

En este caso se ha diseñado un cuestionario dirigido a los jóvenes de los institutos de la localidad de Monzón. Para la elaboración del mismo, se han utilizado varias fuentes, a saber: ESTUDES 2016 y la Tesis Doctoral de Elena Fernández del Río.

Tabla 1. Ficha técnica 1

Ficha técnica 1	
Ámbito Poblacional	Alumnos y alumnas de los institutos Mor de Fuentes y Santo Domingo Savio de la localidad de Monzón.
Periodo de recogida de datos	Desde el 14/05/2018 hasta el 25/05/2018.
Nº de cuestionarios	El número total de los cuestionarios administrados ha sido de 119.
Método de recogida	Los cuestionarios a los jóvenes se han administrado en las clases de los institutos.

El cuestionario administrado a los jóvenes está compuesto por 13 preguntas. Consta de preguntas tanto abiertas como cerradas.

Las preguntas cerradas suman un total de 12. En este caso el alumno/a elige una o varias opciones que se ofrecen, incluyendo la posibilidad de NS/NC.

También hay una pregunta abierta. En este caso, la respuesta es libre.

En cuanto a la estructura de dicho cuestionario administrado a los jóvenes consta de 3 bloques:

- En primer lugar, hacemos una breve introducción presentándole el tema y el objetivo de nuestra encuesta a los consumidores.
- El primer bloque consta de dos preguntas relativas al género y la edad.
- El segundo bloque engloba preguntas relativas al ocio y el tiempo libre de los jóvenes en la localidad de Monzón. Este apartado consta desde la pregunta 3 a la 9.
- Por último, en el tercer bloque hace hincapié en los hábitos de consumo de los jóvenes e incluye desde la pregunta 10 a la 13.

3.2. ENTREVISTA CUALITATIVA.

Para dar respuesta al objetivo general del estudio, así como a los objetivos específicos, se ha utilizado, además de la encuesta, la técnica de entrevista semiestructurada.

Una entrevista cualitativa es una conversación donde el entrevistador marca un tema y guía la entrevista controlando que se respondan a los objetivos marcados (Corbetta, 2010). En este caso, se van a utilizar la entrevista semiestructurada, puesto que se va a elaborar un guion de preguntas abiertas que va a ser administradas de manera flexible.

La entrevista semiestructurada es en la cual el entrevistador dispone de un guion, en el cual establece los temas que debe abarcar durante la entrevista. Pese a ello, el entrevistador puede decidir libremente el

modo de formular las preguntas y de dirigir la conversación, además, también podrá desarrollar nuevos temas que vayan surgiendo a lo largo de la entrevista (Corbetta, 2010).

Hemos decidido escoger este tipo de entrevista ya que da libertad tanto al entrevistado como al entrevistador, y asegura que se van a tratar todos los temas relevantes para poder recabar toda la información necesaria.

Tabla 2. Ficha técnica 2

Ficha técnica 2	
Ámbito Poblacional	Se ha entrevistado a los actores claves de la localidad de Monzón en el ámbito que abordamos. Estos actores han sido dos Educadores Sociales, dos Orientadores y 2 Trabajadores Sociales, de los distintos agentes de Monzón.
Periodo de recogida de datos	Desde el 04/04/2018 hasta el 11/05/2018.
Nº de entrevistas	Se han realizado un total de 6 entrevistas a los diferentes actores mencionados.
Método de recogida	Las entrevistas se han realizado presencialmente en los espacios físicos de los actores entrevistados.

A continuación se muestran las referencias que se van a utilizar a lo largo del trabajo para referirnos a los agentes entrevistados.

Tabla 3. Referencias de entrevistas

AGENTES ENTREVISTADOS	REFERENCIA
Educador Social 1	E01
Trabajador Social 1	E02
Orientador 1	E03
Educador Social 2	E04
Trabajador Social 2	E05
Orientador 2	E06

Las entrevistas constan de tres bloques, las dos primeras constan de preguntas comunes para todos los agentes entrevistados.

En el primero de ellos se abordan las preguntas referentes a la percepción sobre el fenómeno de las drogas entre los jóvenes de la localidad, así como los aspectos de la vida cotidiana de los y las adolescentes a los que puede afectar.

En el segundo bloque común, se trata el tema del ocio y tiempo libre. Se realizan preguntas referentes a la oferta de ocio y al uso que los jóvenes dan a estos recursos.

Por último, en el tercero se tratan preguntas relativas al ámbito en el cual se está realizando la entrevista, con el fin de conocer cuál es la actuación que se lleva a cabo en relación al fenómeno de las drogas y el ocio y tiempo libre de los jóvenes.

4. MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA.

4.1. CONCEPTOS CLAVE DE LA INVESTIGACIÓN.

A continuación se realiza un breve repaso por aquellos conceptos que conforman el encuadre teórico de la presente investigación. En base a los objetivos que han sido planteados, nos vamos a centrar especialmente en aquellas cuestiones concernientes al ámbito de la prevención, las drogas y adicciones, el ocio y el tiempo libre, los jóvenes y la comunidad.

Existe una interacción entre tres elementos que se pueden organizar en: la sustancia, el individuo y sus procesos individuales, así como la organización sociopolítica y el entorno donde se produce la interacción (Fernandez, 1995).

En primer lugar, vamos a definir el concepto de droga que, tal y como establece la OMS (1969), “*droga es toda aquella sustancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar una o varias de sus funciones*”. Por otra parte, las drogas de abuso son “*sustancias de uso no médico con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, estado de ánimo, conciencia y el comportamiento) y susceptible de ser auto-administrada*” (OMS, 1982).

Cuando hablamos de droga, tenemos que aclarar que este término hace alusión no sólo a aquellas sustancias ilegales, sino también a aquellas otras cuyos efectos son perjudiciales para la salud, y que aunque su tráfico, comercio y consumo estén normalizados socialmente, siguen teniendo efectos negativos en la salud: estamos haciendo referencia al alcohol y el tabaco, entre otras (Ayuntamiento de Zaragoza, 2006).

Además, hay que diferenciar los distintos usos que se hacen de las drogas, el primer estadio es el uso de estas, es decir, cuando la persona busca los efectos positivos de la sustancia de forma esporádica y sin exponerse a riesgos físicos o psicológicos; en segundo lugar, el abuso de sustancias, toda forma de consumo que conlleva algún riesgo y por último la dependencia; “*la característica esencial de la dependencia consiste en un grupo de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella, existe un patrón de repetida administración que lleva a la tolerancia, abstinencia e ingesta compulsiva de sustancias*” (DSM IV, 1995).

En un estadio previo al consumo, se trabaja la prevención del mismo, actuación en la cual se centra esta investigación. La prevención la entendemos como una anticipación a unas consecuencias, previendo lo que va a suceder, utilizando nuestras técnicas y herramientas para poder informar y disponer de lo necesario para abordar sus efectos (León-Carrión, 1986).

El II Plan Autonómico de Aragón, establece cuatro niveles de prevención:

- Prevención universal: busca potenciar los factores de protección ante el consumo de sustancias y fomentar estilos de vida y hábitos saludables para toda la población, centrándose en retrasar la edad de inicio del consumo y minimizar los daños entre los menores de 18 años.
- Prevención selectiva: busca reducir los factores de riesgo y fomentar actitudes y comportamientos responsables ante los consumos de drogas en colectivos y grupos vulnerables.

- Prevención indicada: busca reducir los factores de riesgo y los propios riesgos del consumo en personas altamente vulnerables para evitar los usos problemáticos y el desarrollo de adicciones.
- Prevención determinada: centrada en reducir los riesgos y eliminar los daños en personas con drogodependencias.

Otra definición de prevención la encontramos en Tabares, (2000) citando la Ley 4/1997 de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas, la cual define el concepto de prevención como *“todas aquellas medidas encaminadas a limitar, y en su caso eliminar, la oferta y la demanda de drogas, así como las consecuencias dañosas asociadas a su consumo”*.

En este sentido, se debe considerar el ocio como un espacio educativo, para fomentar habilidades, conocimientos y valores contribuyendo así a la prevención en el consumo de drogas (Acero et al., 2002).

El ocio es un recurso necesario para un buen desarrollo personal y social, además constituye un aspecto importante para la calidad de vida (González Martínez, 2015). Las actividades socioeducativas y las alternativas de ocio, son pilares básicos para la cohesión social de un municipio, además de ser una herramienta idónea para promover la participación de la juventud y fomentar las políticas dirigidas al deporte, la cultura, la creación o la expresión artística (Iglesia et al. 2006)

La investigación que vamos a realizar va a ir encaminada a jóvenes de Monzón, por ello debemos conocer quiénes son jóvenes. Según establece la Ley 6/2015, de 25 de marzo, de Juventud de Aragón en su segundo artículo, joven es toda aquella persona física con edades entre 14 y 30 años.

En esta misma ley, en su artículo 36 establece que *“el Gobierno de Aragón adoptará medidas concretas encaminadas a ampliar la dimensión y la calidad de la oferta de actividades de ocio y tiempo libre dirigidas a la población joven, garantizando su seguridad”*.

4.2. SITUACIÓN ACTUAL DEL CONSUMO.

El consumo de drogas por parte de los jóvenes españoles y su elevada prevalencia hace unos años era algo anecdótico, actualmente es uno de los problemas más preocupantes de salud pública (De Lucas, 2014).

Para situarnos en la situación actual del consumo de drogas entre los jóvenes de nuestro país, vamos a hacer referencia a la encuesta ESTUDES. Esta encuesta evalúa el uso de drogas entre los estudiantes de enseñanzas secundarias en España y su objetivo es conocer la situación y tendencias de consumo de drogas entre los estudiantes de 14-18 años que cursan enseñanzas secundarias.

4.2.1. SITUACIÓN A NIVEL NACIONAL.

El informe ESTUDES 2016, establece que el alcohol es la sustancia más extendida entre los estudiantes de enseñanzas secundarias, siendo el 78,9% los que han consumido sustancias alcohólicas alguna vez en su vida. La segunda droga más consumida es el tabaco, con un 38,4% de los jóvenes que la ha consumido alguna vez.

Por otro lado, la droga ilegal con mayor prevalencia en el consumo sigue siendo el cannabis. Un 29,1% de los jóvenes encuestados ha consumido alguna vez esta sustancia.

Ilustración 5. Prevalencia del consumo alguna vez en la vida

	Prevalencia de consumo alguna vez en la vida										
	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014
Tabaco	60,6	64,4	63,4	61,8	59,8	60,4	46,1	44,6	39,8	43,8	38,4
Alcohol	84,1	84,2	86,0	78,0	76,6	82,0	79,6	81,2	75,1	83,9	78,9
Hipnosedantes* (con/sin receta)	6,9	7,7	7,7	8,8	8,5	10,0	12,1	17,3	18,0	18,5	16,1
Hipnosedantes* (sin receta)	6,1	6,1	6,4	6,9	6,5	7,0	7,6	9,4	10,4	8,9	7,8
Cannabis	20,9	26,4	29,5	33,2	37,5	42,7	36,2	35,2	33,0	33,6	29,1
Éxtasis	3,6	5,5	3,6	6,2	6,4	5,0	3,3	2,7	2,5	3,0	1,2
Alucinógenos	5,1	6,8	5,5	5,8	4,4	4,7	4,1	4,1	3,5	3,1	1,8
Anfetaminas	4,2	5,3	4,3	4,5	5,5	4,8	3,4	3,6	2,6	2,4	1,4
Cocaina (polvo y/o base)	2,5	3,4	5,4	6,5	7,7	9,0	5,7	5,1	3,9	3,6	3,5
Heroína	0,5	0,5	0,9	0,6	0,5	0,7	1,0	0,9	1,0	1,0	0,6
Inhalables volátiles	3,1	3,3	4,2	4,3	3,7	4,1	3,0	2,7	2,3	1,9	0,9
GHB	-	-	-	-	-	-	1,2	1,1	1,2	1,3	1,0

Fuente: ESTUDES 2016.

En relación a la edad de inicio, centrándonos en las drogas de mayor prevalencia en el consumo, alcohol y tabaco, la edad media es menor de 14 años. Los estudiantes que han tomado alcohol, establecen su primera vez a los 13,8 años. En cuanto al consumo semanal, la edad media a la que se inicia son los 15 años.

El inicio en el consumo de la droga ilegal con mayor prevalencia, el cannabis, se sitúa por debajo de los 15 años, tal y como se ha observado en los últimos diez años, donde ha oscilado entre los 14,6 y los 14,9 años.

Tal y como se muestra en la Tabla 2, las edades de inicio de consumo de la mayoría de las sustancias referidas en el estudio, se ha reducido en el periodo 2012-2014.

Ilustración 6. Evolución de la edad media de inicio en el consumo

	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014
Tabaco	13,9	13,3	13,2	13,1	13,1	13,2	13,1	13,3	13,5	13,6	13,9
Tabaco (consumo diario)	–	14,6	14,5	14,4	14,4	14,5	14,2	15,1	14,3	14,5	14,5
Alcohol	13,5	13,7	13,8	13,6	13,6	13,7	13,8	13,7	13,7	13,9	13,8
Alcohol (consumo semanal)	–	15,0	15,0	14,9	15,0	15,1	15,0	15,6	14,8	15,1	15,0
Hipnosedantes* (con/sin receta)	–	–	–	–	–	–	13,8	14,0	13,9	14,3	13,9
Hipnosedantes* (sin receta)	14,1	14,5	14,8	14,5	14,6	14,8	14,2	14,3	14,2	14,6	14,2
Cannabis	15,1	15,1	15,0	14,9	14,7	14,7	14,6	14,6	14,7	14,9	14,8
Cocaína (polvo y/o base)	15,6	15,9	15,8	15,8	15,7	15,8	15,3	15,3	14,9	15,5	15,0
Heroína	14,3	14,7	14,4	15,4	14,9	14,4	14,7	14,3	14,4	14,4	14,0
Anfetaminas	15,5	15,7	15,6	15,6	15,6	15,7	15,6	15,4	15,5	15,5	15,2
Alucinógenos	15,4	15,6	15,4	15,5	15,5	15,8	15,5	15,4	15,4	15,4	14,0
Inhalables volátiles	13,3	13,6	13,4	13,9	14,3	14,0	13,6	13,8	13,2	13,4	13,9
Éxtasis	15,6	15,7	15,5	15,7	15,4	15,6	15,5	15,2	15,3	15,8	15,2
GHB	–	–	–	–	–	–	–	15,0	15,0	14,6	15,1

Fuente: ESTUDES 2016.

Haciendo referencia al consumo en relación al género, se observa que las prevalencias de las mujeres en el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes, son mayores que el los hombres. Por el contrario, en cuanto a las sustancias ilegales, la prevalencia es distinta, siendo mayor en los chicos. A continuación se expone la Ilustración 7, donde se recoge la prevalencia del consumo según género.

Ilustración 7. Prevalencia del consumo alguna vez en la vida según género

	1994		1996		1998		2000		2002		2004		2006		2008		2010		2012		2014	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Tabaco	56,6	65,1	58,9	69,4	57,4	68,5	57,1	66,7	54,6	64,7	56,6	64,1	42,0	49,8	42,2	47,0	35,6	43,8	41,6	46,1	36,5	40,3
Alcohol	84,3	84,0	84,3	84,1	85,5	86,4	78,2	77,9	75,9	77,2	81,5	82,5	78,4	80,7	80,8	81,7	74,9	75,2	82,9	84,9	77,8	80,1
Hipnosedantes* (con/sin receta)	5,8	8,1	6,6	9,1	6,4	9,3	7,3	10,2	6,8	9,9	8,1	12,3	12,0	18,8	14,2	20,4	14,9	21,5	14,1	23,0	11,9	20,1
Hipnosedantes* (sin receta)	4,8	7,4	4,5	7,6	4,4	8,2	5,2	8,6	5,0	7,9	5,8	8,1	5,8	9,2	7,7	11,0	8,4	12,3	6,9	11,0	5,8	9,6
Cannabis	23,8	18,0	28,8	24,2	31,6	27,6	36,2	30,1	40,6	34,6	45,3	40,2	38,0	34,6	37,8	32,8	34,9	31,1	36,3	30,7	31,5	26,8
Éxtasis	4,7	2,5	6,1	4,8	4,0	3,2	7,6	4,8	7,0	5,8	6,0	3,9	4,2	2,5	3,5	2,0	3,2	1,9	3,9	2,0	1,6	0,8
Alucinógenos	6,7	3,6	8,0	5,6	6,1	5,0	7,2	4,4	5,6	3,4	6,2	3,3	5,7	2,7	5,6	2,6	4,6	2,4	4,1	2,1	2,3	1,2
Anfetaminas	5,3	3,1	6,6	4,1	5,5	3,2	5,7	3,3	6,2	4,9	6,0	3,6	4,2	2,7	4,5	2,7	3,4	1,8	3,2	1,5	1,8	0,9
Cocaina (polvo y/o base)	3,1	1,9	4,0	2,8	6,5	4,4	8,4	4,5	9,0	6,4	11,3	6,8	6,8	4,7	6,3	3,8	4,8	3,0	4,8	2,5	4,2	2,9
Heroína	0,7	0,3	0,8	0,3	1,2	0,7	0,8	0,3	0,6	0,5	1,1	0,3	1,5	0,5	1,4	0,4	1,5	0,6	1,4	0,5	0,9	0,4
I. volátiles	4,1	2,1	4,2	2,5	5,1	3,4	5,7	3,0	4,8	2,7	5,2	2,9	4,1	2,0	3,6	1,8	3,0	1,7	2,4	1,3	1,3	0,6
GHB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,8	0,6	1,6	0,7	1,5	0,8	1,9	0,8

Fuente: ESTUDES 2016.

Situándonos en la Comunidad Autonómica de Aragón, tal y como se establece en el II Plan Autonómico Sobre Drogodependencias y Otras Conductas Adictivas 2010-2016, una de las situaciones más preocupantes, es la temprana edad de inicio del consumo y los contextos de ocio en los que se produce. Desde los años 90 se ha consolidado este perfil de consumidor adolescente, donde este consumo es parte fundamental del proceso de socialización e integración con el grupo de iguales.

Esta “normalización” y consumo “recreativo”, constituyen un elemento importante para el análisis. Además, hay que sumarle el consumo simultáneo de diversas drogas, en forma de policonsumo o “atracón” en el caso del alcohol. Este consumo constituye uno de los principales problemas de salud entre la población adolescente. El patrón de consumo en este sector de la población, muestra que el consumo tiende a asociarse al ocio y diversión, sobre todo los fines de semana, caracterizado por el policonsumo (Fernández Bustos, 2016).

4.2.2. SITUACIÓN EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.

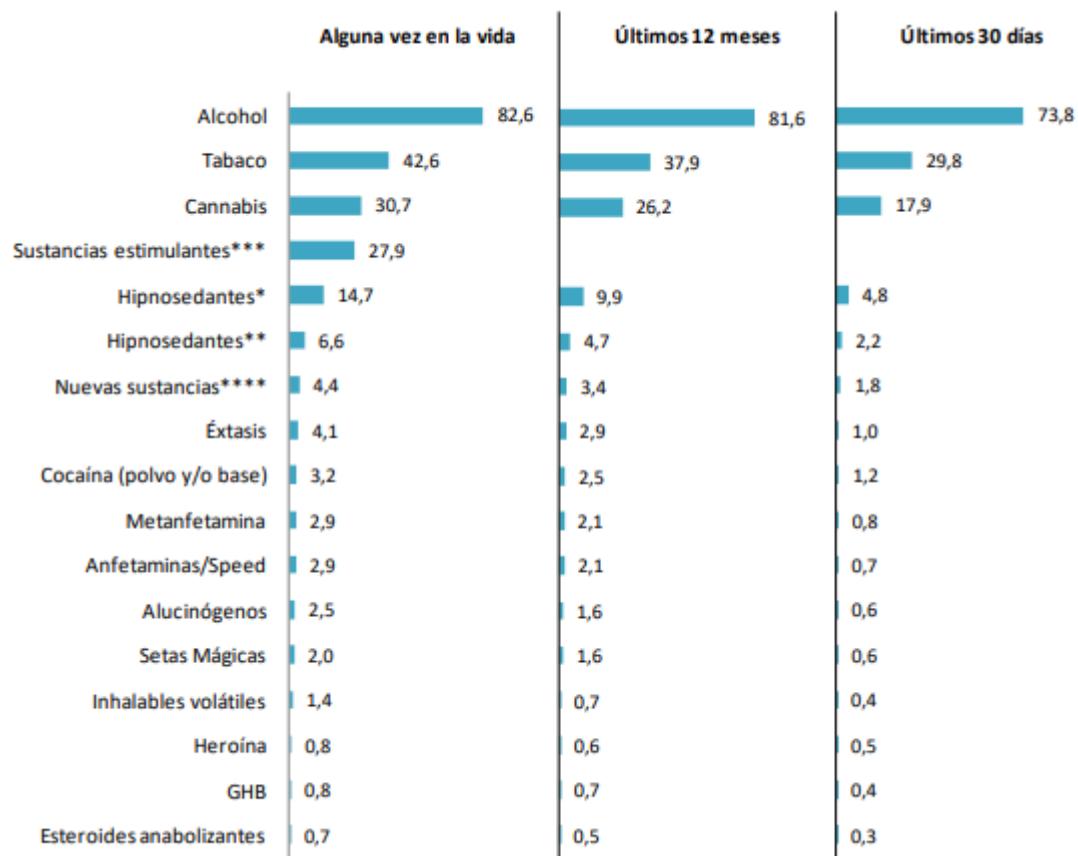
Para analizar la situación de la comunidad de Aragón, vamos a utilizar los datos de la encuesta ESTUDES 2016, en concreto, el informe de Aragón, el cual establece que entre los jóvenes aragoneses, la sustancia más consumida es el alcohol; el 82,6% lo ha consumido alguna vez, mientras que el 73,8% declara haberlo tomado en los últimos 30 días.

La segunda sustancia con mayor prevalencia es el tabaco. Un 42,6% de los adolescentes que lo han probado alguna vez.

La sustancia ilegal con mayor prevalencia en el consumo es el cannabis, un 30,7% de los encuestados afirma haberla consumido alguna vez en su vida y un 17,9% en los últimos 30 días.

Las siguientes sustancias más consumidas son las sustancias estimulantes y los hipnosedantes (tranquilizantes/somníferos), con un 27,9% y 14,7% respectivamente. El resto de sustancias podría decirse que tienen un consumo residual.

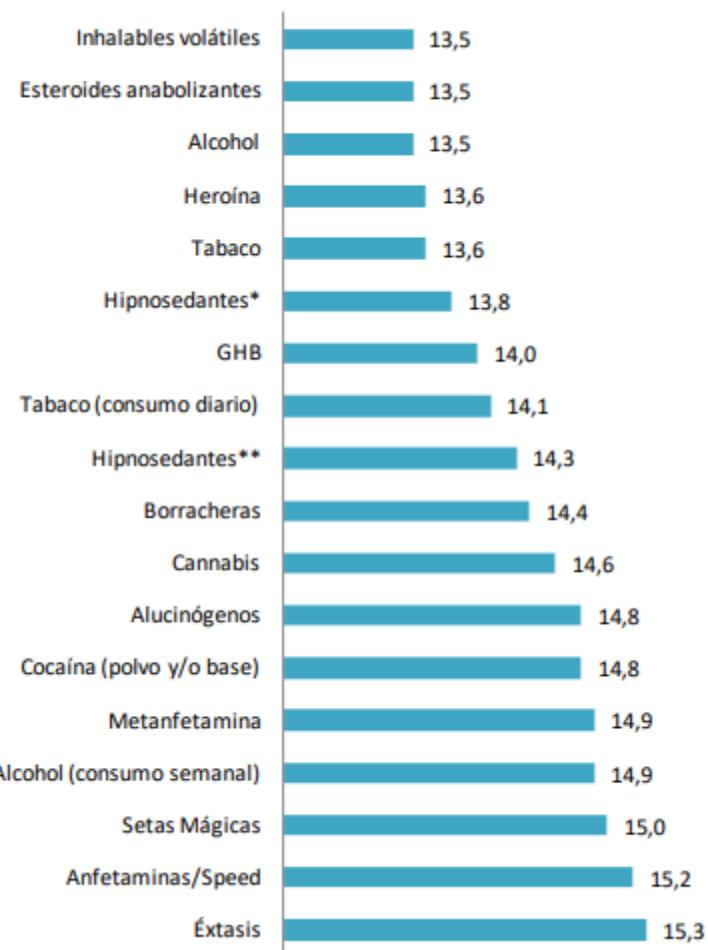
Ilustración 8. Evolución de la prevalencia del consumo en Aragón



Fuente: ESTUDES 2016. Informe de Aragón.

En relación a la edad de inicio del consumo, el alcohol es la sustancia más extendida y la que tiene una edad de consumo más temprana, situándose en los 13,5 años. El tabaco es la segunda sustancia más consumida y también presenta una edad temprana de consumo, siendo esta los 13,6 años. La tercera más consumida, el cannabis, tiene una edad media de inicio de 14,6 años. Y, en cuanto a los hipnosedantes (con o sin receta), se prueban por primera vez a los 13,8 años.

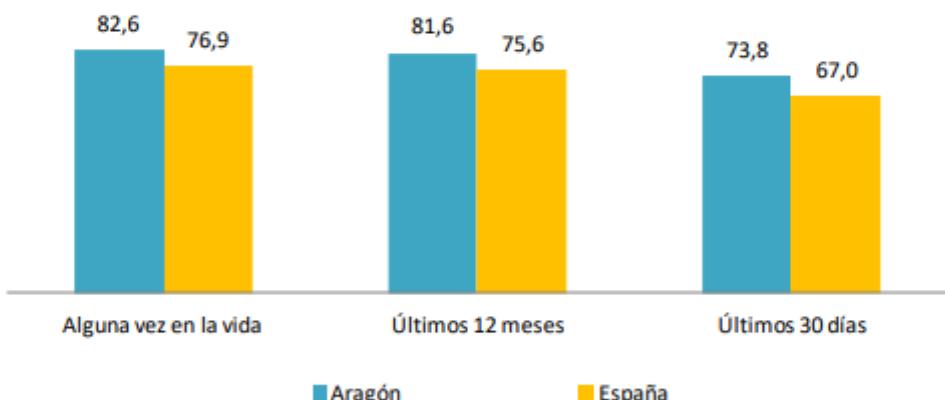
Ilustración 9. Edad media de inicio en el consumo Aragón



Fuente: ESTUDES 2016. Informe de Aragón.

En la siguiente tabla se observa la comparación en la prevalencia del consumo de alcohol entre los datos de Aragón y los de España. Observamos que los jóvenes aragoneses declaran un consumo superior a los españoles en todas las franjas analizadas.

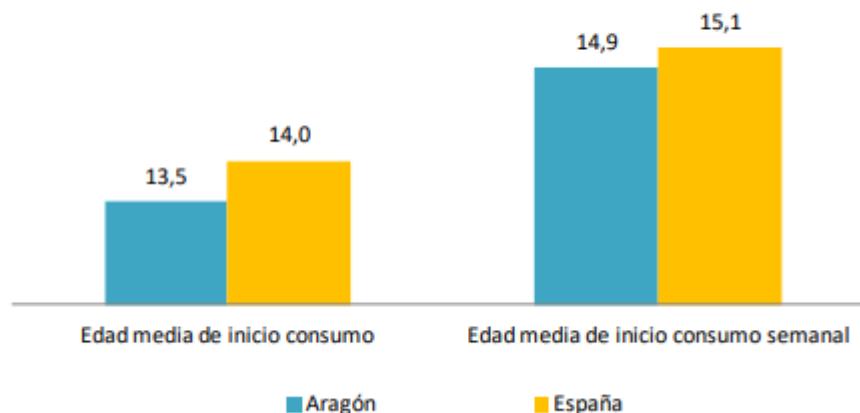
Ilustración 10. Prevalencia consumo alcohol Aragón-España



Fuente: ESTUDES 2016. Informe de Aragón.

En cuanto a la edad media de inicio del consumo de esta sustancia, Aragón se sitúa por debajo de la media del ámbito nacional, siendo de 13,5 años, frente a los 14 a nivel nacional. Además, la edad media de consumo semanal se establece en 14,9 años, ligeramente por debajo de la media estatal (15,1 años).

Ilustración 11. Edad media de inicio consumo alcohol Aragón-España



Fuente: ESTUDES 2016. Informe de Aragón.

Atendiendo al consumo de alcohol en función del género, la prevalencia es mayor en mujeres. Este consumo es común tanto para la comunidad como para el conjunto nacional, con el matiz de que las diferencias en la comunidad son menores a las estatales.

En función de la edad, el consumo aumenta conforme lo hace la edad, aunque los incrementos son cada vez más pequeños. Una peculiaridad de esta comparativa es que en la comunidad de Aragón, al pasar de los 17 a los 18 años, el consumo disminuye, mientras que en España aumenta. Siendo éste el único caso en el que el consumo de la comunidad es menor que el consumo nacional.

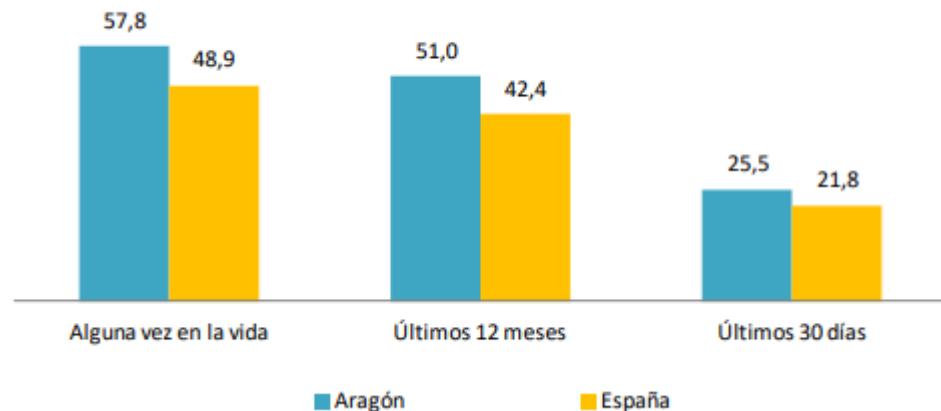
Ilustración 12. Prevalencia consumo de alcohol según género y edad Aragón-España

		Aragón	España
		Alguna vez en la vida	
Sexo	Hombre	81,9	75,7
	Mujer	83,3	78,2
Edad	14 años	68,4	57,1
	15 años	83,1	75,4
Sexo	16 años	88,0	83,1
	17 años	90,9	89,9
Edad	18 años	88,8	91,9
		Últimos 12 meses	
Sexo	Hombre	80,8	74,3
	Mujer	82,4	76,9
Edad	14 años	67,1	55,3
	15 años	81,5	73,9
Sexo	16 años	87,4	82,1
	17 años	90,1	88,7
Edad	18 años	88,8	90,6
		Últimos 30 días	
Sexo	Hombre	73,8	65,9
	Mujer	73,7	68,1
Edad	14 años	58,3	46,1
	15 años	74,4	64,6
Sexo	16 años	78,7	73,1
	17 años	83,7	81,2
Edad	18 años	81,5	84,5

Fuente: ESTUDES 2016. Informe de Aragón.

A la hora de situar la primera borrachera, la media de los estudiantes de Aragón se sitúa en 14,4 años, algo inferior a la media registrada a nivel nacional (14,7 años).

Ilustración 13. Prevalencia intoxicación etílica aguda Aragón-España

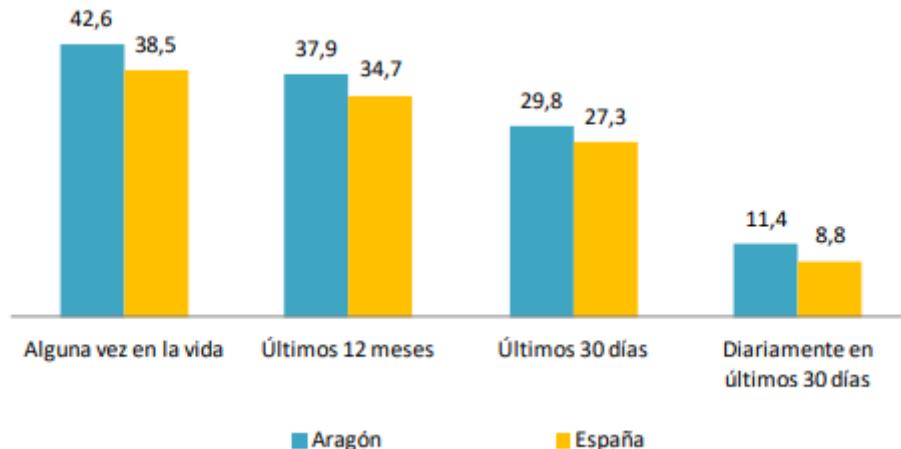


Fuente: ESTUDES 2016. Informe de Aragón.

En cuanto a la práctica del botellón, los estudiantes aragoneses lo realizan en un 62,4%, cifra que es diez puntos porcentuales superior al dato de nivel nacional (52,0%).

El tabaco es la segunda sustancia más consumida entre los adolescentes, por detrás del alcohol. En el caso de Aragón, este hábito está más extendido que en el ámbito nacional. La prevalencia en el consumo se sitúa en 42,6% en la comunidad, frente al 38,5% nacional.

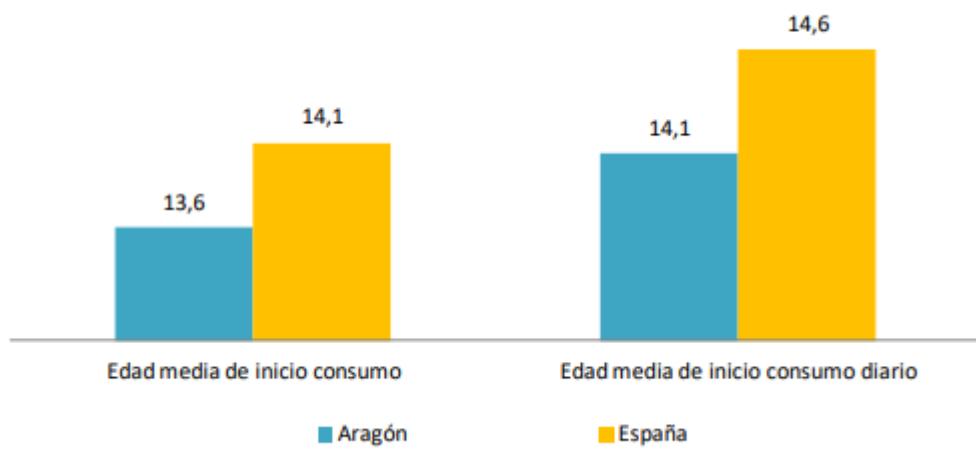
Ilustración 14. Prevalencia consumo tabaco Aragón-España



Fuente: ESTUDES 2016. Informe de Aragón.

Como ocurre con el alcohol, la edad media de inicio de consumo del tabaco en Aragón, se encuentra por debajo de la media nacional, situándose en 13,6 años para probarlo y 14,1 para consumirlo de forma habitual (14,1 y 14,6 años, respectivamente, para España).

Ilustración 15. Edad media de consumo tabaco Aragón-España



Fuente: ESTUDES 2016. Informe de Aragón.

En cuanto al cannabis, la prevalencia en el consumo es muy similar si comparamos Aragón con el ámbito estatal, el 30,7% de los estudiantes de Aragón lo han consumido en alguna ocasión, frente al 31,1% en el ámbito nacional. En relación a la edad de inicio del consumo, las medias son muy similares, 14,6 años en Aragón y 14,8 a nivel estatal.

A continuación, nos vamos a centrar en el policonsumo, el cual hace referencia “*al consumo de diversas sustancias psicoactivas en un mismo periodo de tiempo, en concreto, se considera que existe policonsumo cuando se consumen dos o más sustancias al mismo tiempo*” (ESTUDES, 2016).

En la tabla que se expone a continuación, se observa como en Aragón, la prevalencia del policonsumo es mayor que en España, en la mayoría de las etapas marcadas.

Ilustración 16. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas Aragón-España

	Aragón	España
Alguna vez en la vida		
Ninguna sustancia	14,7	18,9
Una sustancia	34,8	32,9
Dos sustancias	20,5	19,4
Tres sustancias	20,9	19,5
Cuatro sustancias	5,2	6,4
Cinco o más sustancias	3,8	3,0
Últimos 12 meses		
Ninguna sustancia	16,6	21,7
Una sustancia	39,1	36,7
Dos sustancias	20,0	18,1
Tres sustancias	18,5	17,5
Cuatro sustancias	2,8	4,2
Cinco o más sustancias	3,0	1,9
Últimos 30 días		
Ninguna sustancia	24,3	30,0
Una sustancia	42,5	39,2
Dos sustancias	18,8	16,3
Tres sustancias	12,3	12,3
Cuatro sustancias	1,6	1,5
Cinco o más sustancias	0,6	0,6

Fuente: ESTUDES 2016. Informe de Aragón.

En los últimos años, los patrones de consumo de drogas han incidido en que sean pocos los jóvenes y adolescentes que solo consuman una droga. Así, la mayoría, mezclan en una sesión de consumo: alcohol, tabaco y cannabis (Martínez Oró & Pallarés, 2013).

4.3. FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN.

El consumo de sustancias no puede explicarse como un fenómeno unicausal, sino que está relacionado con distintos factores; personales, familiares, escolares, sociales y culturales, los cuales van a influir en el adolescente y van a suponer un consumo ocasional asociado al ocio de manera transitoria o pueden llegar a constituir un problema que dificulte su desarrollo personal. Por ello no se puede hablar de causas que favorecen el consumo de drogas, sino de factores de riesgo y protección (Fernández Bustos, 2016).

En primer lugar, vamos a hablar de los factores de riesgo del consumo de sustancias. El concepto factor de riesgo está relacionado con un planteamiento multideterminista de los fenómenos, es decir, estos se dan como resultado de una serie de variables. No tienen que coexistir todas las variables y su efecto puede verse alterado por el resto, así como por los factores de protección (Acero et al., 2002).

Desde el Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones (CMAPA), también se afirma que no existe una causa concreta por la cual una persona empiece a consumir, existen varias condiciones que se combinan y favorecen el inicio del consumo.

Siguiendo con los factores de riesgo y protección, se puede extraer que (Acero et al. 2002):

- Los factores de riesgo y protección son distintos, es decir, la ausencia de un factor de riesgo, no determina la existencia de un factor de protección.
- Los factores de riesgo se retroalimentan. Cuantos más factores de riesgo haya, mayor será el riesgo resultante. De la misma forma ocurre con los factores de protección.
- Las diferentes sustancias tienen distintos factores de riesgo, ya que el consumo de las mismas varía dependiendo de la droga.
- El mayor consumo y la mayor prevalencia del mismo, suele generar un aumento de los factores de riesgo.
- La incidencia de algunos factores de riesgo puede ser prolongada, mientras que en otros, esta incidencia se focaliza en edades concretas. Por ejemplo, la “vulnerabilidad a la presión de grupo” tiene una mayor incidencia en la adolescencia y a partir de ahí empieza a disminuir; por el contrario, las relaciones familiares o la agresividad, son factores más continuos.

Además, se ha encontrado que existen factores del individuo que elevan el riesgo de consumo, así como existen otros que elevan la resistencia al mismo. El primer factor asociado a la persona es la edad. La adolescencia es un proceso en el cual se experimenta un gran cambio, no se puede comprender el comportamiento de los jóvenes sin referirlo a la influencia del grupo de iguales (Acero et al. 2002).

La interacción en el entorno y todo lo que este proporciona, hace que la persona adquiera determinadas destrezas y habilidades para afrontar y tomar decisiones oportunas ante las situaciones que puedan presentarse. Estas habilidades constituyen un factor decisivo.

Otro factor a tener en cuenta, y que tiene relación con el anterior, es la visión que el adolescente tiene de sí mismo y de sus capacidades y fortalezas (Acero et al. 2002).

En relación al entorno, el grupo de amigos, es uno de los motivadores más importantes en el comportamiento del adolescente y uno de los elementos que mayor influencia tienen sobre la conducta, la afectividad y el autoconcepto del joven. La “presión de grupo” es por tanto una influencia poderosa sobre el comportamiento.

La familia es otro factor a tener en cuenta. Dentro del núcleo familiar existen determinados elementos que influyen en la aparición de problemas de conducta como el abuso de sustancias. Algunos de estos elementos son; el consumo de los padres, las habilidades de la familia para controlar la conducta de los hijos, el ambiente del núcleo familiar... (Acero et al. 2002).

La escuela puede funcionar como factor de protección, a través de los programas preventivos que se realizan desde la Educación para la Salud. Por el contrario, en la sociedad competitiva en la que vivimos, la escuela funciona, como hemos dicho, como agente preventivo y educador, pero también puede generar estrés y frustración, ya que los resultados académicos condicionan las expectativas sobre lo que uno es capaz de conseguir y el autoconcepto. Este estrés y frustración, pueden ser aliviados a través del consumo de sustancias, todo ello favorecido por la presión de grupo y el resto de factores nombrados (Acero et al. 2002).

También hay que tener en cuenta la disponibilidad y accesibilidad a las sustancias, a mayor disponibilidad, mayor posibilidad de consumo. En relación a esto, las normas y leyes en relación al fenómeno de las drogas, constituyen un factor importante. Investigaciones apuntan a que las restricciones normativas en relación a las drogas actúan como un factor de protección.

Por último, los medios de comunicación y la publicidad también hay que percibirlos como factores que modifican el comportamiento de los individuos (Acero et al. 2002).

Desde el CMAPA, los factores de riesgo que se perciben son:

- Curiosidad por experimentar. Una característica natural y deseable de la adolescencia que es preciso educar para que se convierta en una fuente de maduración e impedir que se concentre en situaciones de riesgo.
- Presión del grupo de iguales. Las amistades ejercen una presión que facilita la adopción de determinadas señas de identidad (forma de vestir, música...), pero que también puede llevar al inicio en el consumo de drogas.
- Búsqueda del placer. El consumo de drogas ha estado siempre vinculado al deseo de desconectar de las exigencias más agobiantes de la realidad, en un intento de disfrutar al máximo del tiempo de ocio. Si en la infancia y la adolescencia no se aprenden otras formas de diversión, las drogas pueden ocupar un lugar estelar.
- Control familiar inconsistente. Cuando las normas familiares son excesivamente rígidas, relajadas o variables, a los niños y adolescentes se les hace difícil la interiorización de unas pautas de comportamiento claras, por lo que su socialización fuera de la familia se verá afectada.
- Disponibilidad de drogas. Si en el medio en que el adolescente vive su tiempo de ocio existe una presencia notable de drogas, el inicio en el consumo resulta favorecido.

En cuanto a los factores de protección, los que disminuyen la probabilidad de que una persona se adentre en consumos de drogas, el CMAPA nombra:

- Canalizar positivamente la curiosidad del adolescente hacia actividades constructivas.
- Compartir con los adolescentes una información adecuada y veraz sobre las drogas y los riesgos asociados a su consumo, a fin de favorecer una toma de decisiones libre ante la previsible oferta de drogas de la que tarde o temprano serán objeto.
- Educar a niños y adolescentes en valores y actitudes de aprecio, respeto y responsabilidad para con la salud propia y la de la comunidad.
- Estimular la autoestima de niños y adolescentes, con objeto de reducir el riesgo de que se interesen por las drogas para apuntalar una autoestima frágil.
- Desarrollar habilidades sociales que les ayuden a comportarse con una aceptable autonomía en la relación con sus amigos, a neutralizar positivamente las presiones de sus compañeros hacia el consumo de drogas y, en su caso, a cambiar de ambiente.
- Promover una vivencia rica y diversa del tiempo libre que ayude al adolescente a encontrar satisfacciones que no pongan en peligro su desarrollo. Ayudarle a construir modos positivos de disfrutar el ocio a partir de las posibilidades del lugar donde vive.
- Favorecer un ejercicio razonable de la autoridad paterna que permita a los niños y adolescentes interiorizar unas normas aceptables de convivencia, y les ayuda ha tomar decisiones responsables aún cuando actúen movidos por la curiosidad y el placer.
- Reducir la presencia de las drogas en los lugares por lo que se mueven los adolescentes.

4.4. TRABAJO SOCIAL Y DROGODEPENDENCIA.

Las drogodependencias son un objeto propio del ámbito disciplinar y profesional del Trabajo Social, entendiendo este campo de actuación como interdisciplinar, en el cual se desarrolla una acción social con el fin de producir un cambio en el contexto social e interacción entre los individuos (Mayor, 1995).

Los profesionales del trabajo social son agentes imprescindibles para el cambio de cada persona. El objetivo de estos profesionales será el de conseguir la completa reinserción del usuario en los distintos niveles; familiar, social, laboral y comunitario, entre otros (Castilla Carramiñana, 2016).

El Trabajador Social, es necesario y esencial para entender cómo se producen y solucionan las drogodependencias, así como la intervención que se debe realizar para reducirlas o suprimirlas (Mayor, 1995).

Si nos centramos en la dimensión del contexto, el cual hemos comentado anteriormente constituye un factor de riesgo, y un objetivo de la intervención, lo cual justifica, tal y como establece Mayor (1995), *“un objeto propio de la indagación y de la praxis profesional del trabajo social”*.

Las fases del proceso de intervención, en las cuales pone de relieve el papel del Trabajo Social en cada una de ellas. La intervención desde el Trabajo Social en el ámbito de las drogodependencias se trata de actuar individual y/o colectivamente, trabajando sobre las conductas y el contexto social, para reducir el riesgo contextual, mejorar las habilidades sociales del individuo, haciendo uso de las técnicas psicosociales y sociales propias del Trabajo Social (Mayor, 1995).

Si entendemos el fenómeno de las drogas como la interacción entre usuario, sustancia y contexto, se produce la necesidad de articular desde la profesión del Trabajo Social el desarrollo, puesta en marcha y evaluación de proyectos sociales cuya finalidad sea prevenir este fenómeno y atender a las consecuencias del mismo (Sánchez Martínez, 1995).

Para finalizar este apartado, las funciones del Trabajo Social en la prevención a las drogodependencias deben encaminarse a (Tabares, 2000):

- Facilitar información para favorecer el desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades de la población general.
- Modificar las condiciones que puedan generar riesgos para los individuos, grupos y comunidades.
- Fomentar la participación tanto de las familias que padecen esta problemática como del resto de los miembros de la comunidad.
- Promover la formación mediante actividades específicas encaminadas a capacitar tanto a profesionales como a personas interesadas en formarse en este tema.

4.5. MARCO LEGISLATIVO.

En este apartado vamos a realizar un análisis de las estrategias en materia de drogas, partiendo de las directrices marcadas desde Europa. Posteriormente nos centraremos en las estrategias adoptadas en el ámbito nacional y, para finalizar este análisis, pondremos el foco en las políticas de la Comunidad Autónoma de Aragón en este ámbito.

4.5.1. LEGISLACIÓN EUROPEA.

Desde la Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga (2013-2020), se proporciona el marco político general y las prioridades de actuación en este ámbito.

Esta Estrategia contiene, entre otros, los siguientes planteamientos y retos a los que enfrentarse:

1. La tendencia cada vez mayor al uso de polisustancias, incluida la combinación de sustancias legales, como el alcohol y la medicación controlada prescrita y las sustancias ilegales.
2. La tendencia al uso de drogas no opiáceas, así como la aparición y difusión de nuevas sustancias psicoactivas.
3. La necesidad de mejorar la calidad como cobertura y diversificación de los servicios de reducción de la demanda de droga.
4. La persistencia de cifras elevadas de muertes relacionadas con la droga en la UE.
5. La necesidad de tratar el consumo de droga mediante un planteamiento de atención sanitaria integrado que tenga en cuenta, entre otras cosas, la comorbilidad psiquiátrica.

Así mismo, los objetivos de la Estrategia son los siguientes:

1. Contribuir a reducir la demanda de droga, la dependencia de la droga y los riesgos y perjuicios sociales y para la salud relacionados con la droga.
2. Contribuir a la desorganización del mercado de las drogas ilegales y a una reducción cuantificable de la disponibilidad de estas.
3. Fomentar la coordinación mediante un discurso y análisis activos de la evolución y los retos que se plantean en el ámbito de la droga a nivel internacional y de la UE.
4. Seguir reforzando el diálogo y la cooperación entre la UE y terceros países y organizaciones internacionales en materia de drogas.
5. Contribuir a una mejor difusión del control, investigación y evaluación de los resultados y a una mejor comprensión de todos los aspectos del fenómeno de la droga y del impacto de las intervenciones a fin de promover datos empíricamente contrastados, sólido y generales que fundamenten las medidas y acciones.

En cuanto a los ámbitos de actuación, esta estrategia hace hincapié en la prevención, en particular en los siguientes artículos:

Artículo 19.1. *“Mejorar la disponibilidad, la cobertura y las posibilidades de acceder a medidas eficaces y diversificadas de reducción de la demanda de droga, fomentar el uso e intercambio de mejores prácticas y elaborar y aplicar norma de calidad a la prevención (ambiental, universal, selectiva e indicada), la detección e intervención tempranas, la reducción de los riesgos y perjuicios, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social y el restablecimiento”.*

Artículo 19.2. *“Mejorar la disponibilidad y eficacia de los programas de prevención (desde el impacto inicial a la sostenibilidad a largo plazo) y fomentar la sensibilización respecto al riesgo que supone el consumo de drogas u otras sustancias psicoactivas ilegales y sus consecuencias. Con este fin, las medidas de prevención deben incluir la detección e intervención tempranas, el fomento de estilos de vida saludables y la prevención específica (es decir selectiva e indicada) dirigida también a familias y comunidades”.*

4.5.2. LEGISLACIÓN NACIONAL

La legislación en materia de drogas y adicciones existente a nivel nacional es la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, cuyos objetivos generales son:

- Disminuir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales.
- Disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales.
- Retrasar la edad de inicio a las adicciones.

La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 establece que las intervenciones preventivas tienen como objetivo reducir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección frente al consumo de droga y otras conductas susceptibles de generar adicción. Este objetivo se consigue mediante la aplicación de diferentes estrategias, implementadas en distintos ámbitos.

En los siguientes objetivos estratégicos, la Estrategia Nacional establece directrices en materia de prevención:

- Desarrollar habilidades y capacidades personales que reduzcan la vulnerabilidad frente a los consumos de drogas y otras conductas susceptibles de provocar adicción.
- Detectar precozmente, prevenir los consumos de mayor riesgo (consumo por parte de menores, embarazadas, durante la conducción de vehículos...).

En cuanto a los contextos de actuación, establece, entre otros (comunidad educativa, familias, sistema sanitario...), el espacio de ocio. *“Se debe incorporar la prevención ambiental, principalmente, en espacios de ocio comunitario (fiestas locales) y de música y baile (festivales musicales, fiestas multitudinarias públicas o privadas)”* (Estrategia Nacional Sobre Adicciones 2017-2024).

4.5.3. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA

Las orientaciones en materia de drogas de la Comunidad Autónoma de Aragón se encuentran recogidas en el II Plan Autonómico sobre Drogodependencias y otras conductas adictivas (actualmente el III Plan se encuentra en proceso). La finalidad de este plan es la de disminuir los problemas derivados de las drogas y otras conductas adictivas para reducir la morbilidad y mortalidad asociadas al consumo de sustancias.

Entre los objetivos que establece el plan se encuentran, entre otros; el aumento de capacidades y habilidades personales para hacer frente a la oferta de las drogas; el promover la evaluación y la cultura de calidad de las intervenciones de prevención, asistencia e integración social en materia de drogodependencias; mejorar la calidad de la asistencia a personas con problemas de consumo...

Desde el II Plan Autonómico sobre Drogodependencias y otras conductas adictivas, el gobierno de Aragón establece los recursos en materia de prevención, tratamiento y reinserción.

Los recursos a nivel local que establece este plan son los Centros de Prevención Comunitaria (CPC). Las funciones de este recurso van orientadas a la información, orientación y asesoramiento a los consumidores y sus familias. También son los encargados de realizar la detección precoz de los posibles problemas de adicciones entre la población más vulnerable, a través de la reducción de riesgos; para ello, se realiza colaboración con los centros educativos para realizar programas de prevención, además de proporcionar información, formación y asesoramiento en materia de prevención a profesionales, jóvenes y el resto de la comunidad.

5. PRESENTACIÓN DE DATOS.

A continuación se exponen los datos que se han recogido en las entrevistas realizadas a los distintos agentes de Monzón; Servicios Sociales de la Comarca del Cinca Medio, Centro de Prevención Comunitaria (CPC), Espacio Joven, Club de Balonmano de Monzón, Instituto Santo Domingo Savio (Salesianos) e IES Mor de Fuentes.

Por otro lado, se presentan los datos extraídos de los cuestionarios administrados a los jóvenes de la localidad.

5.1 ENTREVISTAS.

El objetivo general de esta investigación era conocer la percepción del consumo de drogas entre los jóvenes entre 14 y 18 años de la localidad de Monzón y las ofertas de ocio existentes para este colectivo.

En estas entrevistas conseguimos información, por un lado, sobre la percepción del fenómeno de las drogas en la localidad de Monzón, así como las repercusiones que puede tener para los jóvenes y el uso que los adolescentes dan a las drogas.

Por otro lado, se ha recabado información referente a las alternativas de ocio y tiempo libre existentes en la localidad, así como el uso que los jóvenes dan a estos servicios, su adecuación a las demandas y necesidades de los adolescentes y el ocio que estos realizan.

5.1.1 DROGAS.

5.1.1.1 PERCEPCIÓN DE LAS DROGAS EN LA LOCALIDAD.

La percepción sobre el fenómeno de las drogas en Monzón por parte de los agentes entrevistados, es la de un fenómeno que tiene unas características similares a las del resto del territorio aragonés y nacional.

Como se reflejaba anteriormente, el consumo de sustancias en la Comunidad Autónoma de Aragón tiene una edad media de inicio del consumo de alcohol de 13,5 años. Los entrevistados afirman que:

“el periodo en el que pueden empezar a consumir, 13 o 14 años, es un tema más de alcohol, tienden un poco más a ahí, luego se nos va complicando con otro tipo de consumo, llámeselo porros, sobre todo, en la fase preadolescente y adolescente... es gente muy joven la que consume” (E02).

También se percibe una cercanía y un acceso fácil a las drogas, se encuentran al alcance de cualquiera, así lo manifiestan:

“la percepción de acceso bastante fácil, los chicos te hablan de que conocen, y de hecho por la calle ves gente que fuma, ellos hablan de un acceso fácil, siempre conocen alguien que bebe y fuma” (E02 y E05); “la percepción que tenemos es que es muy accesible... está al alcance de cualquiera” (E03).

Esta cercanía a las drogas se observa también en la multitud de noticias sobre tráfico de drogas, que están referidas en la introducción.

Otro aspecto que resaltan los agentes entrevistados es la normalización que los jóvenes tienen de las drogas.

“Existe una banalización del alcohol, el tabaco y el cannabis” (E05).

“Los chavales lo tienen muy normalizado, lo tienen incorporado como algo normalizado, no solo para el ocio, también para tranquilizarse, para acudir a clase. Algunos dicen que es para relajarse, que sino no están tranquilos” (E03).

5.1.1.2 ASPECTOS DE LA VIDA COTIDIANA A LOS QUE AFECTA ESTE FENÓMENO.

Otra de las cuestiones que se abordaron en las entrevistas fueron los aspectos de la vida diaria a los que puede afectar este fenómeno. En este aspecto, las respuestas revelaron varios factores de riesgo y problemas que provoca el consumo en los jóvenes.

“Desde un carácter disruptivo, a conductas que se tornan agresivas, pasividad escolar, apáticos con todo” (E02).

Existe una falta de motivación por otras cosas y en concreto, en el ámbito escolar se aprecia un problema, expuesto por todos los entrevistados, la pasividad escolar, la bajada de rendimiento o el absentismo, en ocasiones de manera reiterada. Desde los servicios sociales afirman que es especialmente con el consumo de cannabis cuando se nota la bajada en el rendimiento de los estudios.

Alguno de los entrevistados reflejó su preocupación en el consumo de los jóvenes, ya que lo utilizan *“no solo para el ocio, también para tranquilizarse, para acudir a clase”* (E03), lo que, tal y como afirman, en las formaciones profesionales, estando trabajando en los talleres (mecánico y eléctrico), es un peligro utilizar las máquinas.

Por el contrario, desde la perspectiva de otro agente, no es un fenómeno importante;

“no creo que sea un fenómeno en este instituto particularmente importante, sí que hay casos, pequeños consumos, como en cualquier otro sitio, pero no creo que sea particularmente relevante” (E06).

5.1.1.3 USO QUE DAN LOS JÓVENES A LAS DROGAS.

Por último, en cuanto al uso que los jóvenes realizan de las drogas, la mayoría afirmaron que está asociado al ocio y tiempo libre, en especial al ocio nocturno y de fin de semana aunque, se empieza a ver un consumo más diario sobre todo en el caso del cannabis. En lo que coinciden todas las personas entrevistadas es en el consumo generalizado de alcohol. En este sentido, se percibe un consumo abusivo de esta sustancia, centrado sobre todo en los fines de semana (E06).

Exponen que el uso que se hace:

“es más bien fin de semana, aunque estamos empezando a ver que el tema del consumo de marihuana empieza a ser un consumo habitual. El tema del alcohol se focaliza más en períodos festivos y fines de semana, pero estamos viendo que el tema de consumo en marihuana es algo habitual, igual que me fumo el cigarro, pues me fumo un porro. Y en edades un poco tempranas, 12 o 13” (E02).

También hacen referencia a que el consumo se inicia en los fines de semana, se traslada a las tardes y da paso a un uso a lo largo de todo el día. Este proceso se gesta en los locales en los que se juntan los grupos de amigos, donde se consume. En un primer momento quedan para preparar alguna fiesta (carnaval,

Halloween...) todos los jueves, algunos de estos van todos los días. El instituto Salesianos también apunta que es en los fines de semana cuando se realiza un mayor consumo y que los “chamizos” son el lugar donde quedan los jóvenes para consumir, ya que ahí no hay control.

5.1.2 OCIO Y TIEMPO LIBRE.

Uno de los objetivos específicos de esta investigación es identificar las alternativas de ocio existentes en la localidad. A continuación se van a exponer los resultados obtenidos de la parte referente al ocio y tiempo libre.

5.1.2.1 LUGARES DE OCIO EXISTENTES EN LA LOCALIDAD.

En primer lugar se preguntó por las alternativas de ocio para jóvenes existentes en la localidad:

- Espacio Joven.
- Clubes deportivos.
- Casa de la cultura
- Biblioteca Municipal
- Instalaciones deportivas (piscina climatizada, pistas de tenis...)
- Cine

Los entrevistados manifiestan que existe una amplia oferta de ocio, aunque es cierto que podría haber más de la que hay. En muchas ocasiones, las alternativas van más orientadas a la formación que al ocio en sí.

Las ofertas orientadas al deporte son las que más funcionan, pero a nivel de ocio, la situación en la localidad está mermada. Destaca que el Espacio Joven es un lugar importante, que se usa menos de lo que se debería (E01); este aspecto también lo visibilizan otros agentes; por un lado, la oferta deportiva juega un papel fundamental ya que existe oferta de muchos deportes y son muchos los jóvenes que lo practican. Por otro lado, admiten que el uso que los adolescentes dan a los espacios de ocio, en concreto el Espacio Joven, es menos del que gustaría. La situación ha mejorado, ya que se ha observado un incremento en la afluencia, con lo que las cosas se están haciendo bien (E02).

Otro de los lugares de ocio a los que los jóvenes acuden y que apareció en varias de las entrevistas fueron los bares de la localidad, los cuales son, para muchos entrevistados, los únicos espacios de ocio que tienen. En este sentido, se manifiesta la necesidad de crear una estructura de espacio lúdico (E05).

Una vez conocidas las alternativas de ocio y tiempo libre y el uso que los jóvenes dan a las mismas, queríamos conocer cuál es el ocio que realizan estas adolescentes.

5.1.2.2 OCIO QUE REALIZAN LOS JÓVENES.

El ocio principal que realizan es juntarse con su grupo de iguales para “*pasar la tarde*” (E05) y dar vueltas por Monzón. Dentro de este dar vueltas, existe un gran abanico de actividades, dependiendo de la edad.

Por un lado, los jóvenes de 12 a 16 años, quedan para comprarse “chucherías”, jugar, estar con el móvil y/o hablar. Por otro lado, desde los 16 a los 18 años, el ocio que se realiza empieza a ser en un horario más

nocturno y asociado al consumo de sustancias, sobre todo alcohol. También se destaca que en ocasiones no saben a dónde ir y se van a pasar el rato a alguno de los supermercados de la localidad.

5.2 CUESTIONARIOS.

La encuesta a los jóvenes, administrada a través de los institutos, ha sido contestada por 119 estudiantes de los institutos de la localidad, escogiendo tres clases de cada uno de ellos.

Las tablas y gráficos son de elaboración propia a través de los datos extraídos del cuestionario y su posterior tratamiento con el programa estadístico SPSS (versión 22.0).

5.2.1 PERFIL DE LOS JÓVENES ENCUESTADOS.

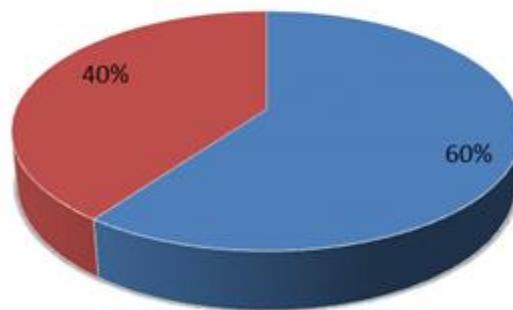
En primer lugar se presentan los datos sociodemográficos referidos a las 119 personas consultadas.

Las variables que hemos analizado son las relativas al género y la edad.

En relación a la distribución por género, el 60% eran hombres y el 40% mujeres. Se observa por tanto un predominio del número de hombres entre las personas consultadas.

Gráfica 1. Género

■ HOMBRE ■ MUJER



Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la edad, cabría decir que la edad media de las personas encuestadas ha sido de 16,17 años.

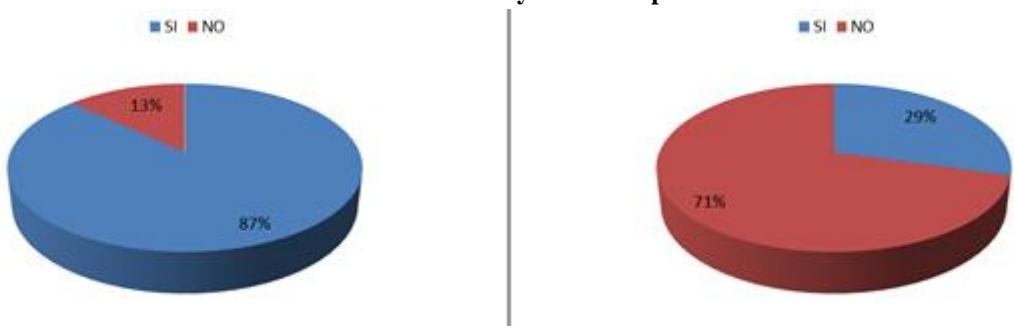
5.2.2 CONOCIMIENTO Y USO DE LOS RECURSOS DE OCIO.

Una vez analizado el perfil de los jóvenes, se procede a analizar el nivel de conocimiento y el uso que realizan éstas de los recursos de ocio de la localidad.

En cuanto al conocimiento de los espacios de ocio, preguntamos por el Espacio Joven, clubes deportivos, la Movida, la casa de la cultura, el conservatorio.

En primer lugar, un 86,6% afirma conocer el Espacio Joven, aunque solo el 29,4% realizan un uso del mismo.

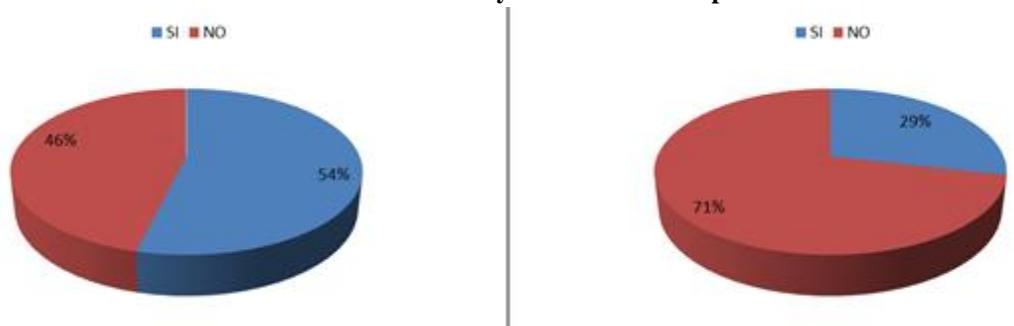
Gráfica 2. Conocimiento y uso del Espacio Joven



Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a los clubes deportivos, el 53,8% conoce alguno (fútbol, balonmano, baloncesto, gimnasia rítmica...), 34 de las personas encuestadas, un 28,6% afirma realizar alguno de estos deportes.

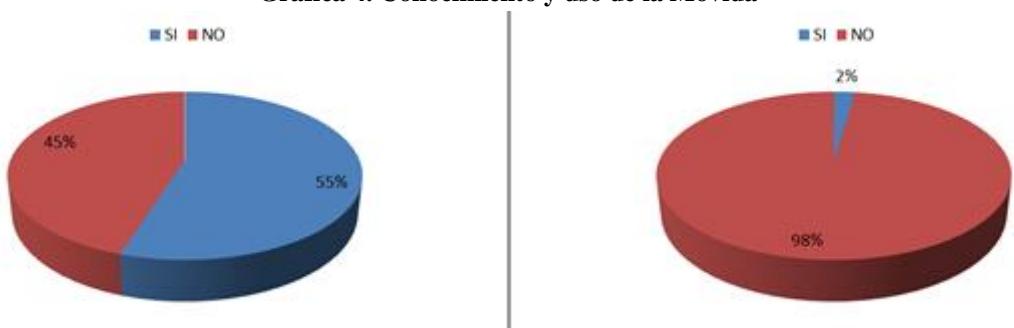
Gráfica 3. Conocimiento y uso de Clubes Deportivos



Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, la Movida es conocida por algo más de la mitad de los adolescentes, con un 55,5%, pero solo dos de ellos afirman utilizar el recurso.

Gráfica 4. Conocimiento y uso de la Movida



Fuente: Elaboración propia.

En relación a la casa de la cultura, 79 de los encuestados, es decir, un 66,4% afirman conocerlo y el 10,9% acuden a ella.

Gráfica 5. Conocimiento y uso de la Casa de la Cultura



Fuente: Elaboración propia.

Por último, el conservatorio es conocido por el 74,8% de los jóvenes, y son un 9,2% los que lo uso.

Gráfica 6. Conocimiento y uso del Conservatorio



Fuente: Elaboración propia.

Además de preguntar por el conocimiento y uso de estos recursos, también queríamos averiguar cuál era el ocio que realizaban los jóvenes de la localidad, para ello, les preguntamos por la frecuencia con la que realizaban ciertas actividades, como por ejemplo, usar internet para divertirse, practicar algún deporte, salir por las noches...

Internet es la actividad que realizan con mayor frecuencia, un 74,8% afirma que lo utiliza todos los días. En cuanto al deporte, es el 37,8% el que lo realiza diariamente y un 40,3% lo practica al menos una vez por semana.

Así mismo, un 39,5% dice salir por las noches al menos una vez a la semana y el 49,6% queda con los amigos con la misma frecuencia.

Por último, en cuanto a jugar dinero, el 84% nunca lo ha hecho.

5.2.3 VALORACIÓN DE LA OFERTA DE OCIO.

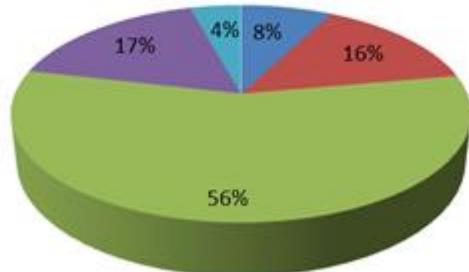
Otra de las cuestiones que abordamos en este cuestionario fue calificar la oferta de ocio existente en la localidad. En este sentido, más de la mitad de los jóvenes, el 56% cree que la oferta de ocio es normal.

Dicho esto, pedimos a los encuestados que propusieran algunas de las alternativas de ocio que les gustaría tener. Hemos obtenido varias demandas, las más relevantes son la búsqueda y realización de fiestas para

los menores de edad, así como la ampliación de los espacios para realizar deporte fuera de los clubes existentes y habilitar lugares donde poder acudir para jugar al ordenador con los amigos.

Gráfica 7. Calificación de la oferta de ocio

■ MUY POCO ■ POCO ■ NORMAL ■ BASTANTE ■ MUCHA



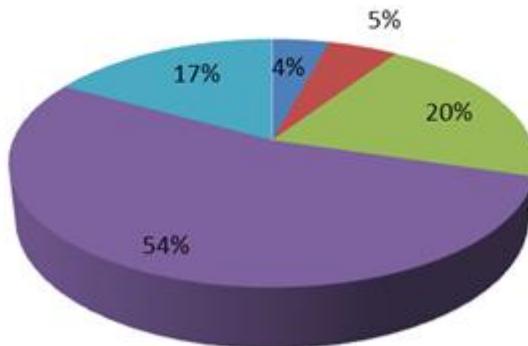
Fuente: Elaboración propia.

5.2.4 PERCEPCIÓN DE LAS DROGAS.

En este sentido, preguntamos si el fenómeno de las drogas constitúa un problema para la sociedad de Monzón. Los datos obtenidos demuestran que más de la mitad, un 54% cree que es un problema bastante instaurado en la localidad, mientras que el 17% afirma que es mucha la problemática que genera este fenómeno.

Gráfica 8. Percepción de las drogas

■ MUY POCO ■ POCO ■ NORMAL ■ BASTANTE ■ MUCHO



Fuente: Elaboración propia.

En relación a esto, preguntamos también por el consumo de sustancias en el círculo de amistades y en su unidad familiar. Los datos obtenidos vislumbran que el 61,3% de los adolescentes encuestados, tiene conductas de consumo en su grupo de amigos. Por el contrario, el consumo en el entorno familiar es del 27,1%.

5.2.5 CONSUMO DE SUSTANCIAS.

Por último, preguntamos por el consumo de distintas sustancias, así como la edad de inicio del consumo y la frecuencia del mismo.

En la siguiente tabla se exponen los porcentajes de personas que han consumido las distintas sustancias alguna vez en la vida, en los últimos seis meses y en los últimos 30 días.

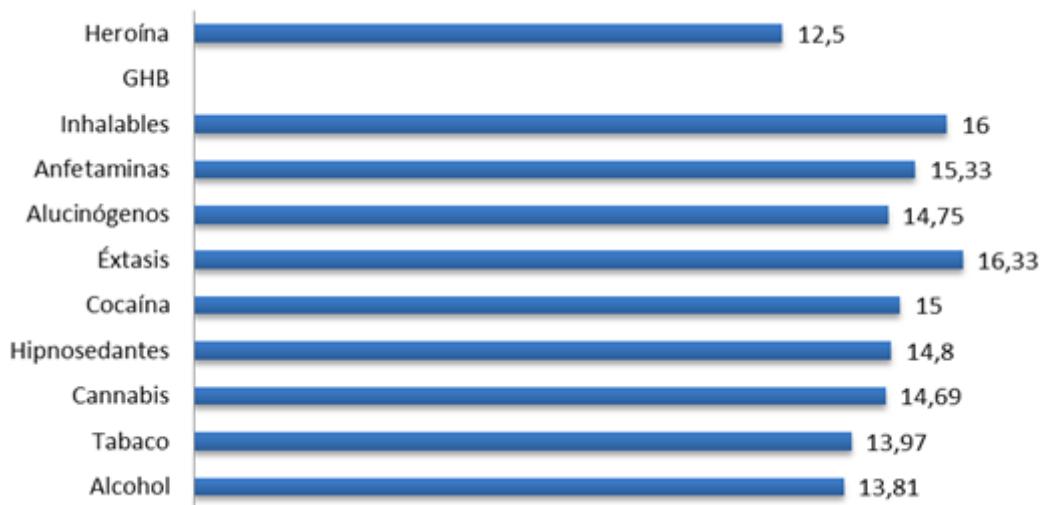
Tabla 4. Prevalencia del consumo

SUSTANCIA	CONSUMO ALGUNA VEZ EN LA VIDA	CONSUMO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES	CONSUMO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS
Alcohol	78,2%	64,7%	43,7%
Tabaco	48,7%	32,8%	26,1%
Cannabis	24,4%	16%	10,9%
Hipnosedantes	4,2%	3,4%	2,5%
Cocaína	3,4%	1,7%	1,7%
Éxtasis	2,5%	1,7%	-
Alucinógenos	3,4%	1,7%	0,8%
Anfetaminas	2,5%	0,8%	0,8%
Inhalables	1,7%	1,7%	0,8%
GHB	-	-	-
Heroína	1,7%	1,7%	1,7%

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, se muestra la distribución de la edad de inicio de consumo de las drogas analizadas.

Gráfica 9. Edad media de inicio de consumo



Fuente: Elaboración propia.

6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.

A continuación vamos a analizar los datos expuestos anteriormente. Para ello vamos a realizar una comparativa de la situación de consumo entre el territorio de la Comunidad Autónoma de Aragón y la localidad de Monzón, así como de los puntos de vista de los entrevistados y los jóvenes encuestados.

Por otro lado, en cuanto al ocio de la localidad, veremos cuál es la percepción de los agentes y por el contrario, la de los estudiantes para poder plantear propuestas de mejora al respecto.

La “normalización” y consumo “recreativo”, constituyen un elemento importante para el análisis. Además, hay que sumarle el consumo simultáneo de diversas drogas, en forma de policonsumo o “atracón” en el caso del alcohol. Este consumo constituye uno de los principales problemas de salud entre la población adolescente. El patrón de consumo en este sector de la población, muestra que el consumo tiende a asociarse al ocio y diversión, sobre todo los fines de semana, caracterizado por el policonsumo (Fernández Bustos, 2016).

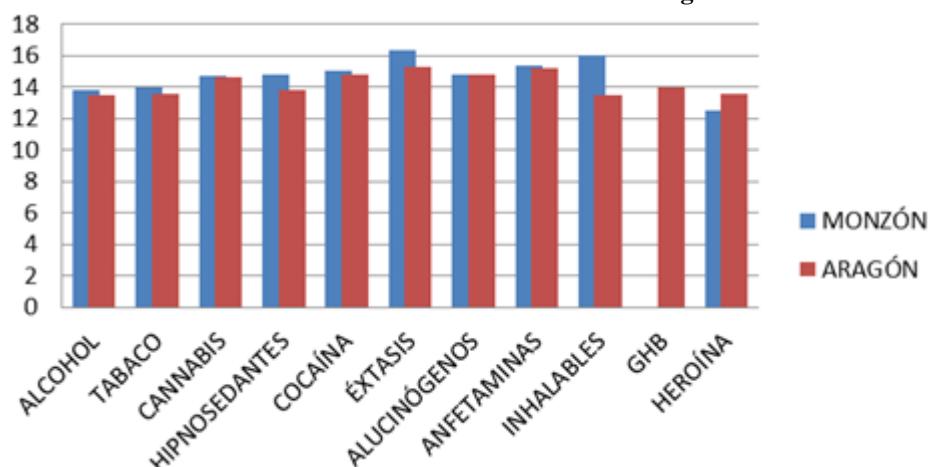
6.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LAS DROGAS EN MONZÓN.

Como se ha expuesto en el apartado anterior, las entidades entrevistadas afirman que la situación del fenómeno de las drogas en Monzón es similar al del resto del territorio de la Comunidad, a través de los datos del ESTUDES 2016 (Informe de Aragón).

“el periodo en el que pueden empezar a consumir, 13 o 14 años, es un tema más de alcohol, tienden un poco más a ahí, luego se nos va complicando con otro tipo de consumo, llámese porros, sobre todo, en la fase preadolescente y adolescente” (E02).

En la siguiente gráfica observamos las edades medias de inicio de consumo de las distintas sustancias analizadas, vemos como son similares en la mayoría de drogas, por lo que podemos afirmar que, en este sentido, Monzón se encuentra en una situación similar al resto de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Gráfica 10. Edad media de inicio de consumo Aragón-Monzón



Fuente: Elaboración propia.

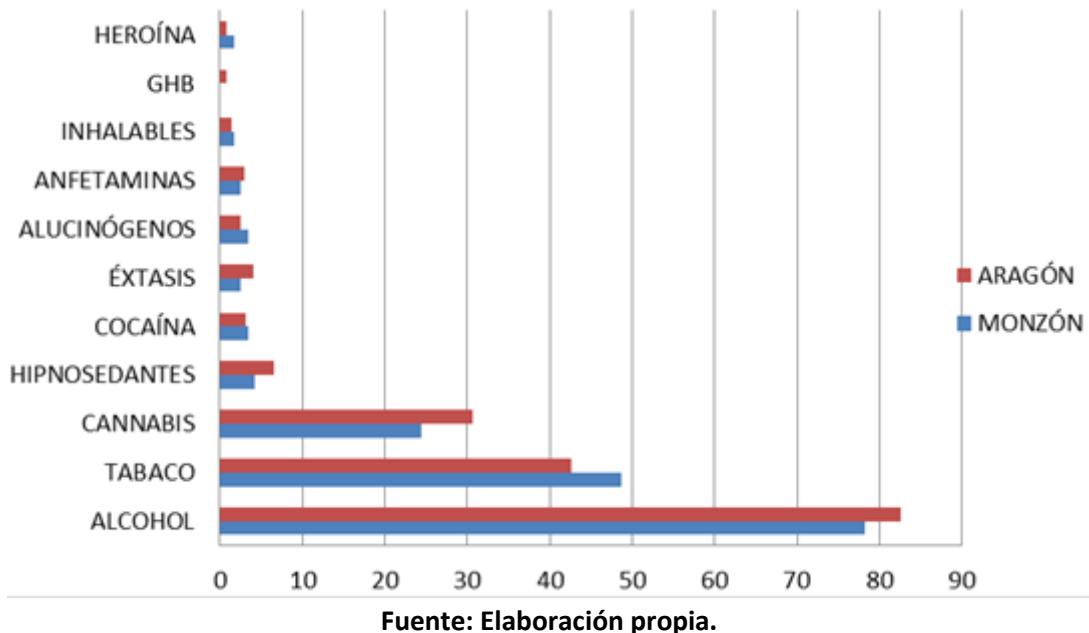
Tabla 5. Edad media de inicio de consumo Aragón-Monzón

	MONZÓN	COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN
ALCOHOL	13,81	13,5
TABACO	13,97	13,6
CANNABIS	14,69	14,6
HIPNOSEDANTES	14,8	13,8
COCAÍNA	15	14,8
ÉXTASIS	16,33	15,3
ALUCINÓGENOS	14,75	14,8
ANFETAMINAS	15,33	15,2
INHALABLES	16	13,5
GHB	-	14
HEROÍNA	12,5	13,6

Fuente: Elaboración Propia.

Por otro lado, en cuanto a la prevalencia del consumo, vamos a comparar el consumo alguna vez en la vida y en los últimos 30 días. En la prevalencia alguna vez en la vida, Aragón se sitúa por encima de Monzón en todos los supuestos excepto en tabaco y heroína. La prevalencia en la cocaína, los inhalables y los alucinógenos es ligeramente superior, por lo que no podemos decir que sea relevante.

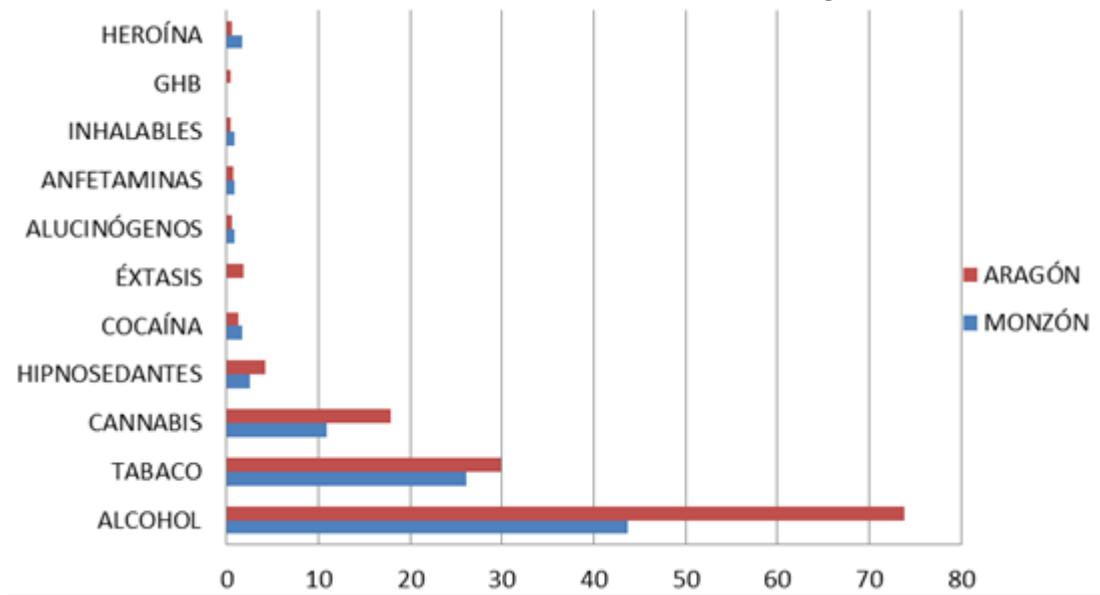
Gráfica 11. Prevalencia del consumo alguna vez en la vida Aragón-Monzón



Fuente: Elaboración propia.

Lo mismo ocurre en la prevalencia de consumo de los últimos 30 días, es decir, los datos del estudio de Aragón son superiores a los de nuestro análisis en las sustancias de alcohol (43,7% frente al 73,8% en la CC.AA.), tabaco (26,1% mientras que se sitúa en un 29,8% en Aragón), cannabis (siete puntos por encima) e hipnosedantes. En el resto, la prevalencia de Monzón es levemente superior, a excepción del éxtasis y GHB, los cuales no tienen ninguna prevalencia para este periodo.

Gráfica 12. Prevalencia consumo en los últimos 30 días Aragón-Monzón



Fuente: Elaboración propia.

Como podemos observar, las drogas más consumidas son el alcohol, seguido del tabaco y el cannabis. El informe ESTUDES 2016, establece que el alcohol es la sustancia más extendida entre los estudiantes de enseñanzas secundarias, siendo el 78,9% los que han consumido sustancias alcohólicas alguna vez en su

vida. La segunda droga más consumida es el tabaco, con un 38,4% de los jóvenes que la ha consumido alguna vez.

Por otro lado, la droga ilegal con mayor prevalencia en el consumo sigue siendo el cannabis. Un 29,1% de los jóvenes encuestados ha consumido alguna vez esta sustancia.

Otra de las cuestiones abordadas fue la percepción que se tiene de este fenómeno tanto por parte de los agentes entrevistados como de los jóvenes encuestados. En este sentido, los primeros manifestaron la cercanía y el fácil acceso a las sustancias y el problema que suponía para los adolescentes y la sociedad montisonense. De otro lado, el 71% de los encuestados manifestó que constituye un problema bastante importante en la localidad.

Para finalizar, abordamos el consumo entre iguales y familiares. Los datos obtenidos revelan que el 61,3% de los jóvenes percibe conductas de consumo en su grupo de amigos. Como hemos nombrado anteriormente, el grupo de iguales es uno de los motivadores más importantes en el comportamiento del adolescente, la “presión de grupo” es una influencia poderosa sobre el comportamiento.

Por otro lado, la familia es otro factor a tener en cuenta. Dentro del núcleo familiar existen determinados elementos que influyen en la aparición de problemas de conducta como el abuso de sustancias. Algunos de estos elementos son; el consumo de los padres, las habilidades de la familia para controlar la conducta de los hijos y el ambiente del núcleo familiar, entre otros (Acero et al., 2002). Los datos obtenidos en relación al consumo en el núcleo de convivencia, ponen de relieve que solo el 27,1% de los alumnos afirma haber percibido algún consumo por parte de sus familiares.

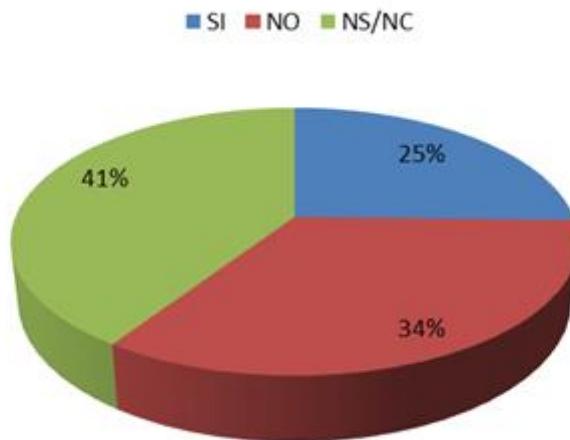
6.2 ANÁLISIS DEL OCIO EN MONZÓN.

A través de las entrevistas pudimos extraer varias conclusiones; en primer lugar, se manifestó que Monzón cuenta con una amplia oferta de ocio y tiempo libre, donde el deporte es la alternativa que más funciona.

En la información recibida de los cuestionarios, pone de relieve que un 24% de los jóvenes cree que la oferta que existe es poca o muy poca y el 56% afirma que es normal. En este sentido, existe una contradicción, la cual fue reflejada en algunas de las entrevistas al preguntar por la adecuación del ocio; “desde el ámbito adulto diríamos que está bien, si preguntas a los jóvenes dirán que faltan recursos” (E06).

Otro aspecto que se destacó en las entrevistas fue la falta de ocio específico, el cual, en muchas ocasiones iba más dirigido a la formación extraacadémica que al ocio en sí. Esto se refleja también en las respuestas de los estudiantes, ya que el 64,4% afirma que no se le ha preguntado acerca del ocio que les gustaría tener, mientras que el 33,9% cree que las alternativas existentes no son adecuadas a sus gustos y demandas.

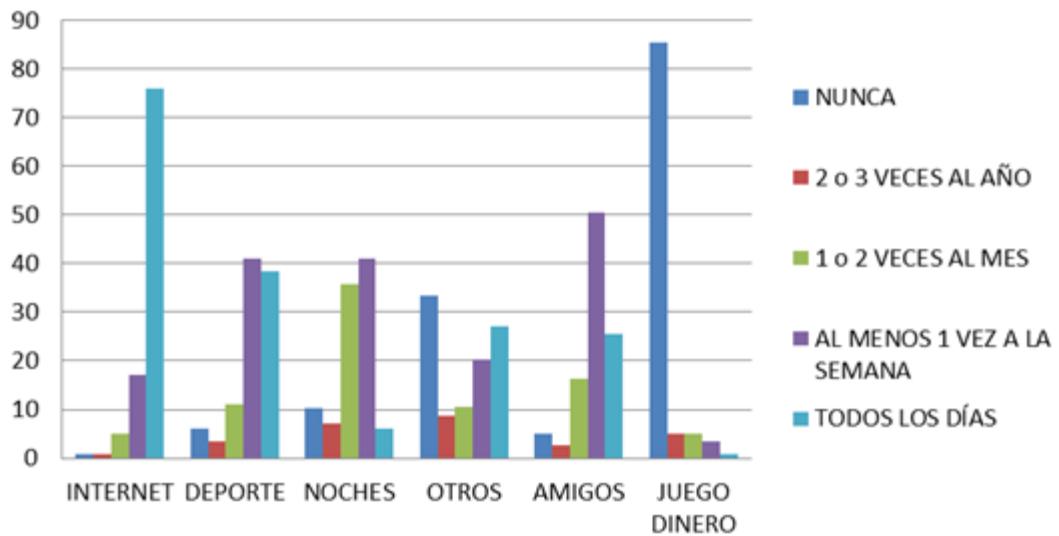
Gráfica 13. ¿Crees que la oferta de ocio en Monzón es adecuada a vuestros gustos y demandas?



Fuente: Elaboración propia.

Por ello, aunque son muchos los que conocen los recursos (Espacio Joven, clubes deportivos, casa de la cultura...), el porcentaje de jóvenes que los usan es mucho menor, así pues, un 87% conoce el Espacio Joven, pero solo un 29,4% acude a este recurso; en cuanto a los clubes deportivos, el conocimiento es del 54% y su uso del 28,6%. Estos recursos son los más usados por los adolescentes. Entonces, si no acuden a estos servicios, ¿qué actividades realizan los jóvenes?, a continuación se presenta un gráfico en el que se muestra la frecuencia con la que los encuestados realizan las actividades de; uso de Internet, practicar algún deporte, salir por las noches, otros, salir con los amigos o jugar dinero.

Gráfica 14. Actividades que realizan los jóvenes



Fuente: Elaboración propia.

La actividad que más realizan los adolescentes es el uso de Internet, siendo 76,1% los que lo utilizan todos los días, seguido del deporte con un 38,5% diariamente y un 41% que lo practican al menos una vez a la semana. Quedar con los amigos y salir por las noches son las siguientes actividades que más hacen, con un 50,4% y 40,9% respectivamente, al menos una vez por semana.

7. CONCLUSIONES.

Con la presente investigación se ha podido conocer la percepción del consumo de sustancias entre los jóvenes de 14 a 18 años de la localidad de Monzón, así como las ofertas de ocio existentes para este colectivo.

En base al análisis, se concluye que existe una percepción de cercanía y fácil acceso a las drogas en la localidad. Además, también se ha analizado la edad de inicio de consumo y la prevalencia del mismo entre los jóvenes, los cuales, como se puede observar en el apartado 6, en el cual hemos analizado los datos, realizando una comparación entre los datos extraídos y los de la Comunidad Autónoma de Aragón, se inician a edades muy tempranas en el uso y consumo de drogas y la prevalencia de este consumo es elevada, en especial en el alcohol, tabaco y cannabis.

Con esta investigación queda patente que el consumo de sustancias sigue siendo, en la actualidad, una problemática de gran calado social, en especial, por el impacto que tiene en los sectores más jóvenes de la población.

Por otro lado, en relación a las ofertas de ocio, cabe resaltar que pese a que se conozcan los diferentes espacios de ocio y tiempo libre, el uso que los jóvenes realizan de ellos es mínimo, por lo tanto, hay algo que no se está haciendo correctamente. Se ha observado que muchos de los jóvenes no encuentran alternativas de ocio adecuadas a sus gustos y por tanto, existe una mayoría de actividades a las que no acuden.

En este sentido, el Espacio Joven, que debería ser un referente para los jóvenes, no presenta una estabilidad para poder atender adecuadamente a este sector de la población. Se encuentra subcontratado, lo cual impide poder planificar proyectos a largo plazo y crear una cohesión con los adolescentes y la comunidad.

A través de las entrevistas se ha podido observar que existe un déficit en la coordinación entre los diferentes agentes de la localidad. Esta falta de coordinación es un problema para una juventud que es heterogénea, diversa, cambiante y dinámica y a la que se debe atender de una forma integral por parte de todos los estamentos de Monzón, consiguiendo así mejorar el fenómeno de las drogas y otros tantos problemas de la juventud y de la comunidad.

7.1 PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN Y ASPECTOS DE MEJORA.

Haciendo uso de las demandas recogidas en este estudio, se van a plantear algunas propuestas de intervención y aspectos a mejorar en relación al ocio que se ofrece para los jóvenes.

Recordemos que se debe considerar el ocio como un espacio educativo, para fomentar habilidades, conocimientos y valores contribuyendo así a la prevención en el consumo de drogas.

Para elaborar estas propuestas nos hemos centrado en el trabajo que realiza la Comarca de la Ribera Baja del Ebro¹, así se extrae que es necesario dotar a los jóvenes de Monzón de un recurso de calidad que les permita disponer de alternativas que garanticen su desarrollo personal, su acceso a recursos sociales, económicos y culturales en igualdad de condiciones que los demás jóvenes de la Comunidad de Aragón.

Se les deben ofrecer alternativas atractivas y constructivas para su tiempo libre, fomentando su autonomía personal, así como su integración social. Prestando atención a las demandas de los jóvenes, informando, documentando y educando en los temas o asuntos de su interés, promoviendo el acercamiento de los adolescentes a la comunidad de Monzón.

Se considera necesario mejorar la coordinación entre los distintos agentes de la localidad; los centros educativos, los clubes deportivos, los espacios de ocio, el ayuntamiento y la Comarca del Cinca Medio.

Como hemos mencionado anteriormente, se cree que el Espacio Joven, debería ser un referente para los jóvenes y para la comunidad en la localidad. Por ello es necesaria la coordinación y la estabilidad de este recurso para poder atender adecuada e íntegramente a este sector de la población.

Con las propuestas recogidas por parte de los jóvenes, se cree necesario habilitar espacios deportivos en horarios poco habituales y nocturnos, ofreciendo así una alternativa al ocio nocturno asociado al consumo, el cual se encuentra extendido entre la juventud. Además, se debería fomentar y potenciar el uso del Espacio Joven, un lugar donde los jóvenes puedan juntarse, pudiendo llegar a crear sinergias entre las distintas disciplinas en las que participan, dándoles autonomía para poder proponer actividades (excursiones, ocio nocturno, acampadas...). Consiguiendo así la participación e implicación de los jóvenes en y para la comunidad.

Actualmente en Monzón se está trabajando en la implementación del Consejo Local de Infancia y Adolescencia, desde el que se podría comenzar a potenciar la coordinación para la consecución de una mejor comunidad, una mejor localidad donde convivir.

“¿Es que nadie piensa en los niños?” (Helen Lovejoy)

¹ <http://www.riberabaja.es/servicios/juventud>

8. BIBLIOGRAFÍA.

- Acero Achirica, A., Moreno Arnedillo, G., Moreno Arnedillo, J., & Sánchez Pardo, L. (2002). *La Prevención de las Drogodependencias en el Tiempo de Ocio*. Madrid: Asociación Deporte y Vida.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Ander Egg, E. (1987). *Metodología y Práctica de la Animación Sociocultural*. Buenos Aires: Humanitas.
- Aragón, G. d. (2011). *II Plan Autonómico sobre drogodependencias y otras conductas adictivas*. Zaragoza: Gobierno de Aragón. Departamento de Salud y Consumo.
- Castilla Carramiñana, P. (2016). La prevención de recaídas en drogodependencias desde el modelo de Marlatt. Aportaciones desde el trabajo social. *Trabajo Social Hoy*, 109-133.
- CMAPA Centro de Prevención y Atención a las Adicciones. *En la prevención de adicciones estamos todos, ¿Cuál es tu aportación?* Zaragoza: Ayuntamiento de Zaragoza.
- Corbetta, P. (2010). *Metodología y Técnicas de Investigación social*. Madrid: Mc Graw-Hill.
- de Lucas Moreno, G. (2014). *Factores de riesgo y protección del consumo de drogas en menores protegidos de la Comunidad de Madrid*. Madrid: Universidad Complutense.
- Duarte, R., Escario, J. J., & Molina, J. A. (2004). *El consumo de drogas entre los jóvenes aragoneses: evidencia de un proceso secuencial en varias etapas*. Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- Fernández Bustos, P. (2016). El consumo de drogas. Un problema preocupante de salud pública. *Metas de Enfermería*, 3.
- Fernandez, C. (1995). *Materiales de Formación en Prevención de Drogodependencias*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia. Comunidad de Madrid.
- González Martínez, P. (2015). Botellón, juventud y entorno urbano. *Estudio sociológico sobre las tendencias de ocio y consumo de los estudiantes entre 14 y 17 años del ayuntamiento de Pontevedra*. UNED.
- Gutierrez, A. (2007). *Drogodependencias y Trabajo Social*. Madrid: Ediciones Académicas.
- Iglesia, A., Marqueta, J., Muñoz, L., García, G., & Villa, G. (2006). *III Plan Joven Zaragoza*. Zaragoza: Ayuntamiento de Zaragoza.
- Instituto Aragonés de Estadística (2017). *Ficha territorial. Municipio: Monzón*.
- León-Carrión, J. (1986). *Bases para la Prevención de las Drogodependencias*. Sevilla: ALFAR.

- Martínez Oró, D. P., & Pallarés, J. (2013). Entre rayas. La mirada adolescente hacia la cocaína. En U. A. Barcelona, *Sense Passar-se de la Ratlla. La normalització dels consums recreatius de drogues* (págs. 59-183). Lleida: Milenio.
- Mayor, J. (1995). Las drogodependencias como objeto del Trabajo Social. En U. Complutense, *Cuadernos de Trabajo Social* (págs. 213-239). Madrid: Universidad Complutense.
- Ministerio de Igualdad (2016). *Encuesta Sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España*.
- Ministerio de Igualdad (2016). *Encuesta Sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España. Informe de Aragón*. Recuperado el 16 de 04 de 2018, de Ministerio de Igualdad, Servicios Sociales e Igualdad: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/12_Adicciones/ESTUDES_2016_Informe_Aragon.pdf
- Organización Mundial de la Salud (1989). *Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia. 26º Informe*.
- Polit O. y Hungler B. (2000). *Introducción a la investigación en ciencias de la salud*.
- Sánchez Martínez, M. (1995). El Trabajo Social en las actuaciones grupales con padres y madres ante el fenómeno de las drogodependencias: necesidad de una metodología participativa. En U. Complutense, *Cuadernos de Trabajo Social* (págs. 181-199). Madrid: Universidad Complutense.
- Sierra Bravo, R. (1983). *Ciencias sociales. Epistemología, lógica y metodología*. Madrid: Paraninfo.
- Tabares Arrebola, M. (2000). La prevención en drogodependencias desde la perspectiva del Trabajo Social. (C. O. Málaga, Ed.) *Documentos de Trabajo Social*, 7-17.
- World Health Organization (1969). *Technical Report Series. (Sixteenth report of the WHO Expert Committee on Drug Dependence)*. Geneva: World Health Organization, 407, 5-14.

ANEXO I. ÍNDICE DE TABLAS.

Ilustración 1. Localización de Monzón	7
Ilustración 2. Estructura poblacional de Monzón.....	8
Ilustración 3. Distribución por curso del alumnado en Monzón	8
Ilustración 4.Distribución de alumnos por titularidad	9
Tabla 1. Ficha técnica 1.....	11
Tabla 2. Ficha técnica 2.....	12
Tabla 3. Referencias de entrevistas.....	12
Ilustración 5. Prevalencia del consumo alguna vez en la vida.....	16
Ilustración 6.Evolución de la edad media de inicio en el consumo.....	17
Ilustración 7. Prevalencia del consumo alguna vez en la vida según género.....	18
Ilustración 8. Evolución de la prevalencia del consumo en Aragón	19
Ilustración 9. Edad media de inicio en el consumo Aragón.....	20
Ilustración 10. Prevalencia consumo alcohol Aragón-España	20
Ilustración 11. Edad media de inicio consumo alcohol Aragón-España	21
Ilustración 12. Prevalencia consumo de alcohol según género y edad Aragón-España	22
Ilustración 13. Prevalencia intoxicación etílica aguda Aragón-España	22
Ilustración 14. Prevalencia consumo tabaco Aragón-España.....	23
Ilustración 15. Edad media de consumo tabaco Aragón-España	23
Ilustración 16. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas Aragón-España.....	24
Gráfica 1. Género.....	35
Gráfica 2. Conocimiento y uso del Espacio Joven	36
Gráfica 3. Conocimiento y uso de Clubes Deportivos	36
Gráfica 4. Conocimiento y uso de la Movida.....	36
Gráfica 5. Conocimiento y uso de la Casa de la Cultura	37
Gráfica 6. Conocimiento y uso del Conservatorio	37
Gráfica 7. Calificación de la oferta de ocio	38
Gráfica 8. Percepción de las drogas.....	38
Tabla 4. Prevalencia del consumo	39
Gráfica 9. Edad media de inicio de consumo	40
Gráfica 10. Edad media de inicio de consumo Aragón-Monzón	41
Tabla 5. Edad media de inicio de consumo Aragón-Monzón	42
Gráfica 11. Prevalencia del consumo alguna vez en la vida Aragón-Monzón	43
Gráfica 12. Frecuencia consumo en los últimos 30 días Aragón-Monzón	43
Gráfica 13. ¿Crees que la oferta de ocio en Monzón es adecuada a vuestros gustos y demandas?	45
Gráfica 14. Actividades que realizan los jóvenes.....	45

ANEXO II. ENTREVISTAS.

- PARTE COMÚN DE LAS ENTREVISTAS.

1. ¿Qué percepción tenéis sobre el fenómeno de la droga en la localidad de Monzón?
2. ¿Qué problema(s) presenta este fenómeno para los y las jóvenes de Monzón?
3. ¿En qué aspectos de la vida cotidiana de los y las jóvenes afecta este fenómeno?
4. ¿Existe algún perfil determinado de adolescentes que consuman en la localidad?
5. ¿Cómo creéis que es el uso que realizan los jóvenes de las drogas?
6. ¿Qué recursos de ocio y tiempo libre conocéis en la localidad de Monzón?
7. ¿Qué uso realizan los y las jóvenes de Monzón de los recursos de ocio?
8. ¿Creéis que son adecuados a las necesidades y demandas de los y las adolescentes?
9. ¿Cuál creéis que es el ocio que realizan las jóvenes de la localidad?
10. En este sentido, ¿puede existir relación entre el ocio para los y las jóvenes, el uso que éstos hacen de los recursos de ocio y el consumo recreativo de drogas?

- CENTRO DE PREVENCIÓN COMUNITARIA (C.P.C)

1. ¿Qué funciones tenéis en el ámbito de las drogas?
2. ¿Con qué población trabajáis?
3. ¿Qué tipo de actuaciones (asistencia, seguimiento, prevención...) lleváis a cabo con los usuarios que acuden al recurso?
4. ¿Cuáles son los resultados de estas intervenciones?
5. ¿Qué coordinación tenéis con los otros técnicos (servicios) del territorio?
 - a. En caso de no existir relación ¿Creéis que sería beneficioso realizar vínculos con algunas de estos agentes? ¿Qué podría suponer para los y las jóvenes?
6. ¿Qué propuesta de mejora propondríais en relación a este fenómeno?

- INSTITUTOS.

1. ¿Tratáis el fenómeno de las drogas desde el centro?
 - a. ¿Cómo lo hacéis? ¿Qué actuaciones realizáis?
 - b. ¿Qué repercusión tienen en los y las adolescentes?
2. ¿Realizáis actividades de ocio y tiempo libre desde el centro?
 - a. ¿Qué acogida tienen por parte de las y los jóvenes?
 - b. ¿Cuál es su repercusión?
3. ¿Qué coordinación tenéis con los otros técnicos (servicios) del territorio?
 - a. En caso de no existir relación ¿Creéis que sería beneficioso realizar vínculos con algunas de estos agentes? ¿Qué podría suponer para los y las jóvenes?
4. ¿Qué propuesta de mejora propondríais en relación a este fenómeno?

- OCIO.

1. ¿Qué actividades realizáis?
2. ¿De qué forma trabajáis el fenómeno de las drogas?
3. ¿Cómo llegáis a las jóvenes? ¿Qué técnicas e instrumentos utilizáis?

4. ¿Qué perfil de jóvenes acuden a las actividades?
5. ¿Qué coordinación tenéis con los otros técnicos (servicios) del territorio?
 - a. En caso de no existir ¿Creeís que sería beneficioso realizar vínculos con algunas de estos agentes? ¿Qué podría suponer para los y las jóvenes?
6. ¿Qué propuesta de mejora propondríais en relación a este fenómeno?

- SERVICIOS SOCIALES DE LA COMARCA DEL CINCA MEDIO

1. ¿Qué funciones tenéis en el ámbito de las drogas?
2. ¿Qué funciones tenéis en el ámbito del ocio y tiempo libre?
3. ¿Cómo os aproximáis e intervenís con los y las jóvenes?
4. ¿Cuáles son los resultados de estas intervenciones?
5. ¿Qué coordinación tenéis con los otros técnicos (servicios) del territorio?
 - a. En caso de no existir relación ¿Creeís que sería beneficioso realizar vínculos con algunas de estos agentes? ¿Qué podría suponer para los y las jóvenes?
6. ¿Qué propuesta de mejora propondríais en relación a este fenómeno?

ANEXO III. CUESTIONARIO.

Buenos días, soy Alejandro Aventín Llored, alumno de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo de la Universidad de Zaragoza. Estoy realizando un estudio sobre los hábitos de consumo y el ocio en jóvenes de la localidad de Monzón. Por este motivo solicito tu colaboración para contestar a este cuestionario.

Garantizo el anonimato y la confidencialidad en tus respuestas. En caso de querer acceder a los datos del estudio déjame tu e-mail (al final del cuestionario) y te los enviaré.

Gracias por tu participación.

P1. Género

- Hombre
- Mujer
- Otros

P2. Edad

EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE ABORDA EL TEMA DEL OCIO Y TIEMPO LIBRE EN LA LOCALIDAD DE MONZÓN.

P3. ¿Cuáles de las siguientes alternativas de ocio existentes en Monzón conoces?

- Espacio Joven
- Club deportivo (especifica cuál/cuáles)
- La Movida
- Casa de la cultura
- Conservatorio
- Otros (especificar)

P4. ¿Cuáles de estos espacios de ocio utilizas?

- Espacio Joven
- Club deportivo (especifica cuál/cuáles)
- La Movida
- Casa de la cultura
- Conservatorio
- Otros (especificar)

P5. ¿Con qué frecuencia haces alguna de las siguientes actividades?

	Nunca	2 o 3 veces al año	1 o 2 veces al mes	Por lo menos una vez por semana	Casi todos los días
Uso Internet para divertirme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Practico algún deporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salgo por las noches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros hobbies (toco un instrumento, canto, pinto, escribo...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salgo con amigos a dar un paseo, voy al parque...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Juego dinero en tragaperras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P6. Califica del 1 al 5, siendo 1 muy poca y 5 mucha la oferta de ocio en la localidad de Monzón.

- 1 Muy poca
- 2 Poca
- 3 Normal
- 4 Bastante
- 5 Mucha

P7. ¿Te han preguntado sobre el ocio que te gustaría que hubiera en Monzón?

- Sí
- No
- NS/NC

P8. ¿Crees que la oferta de ocio en Monzón es adecuada a vuestros gustos y demandas?

- Sí
- No
- NS/NC

P9. Explica brevemente cuál o cuáles son las alternativas de ocio saludable que te gustaría tener en Monzón.

A CONTINUACIÓN SE TRATAN LAS PREGUNTAS REFERENTES AL FENÓMENO DE LAS DROGAS EN MONZÓN.

DROGA ES TODA AQUELLA SUSTANCIA QUE INTRODUCIDA EN UN ORGANISMO VIVO, PUEDE MODIFICAR UNA O VARIAS DE SUS FUNCIONES (ALCOHOL Y TABACO TAMBIÉN SON DROGAS).

P10. Califica del 1 al 5, siendo 1 muy poco y 5 mucho, el problema que constituye el fenómeno de las drogas en Monzón.

- 1 Muy poco
- 2 Poco
- 3 Normal
- 4 Bastante
- 5 Mucho

P11. ¿Existe consumo de drogas en tu círculo de amistades?

- Sí
- No

P12. ¿Alguna de las personas con las que convives o compartes tu casa consume?

- Sí
- No

P13. A continuación rellena la tabla. ¿Cuál de estas sustancias consumes (o has consumido), con qué frecuencia y qué edad empezaste a consumirlas?

SUSTANCIA	USO ¿Lo consumió alguna vez?	Edad primer consumo	¿Lo consumió en los últimos 6 meses ?	¿Con qué frecuencia lo consumió en los últimos 6 meses ?	¿Lo consumió en los últimos 30 días ?	¿Con qué frecuencia lo consumió en los últimos 30 días ?
Alcohol	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Tabaco	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Cannabis	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Hipnosedantes	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Cocaína	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Éxtasis	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Alucinógenos	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Anfetaminas	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Inhalables	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente
GHB	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Heroína	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Menos de una vez semana <input type="checkbox"/> Una o más veces semana <input type="checkbox"/> Diariamente

ANEXO IV. MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.



**Universidad
Zaragoza**

**Facultad de Ciencias
Sociales y del Trabajo**
Universidad de Zaragoza

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

D./Dña. **ALEJANDRO AVENTÍN LLORED**, Investigador/a Principal del Trabajo Fin de Grado denominado provisionalmente [Prevención a la Drogodependencia a través del ocio y tiempo libre en Monzón] **HA INFORMADO** a través de este documento a:

- D./Dña..... [D.N.I.] en calidad de sobre el procedimiento de la investigación, sujeta en todo momento al Código Deontológico del Trabajo Social,

- a) Se trata de un Trabajo de índole universitaria, y toda la información que se recabe va destinada exclusivamente a una finalidad académica e investigadora
- b) Se garantiza totalmente la confidencialidad de todos los participantes a lo largo de todo el proceso de investigación.
- c) Si no se desea participar en la investigación, o se decide desistir en cualquier momento, aun habiéndose iniciado cualquier proceso o acción (entrevista, grupo de discusión, observación participante, etc.) podrá hacerse libremente y sin necesidad de justificarse.
- d) Cualquier grabación o registro sólo se llevará a cabo mediante el previo consentimiento de la persona que participe en la investigación.
- e) Cualquier referencia a terceras personas gozará igualmente de toda la confidencialidad aquí descrita.

OTORGA/N su consentimiento a participar en la investigación antes mencionada, y declaran haber entendido la información que se les ha proporcionado mediante este documento.

En, a de de 20.....

Fdo.: D./Dña. Fdo. Investigador Principal.....