

Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2012/ 2013

TRABAJO FIN DE GRADO

**Las drogas en adolescentes: programa de educación para la salud para
prevenir su consumo.**

Autor/a: Gloria Ariño Gadea

Tutor: Ángel Gasch Gallén

ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS.....	5
METODOLOGÍA.....	5
DESARROLLO	7
CONCLUSIÓN	14
BIBLIOGRAFÍA.....	15
ANEXOS.....	17

RESUMEN

Los adolescentes presentan un elevado número de factores de riesgo para iniciar el consumo de drogas. Este consumo ha aumentado durante los últimos años por diferentes causas. Es por ello por lo que se hace importante el diseño de un programa de educación para la salud para prevenir su consumo en adolescentes; el cual es el objetivo principal de este trabajo. Se trata de un programa de prevención elaborado bajo una perspectiva integral, que trata tanto de informar a los jóvenes sobre las drogas como de potenciar hábitos de vida saludables y habilidades sociales, y proponer otras actividades de ocio, además de incluir a los padres y madres de los mismos. El programa se ha diseñado a partir del modelo de Virginia Henderson desarrollando actividades relacionadas con el mismo y mostrando una aplicación directa de la perspectiva enfermera

Palabras clave: drogas, adolescentes, prevención, escolar.

ABSTRACT

Teenagers have a high number of risk factors to begin drugs use. This consumption has increased in recent years for various reasons. That is why it is important to design a program of health education in order to prevent teen consumption, which is the main objective of this work. This is a prevention program developed by a comprehensive point of view, which is about both inform young people about drugs and to promote healthy lifestyles and social skills, and propose other leisure activities, in addition to include teenagers parents. The program has been designed since the Virginia Henderson's model, and it develops activities in relation to it showing a direct application of the nursing perspective.

Key words: drugs, teenagers, prevention, school.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida en la que se toman numerosas decisiones y se desarrollan diferentes patrones de comportamiento, algunos de ellos de riesgo porque pueden tener repercusiones negativas en su salud, como es el consumo de drogas. Este consumo da lugar a numerosas y graves consecuencias, tanto físicas como psicológicas y sociales. (1,2)

El consumo de drogas entre los adolescentes ha aumentado durante los últimos años debido a numerosas causas, como la gran disponibilidad de las sustancias, el aumento de familias con problemas y el de los trastornos mentales. Además, según un estudio cualitativo realizado en Badalona lo que les lleva a consumir es: diversión, experimentación, mejorar su valoración dentro del grupo, relajación y evasión de los problemas. El inicio de su consumo se suele producir de manera social con el alcohol y el tabaco a edades muy tempranas (13-14 años), y muchos pasan después al consumo de cannabis, que constituye la puerta de entrada al resto de drogas ilegales. (2, 3)

En la actualidad, se evidencia una edad de inicio de consumo más temprana. El tabaco y el alcohol siguen siendo los que más problemas de salud generan en nuestro medio, siendo un 84.7% y un 67.1% los jóvenes que han consumido alguna vez en Aragón, respectivamente (según la encuesta ESTUDES de 2008). El cannabis es la droga ilegal más prevalente, con un 46.1% de jóvenes que ha consumido alguna vez; y la cocaína la que más demandas de atención médica requiere, debido a intoxicaciones agudas o a los efectos adversos que genera su consumo crónico, siendo un 9.3% el porcentaje de jóvenes aragoneses que ha consumido alguna vez. Estas cuatro son las drogas más extendidas entre los adolescentes de nuestro país, el cual, se encuentra entre las primeras posiciones de la Unión Europea. (4, 5, 6)

La situación del consumo de drogas en nuestro país, se caracteriza por el policonsumo, los consumos recreativos (en grupo y en contextos de ocio), la baja percepción de riesgo y una mayor accesibilidad. (5)

Existen numerosos programas de prevención sobre el colectivo juvenil en materia de drogodependencias, pero estos programas deben realizarse de

forma integral e inespecífica como prevención de conductas de riesgo, es decir, sin centrarse únicamente en las drogas sino en cómo se relacionan los adolescentes con ellas, ya que las estrategias preventivas que se basan sólo en dar información han resultado poco efectivas. Y para ello se requiere: información rigurosa de los efectos del consumo de sustancias, fortalecer la capacidad de tomar decisiones y las habilidades sociales (con objeto de responder adecuadamente a las presiones del medio), promoción de salud, ocio y tiempo libre. (7, 8)

Las investigaciones realizadas sobre los programas de prevención permiten deducir que, en general, estas intervenciones logran resultados positivos sobre variables como el grado de información o las actitudes hacia las drogas. Pero, cuando el criterio de evaluación empleado es el consumo, los resultados positivos se limitan a aquellos programas que centran la intervención en la promoción de actitudes adecuadas y en variables psicosociales relacionadas con el consumo, como son la autoestima, habilidades de razonamiento o desarrollo de pensamiento crítico. (9)

Tanto la OMS como el Consejo de Europa han expuesto la necesidad de fomentar en el ámbito escolar un estilo de vida saludable. Los profesionales de enfermería son un elemento clave para desarrollar una cultura de salud en este ámbito, ya que pueden incrementar los conocimientos en materia de salud para que puedan decidir libremente sobre ella. (10)

Para diseñar un programa de prevención de forma integral, el modelo de Virginia Henderson podría ser adecuado, ya que para Henderson el ser humano es un todo compuesto por aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales, y tiene 14 necesidades básicas que debe satisfacer para lograr su independencia. (11)

OBJETIVOS

Objetivo general

- Diseñar un programa de EPS para prevenir el consumo de drogas en adolescentes de un instituto público de Zaragoza.

Objetivos específicos

- Conocer la situación actual del consumo de drogas en adolescentes de España y Aragón.
- Identificar qué tipo de programas preventivos ofrecen mejores resultados ante el consumo de drogas en adolescentes.
- Diseñar actividades para prevenir el consumo de drogas en adolescentes basadas en un modelo propio de Enfermería.

METODOLOGÍA

Para alcanzar los objetivos citados anteriormente, se realizó una revisión bibliográfica sobre el tema a tratar. La bibliografía utilizada se encontró a partir de búsquedas en bases de datos que reúnen artículos del ámbito de ciencias de la salud: en Science Direct se seleccionaron 4 artículos; de Dialnet se utilizaron 6; en Scielo se eligió 1; en Elsevier se seleccionó 1; en la base de datos Eleusis del Ministerio de Sanidad y Consumo se eligieron 2, y de Google Académico se eligieron 3. También se utilizó un libro de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud. (Anexo 1)

En base a la revisión bibliográfica realizada y a las observaciones percibidas en artículos sobre las ventajas de diferentes programas de prevención en materia de drogodependencias, se ha diseñado un programa de EPS para prevenir el consumo de drogas en adolescentes, lo que corresponde a nuestro objetivo general. Se trata de una intervención universal en el ámbito escolar, ya que va dirigida a un grupo diana compuesto por todo tipo de adolescentes de 14 y 15 años (10). También habrá una sesión dirigida a los padres y madres, ya que según la bibliografía revisada, las labores de prevención deben complementarse con intervenciones en los

mediadores, tales como los padres, que han de implicarse en la actuación conjunta ante un fenómeno multidimensional como es el consumo de las drogas.(8)

Para el diseño del Programa se han tenido en cuenta diversas experiencias en la aplicación de programas de prevención de drogodependencias en adolescentes. Según el Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias y otras Adicciones de Huesca, existen numerosas teorías para esta prevención, y los programas preventivos suelen tomar como referencia varias de ellas, como la Teoría de la Conducta de Riesgo (Jessor, 1991), Modelo de Entrenamiento en Habilidades para la vida (Botvin, 1999) o Becoña (2002). Pero lo importante es que recojan unos principios básicos, los cuales se basan en que deben ser continuados en el tiempo, deben incluir drogas legales e ilegales, deben minimizar los factores de riesgo, incluir estrategias en habilidades sociales y adaptarse a las características de la población diana. (6)

Según un estudio que evaluó en cuatro centros de Asturias la eficacia de programas de intervención psicosocial para promover cambios en la actitud de los adolescentes sobre las drogas, los resultados muestran que sí que existe eficacia de estas sesiones sobre los alumnos. (8)

Además, según Pickens, los programas basados en la mera transmisión de conocimientos sobre las drogas no suelen provocar cambios en la actitud de los adolescentes, y si lo hacen, puede que ni siquiera en la dirección prevista, ya que si se realizan con la finalidad de “dar miedo”, da lugar a un aumento de la curiosidad juvenil. (8)

En Aragón, es a partir del Plan Autonómico sobre drogodependencias de 2010, cuando se remarca la importancia de mejorar las capacidades y habilidades personales de resistencia a la oferta de drogas en el ámbito escolar. (12)

Por todo ello, la metodología elegida para el diseño de este programa parte de una perspectiva integral, en la que se proporciona información objetiva sobre las drogas y además se lleva a cabo un entrenamiento de las habilidades sociales en el que el objetivo es la disminución de los factores

de riesgo del consumo de drogas (anexo 2). Además, las actividades diseñadas se basan en una metodología interactiva cuya estructura integra técnicas como grupos de discusión y estimulación de la interacción entre los jóvenes, ya que proporcionan oportunidades de contacto y comunicación para el intercambio de ideas entre ellos y estimulan el aprendizaje de las habilidades para el rechazo de drogas (13).

Para el diseño de las sesiones educativas se utilizan las bases del modelo de Virginia Henderson: las 14 necesidades básicas del ser humano, dependencia e independencia, y fuentes de dificultad para lograr la independencia, que son la falta de conocimientos, de voluntad y de fuerza, áreas sobre las que se trabajará (11). De esta forma se desarrollarán desde una perspectiva enfermera, ya que se trata de un modelo propio e importante de enfermería que intenta cubrir de forma íntegra las necesidades del ser humano (anexo 3).

DESARROLLO

El objetivo general del programa es prevenir el consumo de drogas en los adolescentes. Los objetivos específicos serán citados en cada una de las sesiones y están basados en factores que alteran la independencia del individuo, según el modelo de Virginia Henderson.

La población diana a la que va dirigido el programa son alumnos de 14 y 15 años, que van a 3º de ESO del IES Buen Pastor, en el barrio zaragozano de Torrero. También irá dirigido a los padres y madres de los mismos.

En cuanto al contexto del ámbito donde se aplicará el programa, se trata de adolescentes que se encuentran en el ámbito escolar, en un instituto público. La escuela es el ambiente propicio para que el estudiante desarrolle una manera de vivir saludable y unos factores que lo ayuden a tener resistencia al consumo de drogas, ya que la adolescencia es una etapa llena de cambios que marcarán su futuro, en la que tienden a la búsqueda de experiencias nuevas. (14, 15)

El programa se aplicará en el aula de 3º de ESO del IES Buen Pastor, y el periodo de desarrollo será de Septiembre a Noviembre de 2013. Las sesiones se realizarán los miércoles por la mañana (anexo 4) y la persona encargada de impartirlas será una enfermera del CS Torrero – La paz, centro al que pertenece la zona donde está el Instituto.

En cuanto a los recursos necesarios para las sesiones, serán:

- Personal de enfermería y tutor de la clase, para ayudar en las actividades prácticas.
- Aula con pizarra y proyector.
- Hojas informativas y cuestionarios impresos.
- Folios y bolígrafos.
- Dinero aproximado: 20 € de fotocopias + 300 € por las 10 horas de trabajo de enfermería. Total: 320 €.

Actividades a desarrollar en las sesiones:

El programa está compuesto por 5 sesiones, las 4 primeras dirigidas a los alumnos, y la última a los padres y madres. Para los jóvenes, únicamente la primera sesión ofrecerá información acerca de las drogas y el resto van dirigidas a los cambios en su conducta.

Sesión 1

Objetivos específicos de esta sesión:

- Dar información sobre las drogas y sus efectos.
- Concienciar de lo que supone el consumo de drogas en cuanto a su personalidad, autoestima, estado de ánimo, relaciones, rendimiento académico.

Contenidos:

Al principio de esta sesión se les entregará el primer cuestionario de evaluación y un cuestionario sobre mitos y leyendas de las drogas, que deberán contestar con verdadero o falso. Al final de la sesión se les volverá

a entregar este último para que lo vuelvan a llenar, a modo de evaluación sobre los efectos de las drogas. (Anexo 5)

Esta sesión es en su mayoría informativa, ya que según la bibliografía revisada, la información acerca de las drogas es necesaria, aunque no suficiente (7). Por ello, se les informará sobre diferentes tipos de drogas, tanto legales como ilegales mediante un power point. Se explicará qué son y qué efectos tienen, y se les entregarán hojas informativas con cuadros que resuman los datos que les hemos dado (anexo 6, 7, 8). De esta forma, se cubrirá la falta de conocimientos de los adolescentes, una de las fuentes de dificultad para lograr la independencia según el modelo de Virginia Henderson.

Luego, se les recomendarán películas y páginas web, donde pueden aprender más acerca de las drogas. También se pondrá un cortometraje realizado por la Cruz Roja para su programa de EPS en jóvenes "Córtate. Tú decides".

Métodos:

- Power point
- Cuestionarios
- Hojas con cuadros resúmenes
- Recomendaciones de películas y páginas web
- Cortometraje

Tiempo: 2 horas

Sesión 2

Objetivos específicos de esta sesión:

- Potenciar hábitos de vida saludables en general.
- Comprender cómo afectan las drogas a las necesidades básicas de las personas.

Contenidos:

En esta sesión se enseñarán hábitos saludables en general mediante una pequeña presentación de power point: alimentación, ejercicio, hábitos del sueño...

Después, se explicarán las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson. Posteriormente se realizará un juego por grupos: se trata de un juego de elaboración propia en el que se harán 4 grupos y cada uno deberá hacer un brainstorming y escribir en conclusión cómo creen que afecta una droga (alcohol, tabaco, cannabis o cocaína) a estas 14 necesidades (anexo 9). Finalmente cada grupo explicará al resto la droga que le ha tocado, y así, los alumnos observarán de forma comprensible las consecuencias que tienen las drogas en la vida íntegra de las personas.

Métodos:

- Power point
- Actividad práctica

Tiempo: 2 horas

Sesión 3

Objetivos específicos de esta sesión:

- Disminuir factores de riesgo que llevan al consumo de drogas.
- Identificar las cualidades propias, tanto negativas como positivas y mejorar su autoestima.
- Fomentar el pensamiento crítico para no dejarse llevar por las ideas de grupo.
- Aprender a diferenciar comportamiento impulsivo y reflexivo, y a tomar decisiones.

Contenidos:

Esta sesión está dirigida a intervenir sobre factores que alteran las necesidades psicosociales del ser humano, según Virginia Henderson. Además, el autoconcepto, autoestima, pensamiento crítico y

comportamiento impulsivo influyen en la necesidad de evitar peligros y en la comunicación.

En primer lugar se explicarán cada uno de los conceptos mediante power point, y posteriormente se realizarán juegos prácticos. Estos juegos están basados en un programa de prevención realizado en la Universidad Complutense de Madrid (16) que explica que existe evidencia suficiente para señalar que la mejora de la competencia social en los jóvenes es una herramienta apropiada para la prevención del consumo de drogas. Las actividades serán las siguientes:

1. Autoconcepto y autoestima: se definirán a ellos mismos con 4 cualidades, dos positivas y dos negativas. Luego se crearán alternativas de las negativas.
2. Pensamiento crítico: se propondrá una norma social como llevar el cinturón. A continuación se dividirán en dos grupos, los que la cumplan siempre y los que no, y tendrán que defender por qué. Rellenarán un cuadro con las consecuencias de cumplirla o no (anexo 10); y por último se verá si alguien ha cambiado de opinión.
3. Comportamiento impulsivo y reflexivo: se presenta una situación (anexo 11) que tendrán que representar mediante dos roll-playing (uno que finalice con un comportamiento impulsivo y otro reflexivo). Después rellenarán entre todos un cuadro con las consecuencias positivas y negativas de cada comportamiento y de esta forma aprenderán a tomar decisiones (anexo 12).

Métodos:

- Power point
- Actividades prácticas

Tiempo: 2 horas

Sesión 4

Objetivos específicos de esta sesión:

- Proporcionar alternativas de ocio saludables que satisfagan sus necesidades de experimentación.
- Administrar y planificar el tiempo mediante prioridades.

Contenidos:

Según la bibliografía, los adolescentes tienen la necesidad de experimentar cosas nuevas y por ello es necesario mostrarles otras alternativas que les pueden llevar a conseguir las sensaciones que buscan (14). Se trata de otra de las necesidades de Virginia Henderson: actividades recreativas; que se trabajará junto con la necesidad de aprender y descubrir, evitar peligros, y sentirse realizado.

Por ello, la sesión 4^a tratará sobre el ocio y tiempo libre, como alternativa a las drogas. Para ello se preguntará lo que hace cada uno y luego se aconsejarán otras opciones que sirvan para la búsqueda de nuevas sensaciones, como deportes, relajación, parques de atracciones, películas, lectura, música, naturaleza...

Después, llenarán por grupos un cuadro que propone dos actividades que tienen sensaciones “límites” similares, pero con consecuencias diferentes, una negativas y otra positivas (anexo 13).

Por último se les explicará las técnicas para planificar su tiempo: identificando las actividades a realizar, marcándose objetivos, estableciendo prioridades y tomando decisiones. Luego harán un cuadro para planificar su próxima semana.

Para finalizar, se les entregará el segundo cuestionario de evaluación.

Métodos:

- Actividades prácticas
- Explicación oral
- Cuestionario

Tiempo: 2 horas.

Sesión 5

Objetivos específicos de esta sesión:

- Proporcionar a los padres información sobre las drogas.
- Ayudar a los padres y madres a manejar situaciones del consumo de drogas.

Contenidos:

Esta sesión va dirigida a los padres y se les informará sobre los diferentes tipos de drogas con sus efectos a través de un power point y de las hojas informativas con los cuadros resúmenes.

Además, se les dará otra hoja informativa con los siguientes contenidos: comportamientos para prevenir el consumo de drogas, signos para detectar el consumo en sus hijos, qué hacer si sospechan el consumo, y lugares de Zaragoza a los que acudir para recibir más ayuda (17, 18). (Anexo 14)

La mejora del conocimiento por parte de los padres puede ayudar al adolescente a mejorar sus necesidades, convirtiéndose los padres en agentes de autonomía, según Virginia Henderson.

Métodos:

- Power point
- Hojas informativas
- Exposición oral

Tiempo: 2 horas

Para la evaluación del programa, se entregará a los alumnos un mismo cuestionario (anexo 15) al principio de la primera sesión, al final de la cuarta y otro al finalizar el curso, para ver los resultados obtenidos en relación a los objetivos marcados, y observar si ha habido algún cambio en su forma de actuar o de pensar. Además se entregará otro cuestionario (anexo 16) al final de la cuarta sesión para evaluar el proceso y la metodología llevada en el programa.

CONCLUSIÓN

La prevalencia del consumo de drogas en adolescentes ha aumentado durante los últimos años y, a su vez, ha disminuido la edad de inicio de consumo. Por ello, y por sus graves consecuencias, es importante desarrollar programas para prevenir este consumo, y la escuela es un ámbito adecuado para realizarlo.

Los programas que simplemente ofrecen información a los jóvenes, han fracasado; y por esta razón surge la necesidad de realizar programas más completos, que abarquen tanto las drogas como el comportamiento que los adolescentes tienen hacia ellas. Para esto, es importante trabajar con ellos desde un punto de vista más psicosocial con un entrenamiento de habilidades sociales, y así disminuir los factores de riesgo que les llevan a consumir.

Con el diseño de este programa se pretende prevenir el consumo de drogas en adolescentes de forma que abarque diferentes ámbitos, como la información, las habilidades sociales, la promoción general de salud, el ocio, y la ayuda a los padres. Además, sienta algunas bases para el diseño de programas de EPS desde una perspectiva de Enfermería, con un modelo propio de ésta como es el de Virginia Henderson, manifestando la importancia de la actuación enfermera en este ámbito.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Meneses C, Romo N, Uroz J, Gil E, Markez I, Giménez S y Vega A. Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. *Trastornos Adictivos*. 2009; 11(1):51-63.
- (2) Matalí Costa JL, Pardo Gallego M, Trenchs Sainz de la Maza V, Serrano Troncoso E, Gabaldon Fraile S y Luaces Cubells C. Consumo de drogas en adolescentes. Dilema ético en el abordaje diagnóstico – terapéutico. *An Pediatr (Barc)*. 2009;70(4):386–390
- (3) Carreter Parreño J, García Castillo O, Ródenas Aguilar JL, Gómez Saldaña A, Bermejo Cacharrón Y y Villar Garrido I. Estudio cualitativo sobre el consumo de tóxicos en adolescentes. *Aten Primaria*. 2011; 43(8): 435-439.
- (4) Martínez Mateo P, Bustos Fonseca MJ y Lorente Miñarro M. Drogas de uso y abuso. Mitos, realidades y aspectos prácticos en la consulta de Atención Primaria. *SEMERGEN*. 2009;35(2):91-100
- (5) Moya García C. Consumo de drogas en adolescentes españoles. Introducción. *Rev Pediatría Aten Primaria*. 2006; 8 (3): 9-14
- (6) Centro de Prevención Comunitaria de la FMSS. Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias y Otras Adicciones. Huesca: Ayuntamiento de Huesca; 2011.
- (7) Benítez Rubio MR, Medranda de Lázaroa MI, Montón Álvarez JL. Intervención del pediatra de Atención Primaria en la prevención del consumo de sustancias de abuso. *Rev Pediatría Aten Primaria*. 2006; 8 (3): 91-111
- (8) Moral Jiménez MV, Sirvent Ruiz C, Ovejero Bernal A y Rodríguez Díaz FJ. Comparación de la eficacia preventiva de programas de intervención psicosocial sobre las actitudes hacia el consumo juvenil de sustancias psicoactivas. *Trastornos Adictivos*. 2004; 6(4): 248-61

- (9) Gómez Fraguera JA, Luengo Martín A y Romero Triñanes E. Prevención del consumo de drogas en la escuela: cuatro años de seguimiento de un programa. *Psicothema*. 2002; 14 (4): 685-692
- (10) Fernández Candela F, Rebolledo Malpica DM, Velandia Mora AL. Salud escolar, ¿por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas? *Hacia la Promoción de la Salud*. 2006; 11: 21 – 28
- (11) Luis, M.T.; Fernández, C.; Navarro, M.V. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. Masson. Barcelona, 2005
- (12) Departamento de Salud y Consumo. II Plan Autonómico sobre drogodependencias y otras conductas adictivas. Aragón: Gobierno de Aragón; 2010
- (13) Gázquez Pertusa M, García del Castillo JA, Espada JP. Características de los programas eficaces para la prevención escolar del consumo de drogas. *Salud y Drogas*. 2009; 9 (2): 185-208.
- (14) García de Jesús MC. La escuela como “factor protector” para las drogas: una visión de adolescentes y maestros. *Rev Latino-am Enferm*. 2008; 16.
- (15) García Cabeza I, Epifanio Gutiérrez MM, Medina O, Vidal J, Arango C. Prevalencia del consumo de drogas en adolescentes con patología mental grave. *Trastornos Adictivos*. 2008; 10(1):32-41.
- (16) Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos de la Universidad de Psicología. *Consumo de drogas en adolescentes: diseño y desarrollo de un programa de prevención escolar*. Madrid: Universidad Complutense; 2003.
- (17) Equipo de Prevención del Consumo y Abuso del Alcohol y otras Drogas. *Drogas, hijos adolescentes y dudas, ¿cómo actuar?* Palma de Mallorca: Ayuntamiento de Palma; 2009.
- (18) Ministerio de Sanidad y consumo. *Guía sobre Drogas*. España: Secretaría General de Sanidad; 2007.

ANEXOS

Anexo 1

Base de datos	Palabras clave	Limitaciones	Artículos encontrados	Artículos utilizados
Science Direct	Drogas and adolescentes	Desde año 2007	417	4
Dialnet	Prevención and drogas and adolescentes		77	5
Dialnet	Prevención and escolar and drogas	Desde año 2007	47	1
Scielo	Prevención and escolar and drogas	Desde año 2007	21	1
Elsevier	Consumo and drogas and adolescentes	Desde año 2007	479	1
Eleusis	Guía sobre drogas	Desde año 2007	32	2
Google académico	Plan prevención drogodependencias	Desde año 2007	2680	2
Google académico	"Consumo de drogas en adolescentes" and programa prevención escolar		303	1

Anexo 2 (11)

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

Anexo 3 (elaboración propia)

Estructuración del programa en base al modelo de Virginia Henderson

- Sesión 1: intervención en una de las tres fuentes de dificultad para lograr la independencia, la falta de conocimientos.
- Sesión 2: explicación de las 14 necesidades y relación con las drogas.
- Sesión 3: intervención en las otras dos fuentes de dificultad para la independencia, falta de fuerza y voluntad. Además de intervención en varias de las necesidades: evitar peligros, comunicación, valores y creencias, aprender y descubrir.
- Sesión 4: intervención en varias de las necesidades de Virginia Henderson, como evitar peligros, trabajar y sentirse realizado, actividades recreativas, aprender y descubrir.
- Sesión 5: mejorar el conocimiento de los padres y madres supone que estos se conviertan en agentes de autonomía que ayudan a los adolescentes a suplir sus necesidades.

Anexo 4

Cronograma del desarrollo de las sesiones

Sesiones	Septiembre		Octubre		Noviembre		Mayo
Nº 1		25					
Nº 2			9				
Nº 3				23			
Nº 4					6		
Nº 5						20	
Evaluación		25			6		28

Anexo 5 (elaboración propia)

CUESTIONARIO: escribe verdadero o falso.

1. Fumar un cigarrillo relaja y alivia el estrés.
2. Las personas fumadoras pueden dejarlo cuando quieran.
3. Dejar de fumar engorda.
4. El alcohol ayuda cuando estás mal, es estimulante y da fuerzas.
5. El alcohol es bueno para el corazón..
6. El alcohol mejora las relaciones sexuales
7. El cannabis es inofensivo para la salud, ya que es un producto natural.
8. El consumo de cannabis no produce adicción.
9. Fumar cannabis es menos perjudicial que fumar tabaco.
10. La cocaína te ayuda a relacionarte con los demás.
11. No pasa nada si sólo consumes cocaína los fines de semana.
12. El consumo de cocaína es fácil de controlar.
13. Las drogas de síntesis son inofensivas.
14. El consumo de drogas de síntesis es compatible con otras drogas.
15. Las drogas de síntesis tienen efectos afrodisíacos.

Anexo 6 (4)

Tabla 1. Drogas “clásicas” de empleo más común

Nombre	Nombres alternativos	Presentación	Vía administración	Efectos deseados	Efectos negativos	Síndrome abstinencia
Alcohol	Priva, litrona, botellón	Líquido	Oral	Depresor	Adicción. Daños orgánicos múltiples, incluidos daños al feto. Riesgo de accidentes. Conducta agresiva y violenta	Tremores, irritabilidad. Delirium
Tabaco	Pito, pitillo	Cigarrillos, puros, tabaco de liar o para pipa	Fumada e inhalada (en el caso de los fumadores pasivos)	Estimulante	Adicción. Cáncer, enfermedades broncopulmonares y cardiovaseulares	Irritabilidad, ansiedad
Cannabis	Hierba, maría, chocolate, porro, canuto, costo	Hachís: pasta marrón. Marihuana: hojas trituradas. Aceite de hachís: líquido oleoso	Fumada, inhalada, oral	Psicodisléptico. Produce relajación, risa floja, locuacidad, desorientación y conjuntivas enrojecidas	Adicción. Cáncer, enfermedades broncopulmonares y cardiovaseulares	Recientes estudios apuntan a la existencia de un síndrome caracterizado por ansiedad, insomnio e irritabilidad
Cocaína	Coca, nieve, blanca, farlopa, perico. Crack (cocaina en forma de base)	Polvo blanco. En el del crack, se presenta en forma de piedras o cristales	Oral, intranasal, fumada, inhalada, inyectada	Estimulante. Provoca hiperactividad, aumento de la energía, insomnio, hipertensión, pérdida de apetito y pupilas dilatadas	Adicción. Alteraciones de memoria y aprendizaje. Desmotivación y posibles alteraciones psiquiátricas	Insomnio o somnolencia, irritabilidad, agitación, tendencia a la violencia y a la actuación en «cortocircuito»
Heroína	Caballo, jaco, nieve, pico, chino	Polvo blanquecino, pardo o marrón. En ocasiones, líquido	Inyección intravenosa o subcutánea. Nasal, fumada	Depresor. Produce inactividad, aturdimiento y en un primer momento sensación de placer	Adicción. Trastornos psiquiátricos, coronarios y cerebrovasculares. En el caso del crack, la adicción es muy rápida	Ansiedad, malestar general, dolores, náuseas o vómitos, diarrea, fiebre, dilatación pupilar

Anexo 7 (4)

Tabla 2. Principales drogas de síntesis

Nombre	Nombres alternativos	Presentación	Vía de administración	Efectos deseados	Efectos negativos	Síndrome de abstinencia
Éxtasis (MDMA)	Pastis, pastillas, droga del amor	Comprimidos de distintas formas y colores. Cápsulas	Oral	Estimulante/psicodisléptico. Produce hiperactividad, mayor sociabilidad, aumento de temperatura, disminución de fatiga.	Destrucción de neuronas. Golpe de calor y deshidratación. Posibles problemas de hígado y riñón	Pueden aparecer síntomas como fatiga, tensión muscular o irritabilidad relacionados con síntomas subagudos psiquiátricos que no tienen que ver con el síndrome de abstinencia
Metanfetamina	Speed, meth, chalk, ice, crystal	Polvo blanco	Oral, fumada, o inyectada inhalada	Estimulante. Disminución de la sensación de fatiga. Euforia intensa (flash)	Taquicardia. Hipertensión. Arritmias. Convulsiones. Estados psicóticos (paranoias, alucinaciones, delirios)	Depresión, ansiedad y agotamiento físico
Gammahidroxibutirato (caso GHB)	Éxtasis líquido	Habitualmente en forma líquida. A veces, polvo cristalino	Oral	Depresor/psicodisléptico. Relajación, deseo de comunicación, ideas delirantes y alucinaciones	La relación dosis/efectos es impredecible. Depresión respiratoria, cefalea y coma	Insomnio, temblores, sudoración, ansiedad si se suspende el consumo habitual
PCP o fenciclidina	Polvo de ángel	Polvo blanco soluble, tabletas, cápsulas	Oral, inhalada, fumada	Depresor/psicodisléptico. Adormecimiento extremidades, distorsión de las percepciones visuales y auditivas	Paranoia, alucinaciones delirio. Despersonalización, conductas violentas y autodestructivas	
Ketamina	Especial K	Líquido, polvo, etc.	Inyectada, inhalada	Depresor/psicodisléptico. Dificultad para hablar y pensar. Viaje psicodélico	Ansiedad. Paranoia. Parada cardiorrespiratoria	
Poppers o nitrito butílico	Poppers	Líquido inhalable	Inhalada	Depresor. Desinhibición, disminución del control	Hipotensión, taquicardia, espasmo coronario. «Muerte súbita por inhalación»	
M-CPP	Tiburón, lacoste, mitsubishi, versace, rolls-royce	Comprimidos, polvo	Oral	Estimulante y alucinógeno	Náuseas, dolor abdominal, dolor de cabeza, daño renal, comportamiento psicótico, brotes de violencia, etc.	

Anexo 8 (15)

TIPO DE DROGA	EFFECTOS A CORTO PLAZO	EFFECTOS A LARGO PLAZO
ALCOHOL (depresor)	Eufórica, pérdida de inhibiciones, descoordinación motora, intoxicación, convulsión, estupor y coma, con posibilidades de muerte por intoxicación.	Cirrosis, úlcera gástrica, pancreatitis, cáncer de hígado, anemia y disminución de las defensas, alteraciones cardíacas (miocarditis), degeneración y atrofia del cerebro, delirium tremens, etc.
HEROINA (depresor)	Intensa sensación de placer, sedación y cierta euforia, alivio de cualquier malestar o tensión, sequedad de boca, depresión del sistema respiratorio, estremecimiento, disminución de la temperatura corporal.	Neuroológicos (encefalopatía, crisis convulsivas, pérdida de visión, disminución de sensibilidad y fuerza), digestivos (estreñimiento, obstrucción intestinal, hepatotoxicidad), endocrinos (efecto diabetogénico, disminución del deseo sexual), en el aparato reproductor (disfunciones sexuales, amenorrea), en el aparato respiratorio (gronquitis, neumonía, depleción respiratoria), alteraciones de la nutrición (Adelgazamiento extremo), dolencias cardiovasculares
COCAINA (estimulante)	Eufórica, excitación, disminución de la fatiga, aumento de la lucidez, aumento de la agresividad y riesgo de sobreexposición	Neuroológicas (convulsiones, hemorragias cerebrales, hipertensión, alucinaciones, cuadros panicoideos, alteraciones del sueño, cuadros depresivos), digestivos (hepatotoxicidad), cardíacos (arritmias, cuadros de isquemia, miocardiitis), en el aparato reproductor (anemias, disminución de la fertilidad), en el aparato respiratorio (edema de pulmón, bronquiolitis, disfunción respiratoria)
BENZODIAZEPINAS (depresor)	Desorientación, relajación, somnolencia, pérdida de memoria, deterioro del razonamiento	Ansiedad, deterioro intelectual, irritabilidad, disminución del apetito, hepatotoxicidad
ANFETAMINAS (estimulante)	Excitación nerviosa, euforia, irritabilidad, locuacidad, hiperactividad, agresividad, trastornos mentales graves (psicosis anfetamínica), disminución del apetito, insomnio prolongado, hepatotoxicidad	Depresión severa, psicosis tóxica anfetamínica
LSD (psicodisleptico)	Ilusiones y alucinaciones, distorsiones de la percepción sensorial, del tiempo y espacio, dificultades de concentración, de control del pensamiento y disminución de la capacidad de recordar, fluctuaciones del humor	Trastornos mentales (psicosis, depresión, ansiedad), pánico, lesiones neurológicas, repetición de alucinaciones y otros síntomas sin consumo (flash-back), hepatotoxicidad
MARIHUANA (psicodisleptico)	Sensación de calma y bienestar, euforia y desinhibición, locuacidad, alta sociabilidad, aumento del apetito, taquicardia, enrojecimiento de ojos, dificultades en los procesos mentales complejos y alteraciones de la percepción sensorial y temporal, somnolencia y depresión, confusión, letargo, estados de pánico	Crisis cardíacas, disminución de la producción de espermatozoides, alteración ciclo sexual femenino, faringitis y bronquitis crónica, bajo rendimiento intelectual, trastornos mentales (psicosis y cuadros delirante-alucináticos), pérdida de memoria, flash-back, disminución de la concentración, alucinaciones, síndrome amotivacional
TABACO	Taquicardia, hipertensión	Infecciones respiratorias (faringitis, laringitis, bronquitis), enfermedades pulmonares obstructivas (bronquitis, enfisema), cáncer (boca, lengua, laringe, pulmón, etc.), úlcera de estómago y duodeno, infarto de miocardio,

Anexo 9 (elaboración propia)

Necesidades	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Cocaína
Oxigenación				
Nutrición e hidratación				
Eliminación				
Moverse y postura				
Sueño y descanso				
Vestirse y desvestirse				
Termorregulación				
Higiene corporal				
Evitar peligros				
Comunicación				
Valores y creencias				
Trabajar y sentirse realizado				
Actividades recreativas				
Aprender, descubrir				

Anexo 10 (15)

¿QUÉ CONSECUENCIAS TENDRÍA SEGUIR ESA NORMA?		¿QUÉ CONSECUENCIAS TENDRÍA NO SEGUIRLA?	
CORTO PLAZO	LARGO PLAZO	CORTO PLAZO	LARGO PLAZO
POSITIVAS	POSITIVAS	POSITIVAS	POSITIVAS
NEGATIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS

Anexo 11 (15)

"Es un sábado por la noche como cualquier otro. Estás con tus amig@s en el parque realizando un botellón, Te lo estás pasando muy bien, y además, está el chic@ que te gusta. Un@ de tus amig@s te dice y te insiste en realizar una apuesta: a ver quién bebe más cantidad de alcohol en 10 minutos"

Anexo 12 (15)

COMPORTAMIENTO	CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS	PENSARIA	SENTIRIA	ME COMPORTARIA

Anexo 13 (15)

CONSECUENCIAS DE...	
TOMARSE UN TRIPÍ	VER UNA PELÍCULA EN 3D

CONSECUENCIAS DE...	
HACER ALPINISMO SIN ARNÉS	MONTAR EN UNA MONTAÑA RUSA

Anexo 14 (16,17)

Hoja informativa que se les entregará a los padres y madres:

1. Comportamientos con sus hijos para prevenir el consumo de drogas:
 - Tener una actitud positiva y comprensiva hacia vuestros hijos. Reforzar su autoestima, haciéndoles ver que pueden conseguir sus metas, con esfuerzo y constancia.
 - Fomentar el diálogo: hablar de sus problemas, errores y dificultades, enseñándoles a buscar soluciones para resolver sus dudas.
 - Crear unas normas que regulen la convivencia entre todos así como los deberes y derechos de nuestros hijos. Estas normas deben ser lógicas, estar razonadas y ser debidamente explicadas.
 - Las normas deben estar consensuadas entre padre y madre (o figuras educadoras).
 - Si algo está prohibido, se debe castigar siempre y, si algo es considerado positivo, se debe reconocer el mérito. Deben aplicarse SIEMPRE de manera consecuente.
 - Evitar sobreproteger a los hijos, evitándoles cualquier consecuencia desagradable de sus propios errores.
 - No ejercer exceso de autoritarismo: imponer normas demasiado estrictas y sin razón de ser. Es el: '*haz eso porque yo lo digo*'
 - No ser incoherente. A los hijos les crea una sensación total de indefensión el que, un día, una cosa haga mucha gracia y, al siguiente, esa misma cosa sea motivo de bronca, sin un porqué claro.
 - No amenazar con castigos que luego, aunque se infrinja la norma, no vamos a ser capaces de aplicar.
 - Evitar prometer recompensas a su buen comportamiento y luego no proporcionarlas.
 - No discutir (padre y madre) delante del hijo sobre lo que se le permite o se le prohíbe hacer. Vuestro hijo tiene que percibir una unidad de criterio, sentir que hacéis frente común. Si hay desacuerdo, se habla cuando él no esté, y se re establece un criterio común.
 - No despreocuparse de los asuntos de vuestros hijos; aunque se quejen, necesitan que estemos pendientes de sus estudios, exámenes, comida, amigos, etc.
 - Nunca etiquetar a los hijos: '*eres un desastre*', '*nunca cambiarás*', de esta forma sólo se fomenta que sean de dicha manera.
2. Cómo detectar el consumo de drogas en sus hijos → observando determinados cambios en su forma de actuar o de pensar como son:
 - Olor a alcohol u otras sustancias
 - Cambios en las amistades
 - Peleas frecuentes y cambios bruscos de comportamiento
 - Cambios en la alimentación o el patrón del sueño
 - Pérdida de interés en sus actividades
 - Absentismo escolar o descenso del rendimiento escolar

- Síntomas físicos (pupilas dilatadas o contraídas, congestión nasal, habla enlentecido o acelerada)
3. Qué hacer ante la sospecha del consumo de drogas: dialogar con su hijo, compartir la preocupación, supervisar pero sin presionar, no juzgar ni dramatizar, no agobiar...
 4. En el caso de que la sospecha sea confirmada: dialogar y analizar con él los motivos que le llevaron a consumir, mantener autocontrol emocional, ofrecerle ayuda y más tiempo con él, mostrarle su afecto, no desesperarse, no echarle la culpa o castigarle continuamente...
 5. Lugares de Zaragoza a los que pueden acudir para recibir ayuda:
 - En primer lugar a su centro de salud, para que los facultativos o la propia enfermera de forma individual les indiquen qué camino deben seguir.
 - Departamento de Salud y Consumo de Aragón. Teléfono: 976 714591; página web: <http://www.saludpublicaaragon.com/>.
 - Centro Municipal de Atención y Prevención de Adicciones de Zaragoza. Teléfono: 976 724916; Avda Pablo Ruiz Picasso nº 59; email: prevencionadicciones@zaragoza.es
 - Ministerio de Sanidad y Consumo. Teléfono: 91 8226100; e-mail: endocupnd@msc.es; página web: <http://www.pnsd.msc.es/>

Anexo 15 (elaboración propia)

Contesta a las siguientes preguntas de forma anónima:

1. ¿Fumas habitualmente?
2. ¿Has consumido alcohol durante los últimos dos meses?
3. ¿Has consumido otro tipo de drogas durante los últimos dos meses?
4. ¿Bebes alcohol habitualmente los fines de semana? ¿Por qué?
5. ¿Consumes drogas habitualmente los fines de semana? ¿Por qué?
6. ¿Por qué crees que la gente consume drogas?
7. ¿Piensas que llevas unos hábitos de vida saludables? ¿Dónde podrías mejorar?
8. ¿Crees que las drogas influyen en la alimentación de las personas?
9. ¿Y en el sueño?
10. ¿Y en la comunicación y relaciones con otras personas?
11. ¿Sabes qué es el autoconcepto y la autoestima? Explícalo con tus palabras
12. ¿Qué relación piensas que tienen los dos conceptos anteriores con las drogas?
13. ¿Sabes qué es el pensamiento crítico? ¿Crees que lo tienes?
14. ¿Qué relación piensas que tiene el pensamiento crítico con las drogas?
15. ¿Piensas que te dejás llevar por las ideas del grupo? ¿Por qué?
16. ¿Es mejor llevar a cabo un comportamiento impulsivo o reflexivo? ¿Por qué?
17. ¿Crees que tomas las decisiones de forma correcta?
18. ¿Qué haces en tu tiempo libre?
19. ¿Crees que inviertes tu tiempo libre de forma adecuada? ¿Por qué?

20. ¿Planificas lo que tienes que hacer en tu tiempo? ¿Cómo?

Anexo 16 (elaboración propia)

Contesta las siguientes preguntas del 1 al 5, de forma anónima, siendo:

1 = nada, 2 = poco, 3 = regular, 4 = bastante, 5 = mucho.

1. ¿Crees que el contenido explicado en cada sesión es útil para jóvenes de tu edad?
2. ¿El contenido ha sido comprensible para ti?
3. ¿Te han parecido interesantes las sesiones?
4. ¿Te han resultado fáciles las actividades prácticas propuestas?
5. ¿Las actividades te han motivado para participar?
6. ¿Te han ayudado a pensar sobre el tema?
7. ¿Crees que las sesiones duran un tiempo adecuado?
8. ¿Los materiales entregados han sido apropiados?
9. ¿La persona que ha llevado a cabo las sesiones lo ha hecho de forma correcta?
10. Escribe algún comentario que quieras añadir para mejorar el programa

