



BORRADOR IV PLAN DE ADICCIONES  
COMUNIDAD AUTÓNOMA ARAGÓN

BORRADOR



PRESENTACIÓN.....	3
Introducción.....	3
Justificación.....	4
Análisis de la organización y funcionamiento del área de prevención de adicciones.....	6
Alcance.....	8
SITUACIÓN DE LAS ADICCIONES EN ARAGÓN.....	9
Encuesta ESTUDES.....	9
Encuesta EDADES.....	13
Datos asistenciales.....	15
PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN.....	18
EVALUACIÓN III PLAN ADICCIONES.....	20
BASES ESTRATÉGICAS.....	29
Misión, visión y valores.....	29
Marco de actuación y establecimiento de objetivos estratégicos.....	29
LÍNEAS DE ACTUACIÓN POR OBJETIVOS.....	31
Prevención ambiental / reducción de la oferta / normativa.....	31
Programas de promoción de la salud y prevención a lo largo de la vida.....	34
Servicios asistenciales y apoyo a la inclusión social.....	38
Formación y gestión del conocimiento.....	40
Coordinación de acciones de prevención de adicciones.....	41
GOBERNANZA Y GESTIÓN DEL PLAN.....	43
SEGUIMIENTO Y EVALUACION.....	44
DOTACIÓN PRESUPUESTARIA.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>



## PRESENTACIÓN

### Introducción

El consumo de drogas al igual que las adicciones comportamentales, son un fenómeno de gran relevancia social puesto que producen dependencia, problemas sanitarios, legales, escolares, laborales, familiares, personales, mayor mortalidad y a nivel asistencial una gran carga de trabajo relacionada tanto con los inicios de tratamiento como con los problemas de salud asociados.

Las adicciones son un problema que tiene efectos en la salud de los individuos y en su contexto social. La prevención de los trastornos por conductas adictivas tiene como objetivo retrasar las edades de inicio de consumo y la reducción de consumos abusivos y de riesgos.

El Plan de Salud de Aragón 2030 pone de relevancia el carácter multifactorial de los fenómenos de salud y enfermedad y la importancia de los factores determinantes de salud de naturaleza biológica, psicológica, social o política. En este marco las adicciones son un problema de salud complejo cuyas dimensiones personales sociales y culturales dañan a las personas que lo padecen, las familias, la comunidad y al conjunto de la población, por lo que requieren un abordaje multisectorial.

Para que las actuaciones de prevención sean eficaces tendrán que tener algún impacto sobre los determinantes que están en la base de los malestares, deberán contribuir a desarrollar desde la infancia las competencias socioemocionales que protegen frente a las adversidades a las que habrá que hacer frente a lo largo de la vida, desarrollar las habilidades para la vida y apostar decididamente por ofrecer espacios y tiempos que faciliten comportamientos compatibles con la buena salud.

De esta manera el IV Plan de adicciones plantea como objetivos principales la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, poniendo de relieve la necesidad de atender a criterios de buena práctica, orientando las acciones hacia las mejores intervenciones posibles en función del conocimiento disponible y a la eficacia y utilidad de las mismas frente a otro tipo de abordajes alternativos.

En este contexto, el marco de las acciones contempladas de prevención y la promoción de la salud deben tener un enfoque comunitario y participativo.

Se incluyen por tanto las actuaciones de prevención en sus distintos niveles, universal, selectiva, indicada y ambiental, la reducción de riesgos y la promoción de estilos y hábitos de vida saludables, actuando en los diferentes ámbitos, estos son: educativo, familiar, comunitario, ocio y tiempo libre, laboral y medios de comunicación.



## Justificación

El Plan autonómico de adicciones es el instrumento básico para la planificación, ordenación y coordinación de los recursos, objetivos y actuaciones que, en materia de drogodependencias, se desarrollen en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón. La efectividad del conjunto de programas, actuaciones e intervenciones que se incluyan deberán estar basadas en la evidencia que la ciencia pone a nuestra disposición en torno a la efectividad de las mismas.

Al igual que en planes anteriores, en el IV plan se van a tener en cuenta los criterios y prioridades incorporados a la Estrategia Nacional sobre adicciones, elaborada de forma coordinada por la Administración central y las Comunidades Autónomas en el marco del Plan Nacional sobre drogas que contemplan como prioritarias las acciones relacionadas con las drogas legales (tabaco y alcohol); los fármacos de prescripción médica; las drogas ilegales, incluidas las nuevas sustancias psicoactivas; y las adicciones comportamentales, haciendo especial énfasis en los juegos de apuesta (presencial y online) y los videojuegos.

Como punto de partida, las líneas de trabajo van a dar a continuidad a las actuaciones planteadas en los anteriores planes asumiendo las limitaciones que han dificultado su desarrollo y proponiendo nuevas respuestas a los retos que plantea el análisis de la situación de partida en Aragón.

Así mismo se va a tener en cuenta los diferentes planes estratégicos de la Comunidad Autónoma que en alguna medida están relacionados con la prevención y la intervención en los trastornos adictivos, en su prevención, tratamiento y en la inserción social de las personas que han sufrido las consecuencias derivadas de las adicciones como el Plan estratégico de Juventud, Plan para la prevención de la violencia contra las mujeres, planes de igualdad hombres y mujeres, planes de Servicios sociales, de diversidad cultural, la Estrategia de Seguridad y Salud en el trabajo y, por supuesto, el Plan de Salud Mental y el Plan de Salud de Aragón.

El consumo de drogas, según las encuestas epidemiológicas EDADES y ESTUDES, indican que las drogas más consumidas en nuestra Comunidad son el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes, siendo el cannabis, la droga ilegal más consumida. Excepto en el caso de los hipnosedantes el consumo es mayor en hombres. Para la mayor parte de las sustancias, excepto hipnosedantes y cigarrillos electrónicos las prevalencias de consumo han disminuido durante el periodo de vigencia del actual plan, pero siguen siendo superiores en Aragón, en líneas generales, respecto a las medias nacionales.

El consumo de ansiolíticos en el Sistema Nacional de Salud crece un 7,3% (DHD), presentando Aragón cifras ligeramente inferiores. Los de mayor consumo son lorazepam, alprazolam y diazepam. El consumo de hipnóticos en el SNS crece un 21,4% (DHD) y Aragón presenta cifras superiores a la media. Los de mayor consumo son lormetazepam y zolpidem. Puesto que el malestar es una expresión del impacto sobre las personas de asuntos que tienen que ver con la organización social y económica, parece necesario dedicar más atención a prevenir el consumo de medicamentos ansiolíticos e hipnosedantes que hasta ahora no ha sido suficientemente atendido.

En los últimos años se ha puesto de manifiesto, además, la relevancia social de las adicciones comportamentales, reflejo de la variabilidad y complejidad de las conductas adictivas existentes en nuestra sociedad. De manera específica, la última versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5), define **el trastorno por juego** como “una conducta de juego persistente y desadaptativa que genera un malestar clínicamente significativo”, quedando clasificado dentro de trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos. Según la puntuación de 1 a 3 en la escala DSM-5 se consideraría juego problemático, representando una conducta de juego excesiva, experimentando algún problema derivado de esta actividad. Una puntuación igual o mayor a 4 se



consideraría trastorno del juego, pudiendo diferenciarse en tres niveles según la puntuación: leve, moderado o grave.

A su vez **El trastorno por uso de videojuegos** se define, según la CIE-11, como un patrón de comportamiento de juego (“juego digital” o “videojuego”) caracterizado por un control deficiente sobre el juego, aumentando la prioridad dada al juego sobre otras actividades en la medida en que el juego tiene prioridad sobre otros intereses y actividades diarias, junto a la continuación del juego a pesar de la aparición de consecuencias negativas.

A la evolución de los diferentes tipos de drogas que se vienen consumiendo históricamente y a la inclusión de las adicciones comportamentales como el juego patológico o los videojuegos, hay que añadir desde hace unos años, la adicción a las pantallas que se podrían englobar en las llamadas adicciones comportamentales, ya que la adicción se experimenta hacia un comportamiento (en este caso, la exposición continuada a aparatos tecnológicos).

Este tipo de adicción no está todavía recogida de forma oficial en los manuales de psiquiatría. Sin embargo, no hay que subestimar los perjuicios que causa a las personas que la sufren. La patología relacionada con el abuso de los aparatos electrónicos no se refiere tanto al aparato con pantalla, como a la conexión a Internet o a alguna red de difusión. Esto hace que el concepto de “adicción a las pantallas” sea poco claro. Lo que genera dependencia es el uso de ciertas plataformas digitales, como por ejemplo redes sociales el estilo de Instagram o TikTok, o aplicaciones de chat como Telegram o WhatsApp.

El surgimiento en las últimas décadas de las adicciones sin sustancia, dependencias relacionadas con conductas que interfieren gravemente la vida cotidiana de las personas y sus entornos, así como el incremento sustancial en el consumo de determinados fármacos con un alto poder adictivo, la evidente relación entre el consumo de drogas y la violencia de género, o el incremento del consumo de bebidas energéticas que pueden acompañarse de conducta adictiva, configuran una realidad cuyo abordaje requiere de las herramientas que la ciencia de las adicciones ayuda a comprender y enfrentar.



## Análisis de la organización y funcionamiento del área de prevención de adicciones

La Constitución Española, dentro de los principios rectores de la política social y económica, reconoce en su artículo 43 el derecho a la protección de la salud y atribuye a los poderes públicos la competencia para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. A su vez, el Estatuto de Autonomía de Aragón establece, en su artículo 14, el derecho a la salud, y en su artículo 17, los derechos de consumidores y usuarios de forma que todas las personas tienen derecho a la protección de su salud y su seguridad.

En desarrollo, la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, recoge entre las funciones esenciales de salud pública previstas en la Comunidad Autónoma de Aragón:

- a) La vigilancia y evaluación de la salud y del bienestar de la población, especialmente, la evaluación del impacto sobre la salud de las actuaciones, públicas y privadas, susceptibles de comprometerla, así como de los servicios y programas sanitarios.
- b) La identificación de los problemas de salud y de los riesgos para la salud en la comunidad.
- e) La prevención de la enfermedad, contribuyendo a la investigación para encontrar nuevas maneras de intervenir en los problemas de salud pública.
- f) La promoción de la salud y el bienestar de la población, informando, educando, fomentando su participación y, en definitiva, fortaleciendo el grado de control de las personas y de la población sobre su propia salud.
- g) La garantía de una salud pública, así como el diseño e implementación de programas e intervenciones de salud, gestionando su aplicación eficiente, efectiva y de calidad, y persiguiendo la reducción de las desigualdades en salud.

De manera más específica, la Ley 5/2014 de 26 de junio de Salud Pública de Aragón recoge la necesidad de dar una mejor respuesta a los problemas de salud pública en nuestra Comunidad Autónoma. Los nuevos retos y demandas sociales exigen de los servicios de salud pública que medien, aúnen y coordinen sus propios dispositivos, las acciones de prevención y promoción de la salud de los servicios sanitarios y todas las actuaciones y programas que, sin ser sanitarios, tienen efecto sobre la salud. Por ello esta Ley recoge las funciones esenciales, las competencias generales y exclusivas de cada colectivo con responsabilidad en el campo de la salud pública, coordinando los métodos de trabajo de las distintas parcelas donde se interviene. Así, su Título III establece que la prevención de las adicciones forma parte de las líneas estratégicas a las que deben dar respuesta las prestaciones de salud pública establecidas en la cartera de servicios de la Comunidad Autónoma de Aragón. Todo ello, de acuerdo con las actuaciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que figuran en la Ley. El artículo 62 de dicha Ley establece, además, que la Dirección General competente en materia de salud pública será la responsable de promover los hábitos saludables y de tomar las medidas oportunas para la prevención de las adicciones en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, correspondiéndole, en todo caso, la coordinación en esta materia entre los diferentes departamentos de la Administración de la Comunidad Autónoma y con otras Administraciones Públicas.

A nivel organizativo, el artículo 13 del Decreto 39/2024, de 28 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud encomienda a la Dirección General de Salud Pública, el impulso de las actuaciones de prevención de adicciones como línea estratégica de salud pública en colaboración con diferentes entidades y órganos de la administración, dado su carácter multisectorial.

A su vez, Aragón cuenta con la Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias, que tiene como objeto establecer los criterios que permitan una adecuada coordinación de las entidades e instituciones que actúan en el campo de las



drogodependencias y regular el conjunto de acciones dirigidas a la prevención de las mismas, a la asistencia y reinserción social de los drogodependientes y a la formación e investigación en dicho campo.

El modelo de organización establecido en los anteriores planes basado en el reconocimiento de las competencias de las administraciones públicas y, en especial, de las entidades locales en el liderazgo de las iniciativas preventiva a desarrollar en los diferentes ámbitos, sigue siendo un pilar fundamental en este IV Plan.

El Departamento de Sanidad a través de la Dirección General de Salud Pública, ha venido suscribiendo convenios anuales de colaboración con entidades locales para dar respuesta a los problemas por trastornos de adicciones impulsando recursos de prevención, tratamiento y reinserción a través de convenios de colaboración anuales con entidades locales.

La realización de estos convenios obedece desde un principio de interés público, a la necesidad de abordar determinadas políticas sociales de común acuerdo y consenso entre las diferentes administraciones públicas de nuestro territorio, tomando como referencia a Ley 5/2009 de Servicios sociales de Aragón que regula fundamental del Sistema Público de Servicios Sociales, que reposa, funcionalmente, sobre la distinción entre servicios sociales generales, destinados al conjunto de la población, y servicios sociales especializados, dirigidos a aquellas personas que requieren una atención específica. El Catálogo de Servicios Sociales y el Decreto 30/2023, de 22 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales en Aragón, con la única excepción de Zaragoza capital, que organiza su intervención mediante un servicio específico, como es el Centro Municipal de Atención y Prevención de Adicciones CMAPA.

Además, la Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias que constituye el marco básico de actuación para abordar el fenómeno del abuso de sustancias psicoactivas y el desarrollo de patologías adictivas, establece criterios que permitan una adecuada coordinación de las instituciones y entidades que actúan en el ámbito de las adicciones, regulando el conjunto de acciones dirigidas a la prevención de éstas, a la asistencia y reinserción social de las personas con trastornos adictivos y a la formación e investigación en este campo. Esta ley fomenta la participación del voluntariado social y el apoyo a las iniciativas sociales que tengan por objetivo el desarrollo de actividades y programas en materia de drogodependencias.

A través del Plan Estratégico de Subvenciones 2021-2024, el Departamento de Sanidad impulsa la financiación de programas de promoción de la salud y prevención de adicciones, desarrollados por entidades sin ánimo de lucro que complementen las prestaciones de la cartera de servicios de Salud Pública del Sistema de Salud de Aragón.

Por otra parte, en el Plan de Salud Mental 2020-2025 de la Comunidad Autónoma, en sus 9 líneas estratégicas, aborda muchas esferas de la salud mental, desde la prevención y promoción del bienestar, hasta el tratamiento de trastorno mental grave, pasando por las conductas adictivas, con o sin sustancia, es decir, tanto el consumo de alcohol y drogas, como la adicción a los juegos de azar, internet y compras.

En este sentido la coordinación entre el Plan de Adicciones y el de Salud Mental deberá ser exhaustiva y tener en cuenta las diferentes áreas de trabajo coincidentes que deben reforzarse llevando a cabo un trabajo colaborativo e interdisciplinar centrado en la intervención comunitaria y con una dimensión biopsicosocial de los trastornos adictivos.

La prevención de los trastornos adictivos afecta no sólo a servicios sanitarios y sociales por lo que en la planificación de las estrategias preventiva a desarrollar en la Comunidad Autónoma se ha tenido en cuenta las diferentes líneas coincidentes de los siguientes planteamientos:



- Plan Salud Aragón 20230
- Plan Estratégico de Juventud
- IV Plan estratégico para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres en Aragón (2018-2021)
- II Plan Estratégico para la igualdad entre hombres y mujeres de Aragón 2021-2024
- Plan Estratégico juventud 2016-2019
- Estrategia Aragonés de Seguridad y Salud Laboral 2022-2027
- III Plan Estratégico de Servicios Sociales de Aragón 2023-2026

### Alcance

El plan contempla tanto los consumos y adicciones con sustancia como las adicciones sin sustancia o comportamentales. De manera que el abordaje preventivo del plan se organiza en 4 ejes fundamentales:

- Drogas legales (tabaco y productos relacionados, alcohol).
- Fármacos de prescripción médica y otras sustancias con potencial adictivo. Principalmente benzodicepinas e hipnosedantes.
- Drogas ilegales, incluidas las nuevas sustancias psicoactivas.
- Adicciones sin sustancia o comportamentales. Se trata de trastornos de dependencia relacionados a actividades humanas que pueden convertirse en adicción y afectar a la vida diaria de las personas que los padecen. Entre ellas el juego patológico (juegos de apuestas y videojuegos) y el uso abusivo e inadecuado de las tecnologías, principalmente las pantallas.

Las intervenciones que se proponen irán dirigidas algunas de ellas a toda la población de Aragón, y otras irán adaptadas a las necesidades de grupos de población con mayor riesgo de desarrollar adicción o personas en situación de especial vulnerabilidad.





## SITUACIÓN DE LAS ADICCIONES EN ARAGÓN

El análisis del problema de las adicciones, es posible a partir de la encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES) y la encuesta domiciliaria sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES), que ofrecen datos a nivel nacional, junto con los Indicadores de Urgencias hospitalarias y mortalidad relacionadas con consumo y primeras atenciones sanitarias a personas con problemas de adicciones, que ofrecen datos a nivel de la comunidad autónoma.

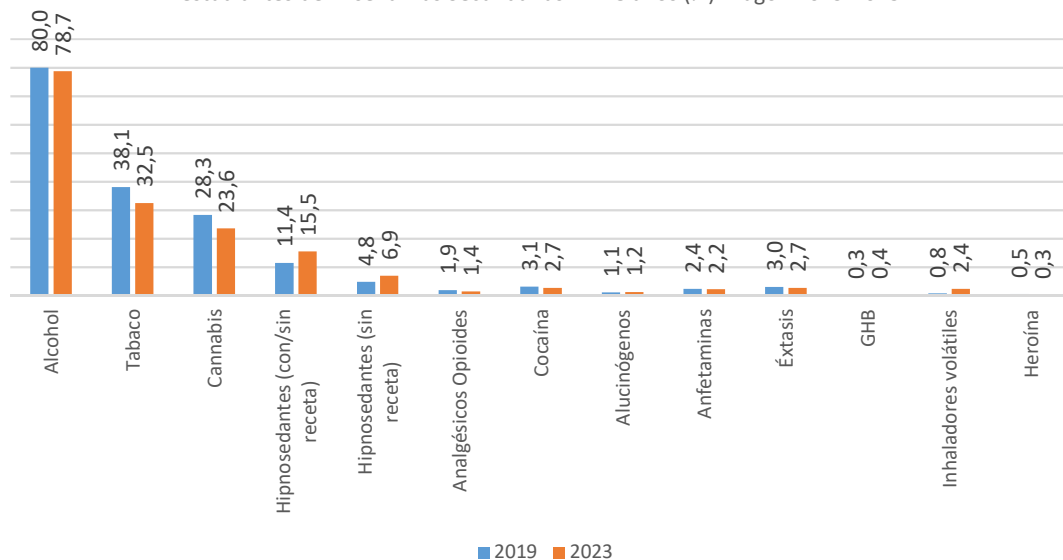
### Encuesta ESTUDES

Tanto a nivel nacional como de la comunidad autónoma, el alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más extendida entre los estudiantes de enseñanzas secundarias de 14 a 18 años, seguida por el tabaco, el cannabis y los medicamentos hipnosedantes.

La edad media de inicio de consumo en Aragón está en 14 años para el alcohol, 14,5 años para el tabaco y 15 años para el cannabis.

En el análisis temporal de la encuesta escolar 14 a 18 años, se observa un descenso del consumo de todas las sustancias respecto a 2019 a excepción de los hipnosedantes que han incrementado su prevalencia de consumo en la población estudiantil pasando de 11,4% de consumo en 2019 a 15,5% en 2023 (últimos 12 meses)

Figura 1. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias 14-18 años (%) Aragón 2019-2023



Aunque el consumo global de **alcohol** ha disminuido desde el año 2019, desagregándolo por sexo se observa que esta disminución se debe al descenso de consumo en las chicas, puesto que el consumo entre los chicos ha aumentado en todos los tramos temporales.



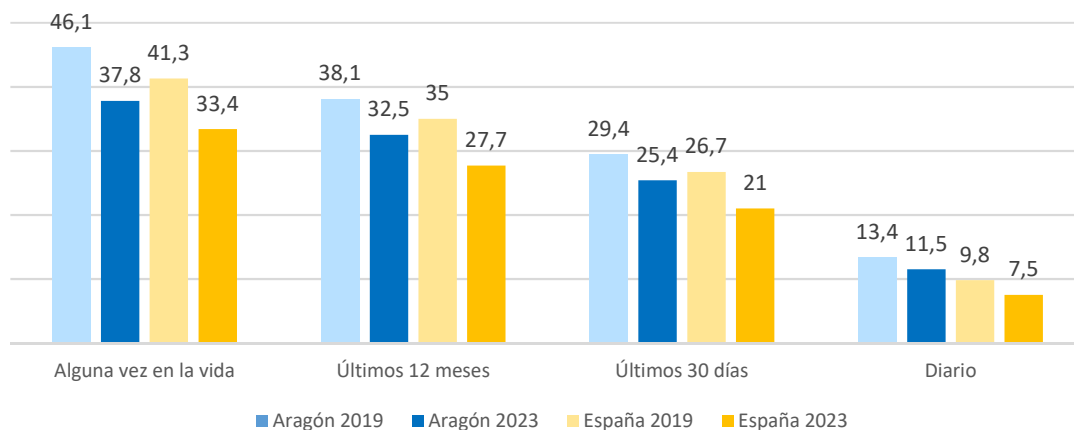
**Tabla 1. Prevalencia de consumo alcohol encuesta ESTUDES Aragón 2019-2023**

	Aragón 2019	Aragón 2023
<b>Alguna vez en la vida</b>		
Hombre	80,1	81,1
Mujer	83,4	80,2
<b>Últimos 12 meses</b>		
Hombre	78,2	78,7
Mujer	82,0	78,7
<b>Últimos 30 días</b>		
Hombre	62,1	63,1
Mujer	66,1	60,9

Así mismo, la prevalencia de intoxicaciones éticas o borracheras, el consumo en atracón o binge drinking y la práctica del botellón también ha disminuido entre chicos y chicas en los datos del 2023 respecto a 2019, sin que existan diferencias significativas en las prevalencias de estas prácticas entre chicos y chicas.

En relación con el **tabaco**, en todos los plazos temporales la prevalencia de consumo se reduce tanto en Aragón como en España.

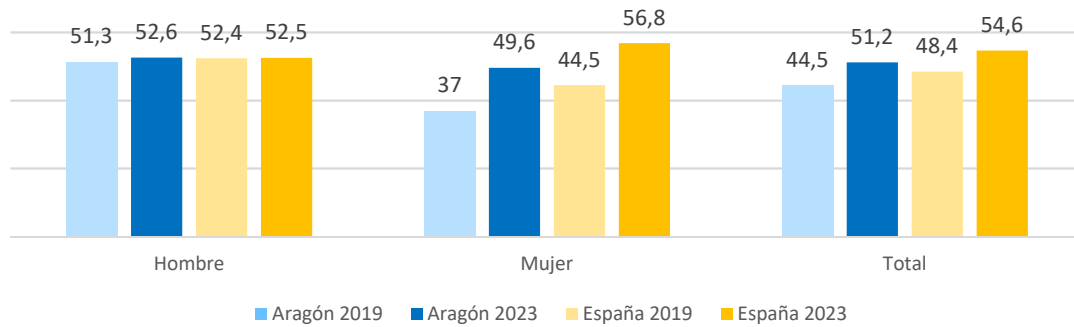
Figura 2. Prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, últimos 30 días y a diario en los últimos 30 días entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%). Aragón-España 2019-2023





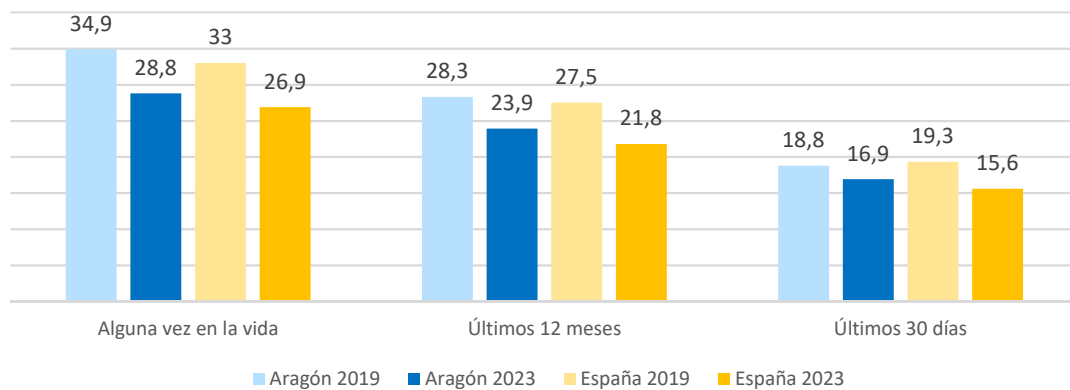
Más de la mitad de los estudiantes de educación secundaria de 14 a 18 años en Aragón reconocen haber consumido **cigarrillos electrónicos** alguna vez en su vida. El consumo de estos dispositivos se ha incrementado en los últimos años, de manera más acusada entre las chicas.

Figura 3. Prevalencia del consumo de cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años según sexo (%) Aragón-España 2019-2023



La sustancia ilegal con mayor prevalencia de consumo es el **cannabis**, el 28,8% del alumnado de 14 a 18 años de Aragón afirma haber consumido cannabis alguna vez en la vida, un 23,6% en los últimos 12 meses y un 16,9% en los últimos 30 días

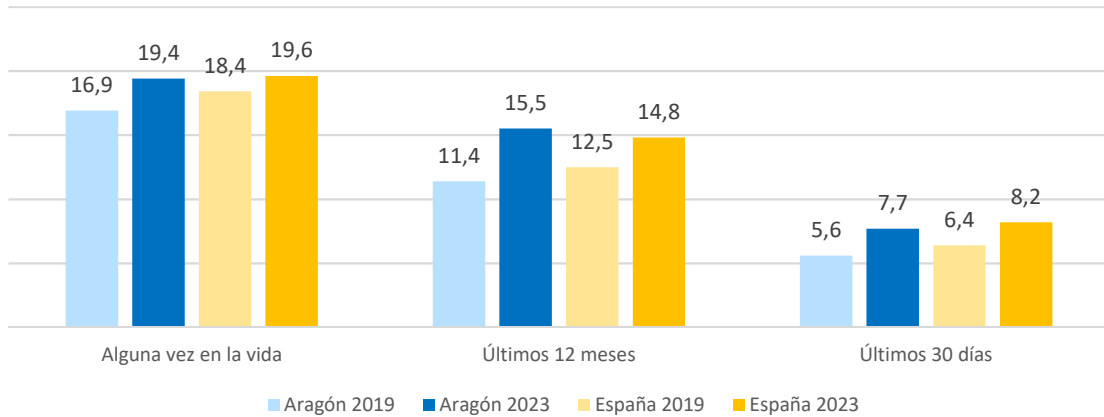
Figura 4. Prevalencia de consumo de cannabis alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y últimos 30 días entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%). Aragón- España 2019-2023



Los **hipnosedantes** (tranquilizantes/somníferos) ocupan la cuarta posición como sustancia psicoactiva con mayor prevalencia entre los estudiantes de secundaria de Aragón el 15,5% del estudiantado aragonés reconoce haber consumido estas sustancias. El consumo está más extendido entre las chicas.



Figura 5. Prevalencia de consumo de hipnosedantes (con o sin receta médica) alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y últimos 30 días entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%). Aragón-España



El 46,2% de los y las estudiantes de 14 a 18 años de Aragón ha consumido **bebidas energéticas** en los últimos 30 días previos a la realización de la encuesta. Cabe destacar el importante incremento que se da en el consumo de este tipo de bebidas respecto a 2019, entre los estudiantes aragoneses (8 puntos porcentuales). Esta mayor extensión, aunque se refleja en ambos sexos, se hace más evidente en el caso de las chicas de Aragón, donde la prevalencia de consumo ha pasado de un 27,1% en 2019 a un 35,9% en 2023.

Tanto en Aragón como a nivel nacional se observa que el alcohol y el tabaco son, con diferencia, las **sustancias más accesibles** para los estudiantes de 14 a 18 años. En este sentido, aproximadamente 9 de cada 10 no aprecia ninguna dificultad para conseguir las mismas. Siguiendo con las sustancias legales, vemos que el 41,5% de los estudiantes de Aragón percibe un fácil acceso a los hipnosedantes, proporción similar, aunque ligeramente inferior, a la obtenida a nivel nacional (43,4%).

El cannabis es la droga que se considera más fácil de obtener. En Aragón, 6 de cada 10 alumnos piensan que es fácil adquirir esta sustancia, porcentaje que se sitúa 3,5 puntos porcentuales por encima del valor nacional (56,9%).

En Aragón, el 81,6% de los alumnos han jugado a **videojuegos** en el último año. En cuanto a la actividad con los eSports en los últimos 12 meses, algo más del 37% de los alumnos reconocen que han jugado, mientras que el 54,3% han estado de espectadores mientras otros jugaban. No se aprecian diferencias destacables con respecto a los datos nacionales.

Los videojuegos y los eSports son actividades de ocio mucho más extendidas entre los chicos que entre las chicas.

El 10,9% de los estudiantes de 14 a 18 años de Aragón **han jugado con dinero** online en los últimos 12 meses, esta prevalencia está cerca de duplicarse cuando se analiza el juego de manera presencial (21,6%). Tomando como referencia el 2019, vemos que se ha reducido la proporción de alumnos que han jugado dinero de manera presencial en los últimos 12 meses (de 25,7% a 21,6%).



**Tabla 2. Prevalencia juego con dinero on line-presencial ESTUDES Aragón y España 2019-2023**

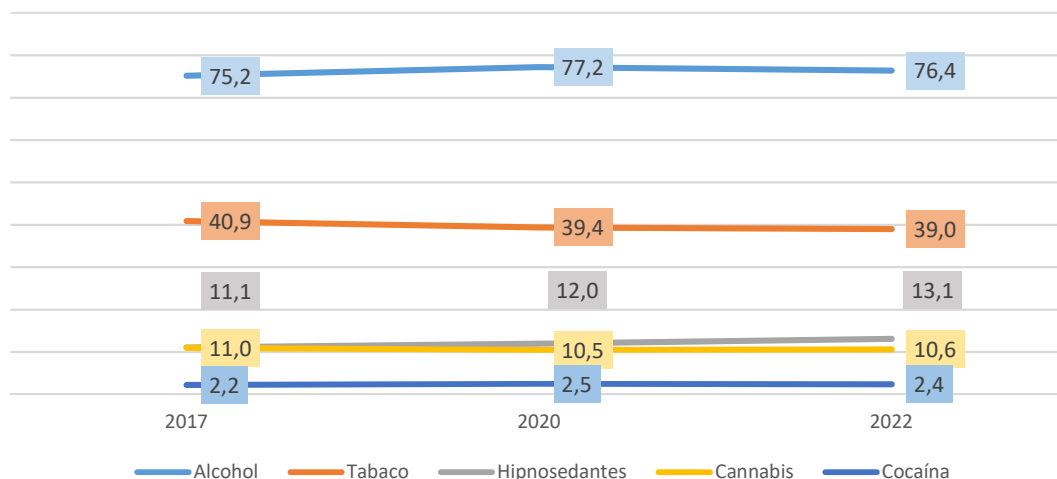
	Aragón 2019	Aragón 2023	España 2019	España 2023
<b>Online</b>	10,9	10,09	10,3	10,7
<b>Presencial</b>	25,7	21,6	22,7	17,7

Respecto al uso compulsivo de internet (CIUS) vemos que 19,5% de los alumnos de la autonomía de entre 14 y 18 años cuenta con un posible problema de uso compulsivo de internet, niveles similares a los que registran a nivel nacional (20,5%) manteniéndose en niveles similares a los registrados en 2019.

### Encuesta EDADES

En la población de 15-64 años, las drogas con mayor prevalencia de consumo a nivel nacional, en los últimos 12 meses, son el alcohol (76,4%), el tabaco (39,0%) y los hipnosedantes con o sin receta médica (13,1%), seguidos del cannabis (10,6%) y la cocaína polvo y/o base (2,4%). Comparado con 2020, aumenta el consumo de hipnosedantes y disminuyen ligeramente los consumos de tabaco y alcohol.

Figura 6. Prevalencia de consumo de alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis y cocaína en los últimos 12 en la población de 18 a 65 años (%) Aragón-España, 2017-2022



Aragón se sitúa por encima de la media de consumo de **alcohol** en España en todos los tramos temporales. En 2022, es la segunda Comunidad Autónoma con mayor prevalencia de consumo en los últimos 12 meses por detrás de la Comunidad Valenciana, siendo mayor el consumo en hombres que en mujeres.



**Tabla 3. Prevalencia consumo alcohol EDADES Aragón-España 2017-2022**

Tramo temporal	2017		2020		2022	
	Aragón	España	Aragón	España	Aragón	España
<b>Alguna vez en la vida</b>	89,3	91,2	94,4	93,0	93,9	93,2
<b>Últimos 12 meses</b>	75,7	75,2	82,1	77,2	82,5	76,4
<b>Últimos 30 días</b>	64,0	62,7	68,0	63,0	71,7	64,5

En relación a los consumos intensivos de alcohol, dice haberse emborrachado en el último año, el 16,7% de los españoles de 15 a 64 años disminuyendo el porcentaje respecto a 2020 (19,4%).

Las borracheras se dan, sobre todo, entre los jóvenes adultos de 15 a 34 años. En esta franja de edad el 35,4% de los hombres y el 24,1% de las mujeres dicen haberse emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses.

El **tabaco** es la segunda sustancia psicoactiva más consumida en Aragón. En la evolución de su consumo en los últimos años, se observa el impacto en la pandemia, con una acentuada disminución en 2020, que se acompaña de un repunte posterior en 2022, ambas cosas más acentuadas en Aragón que en el conjunto de España.

**TABLA 4. Prevalencia consumo de tabaco Aragón y España EDADES 2017 - 2022**

Tramos temporales	2017		2020		2022	
	Aragón	España	Aragón	España	Aragón	España
<b>Alguna vez en la vida</b>	69,5	69,7	65,9	70,0	79,5	69,6
<b>Últimos 12 meses</b>	43,5	40,9	31,8	39,4	41,8	39,0
<b>Últimos 30 días</b>	42,0	38,8	29,1	36,8	39,9	37,2
<b>Diario últimos 30 días</b>	36,8	34,0	24,2	32,3	34,6	33,1

Los datos desagregados por sexo reflejan mayor consumo diario en los últimos 30 días por parte de los hombres 36,3% de consumo diario frente a 32,8% en las mujeres.

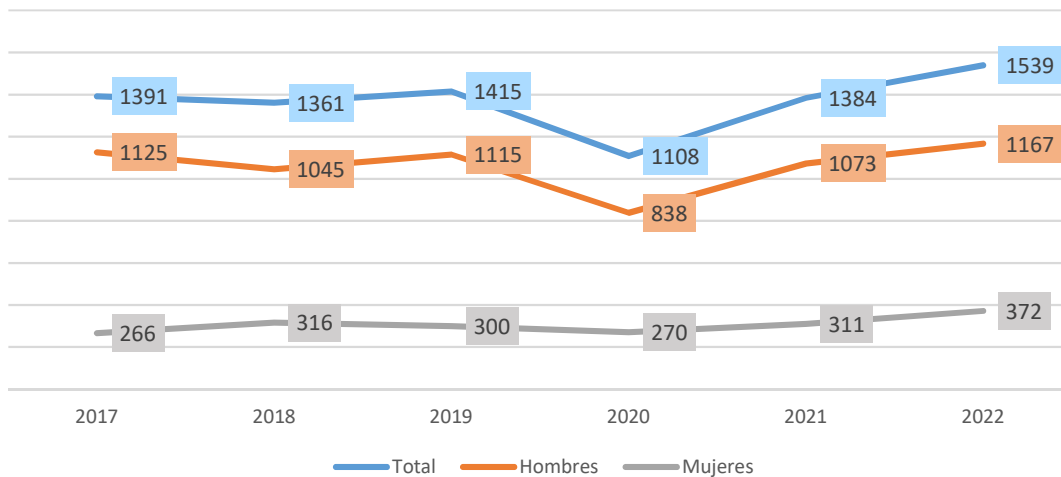
Respecto al cannabis, se observa una tendencia constante y en progresión ascendente en el consumo en Aragón en los últimos años. En 2022 declaraban haber consumo en los últimos 12 meses un 9,9% con un mayor consumo por parte de los hombres (11,9%) que de las mujeres (7,9%).



## Datos asistenciales

El número de **admisiones a tratamiento** ha ido ascendiendo desde 2020 superando en 2022 los 1.500 casos. Se observa una tendencia al alza respecto al porcentaje de mujeres que inician tratamiento.

Figura 7. Admisión a tratamiento por sustancias. Aragón 2017-2022



El 48,6% del total de personas que empiezan tratamiento tiene entre 31 y 50 años siendo esta tendencia estable en los últimos seis años.

La sustancia que más admisiones a tratamiento provoca es el alcohol, con una media anual del 40% del total de tratamientos, seguida del cannabis que supone un 25% y la cocaína con valores en torno al 15%.

Los inicios de tratamiento por heroína han ido reduciéndose desde 2017 hasta alcanzar en 2022 un 7,6% del total de los casos atendidos.

Sustancia	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Alcohol	43,1	39	36,8	40,1	38,2	42,4
Cannabis	23,3	26,5	28,4	23,5	23	22,2
Cocaína	15,4	15,1	14,6	16,3	18,4	18,9
Heroína y otros opiáceos	10,2	11,2	8,8	10,7	7,5	7,6
Estimulantes	7,2	6,3	7,6	6,9	11,3	7,2
Hipnóticos y sedantes	0,8	1,2	1,5	1,1	1,1	0,9



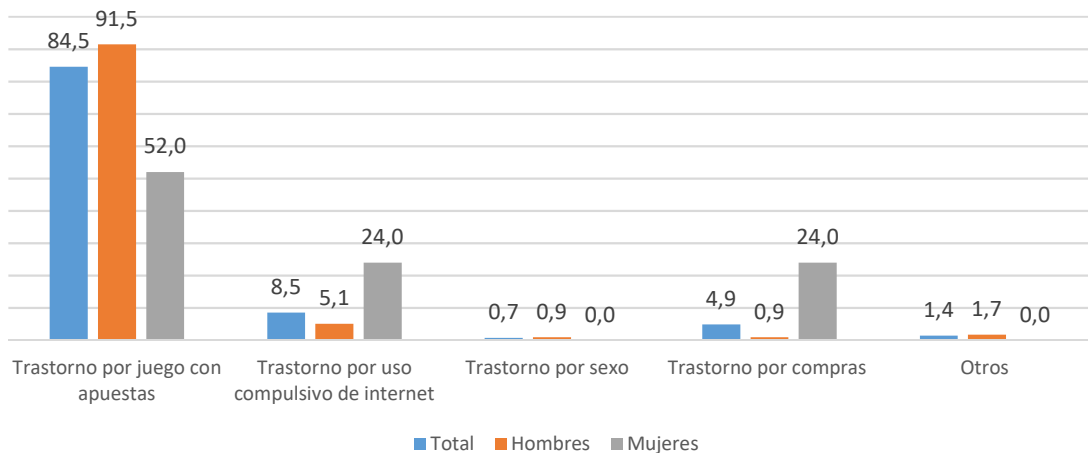
El porcentaje de mujeres que inician tratamiento por alcohol y por hipnosedantes ha ido disminuyendo en los últimos 6 años y aumentando el porcentaje por consumo de cocaína y cannabis.

El porcentaje de hombres que inician tratamiento por alcohol ha disminuido ligeramente al igual que el de cannabis, aumentando el porcentaje de los inicios por cocaína y manteniéndose en cifras muy similares los porcentajes en estimulantes.

En 2022 los casos registrados por **adicciones comportamentales** suponían un 8,4% de todos los inicios de tratamiento por trastornos adictivos, el 82,4% fueron hombres y el 17,6% mujeres.

El trastorno por juego supuso el 84,5% y el 8,5% presentaba trastorno por uso compulsivo de internet, móvil, redes sociales o videojuegos.

Figura 13. Admisión a tratamiento en adicciones comportamentales tipo de trastorno y sexo. Aragón 2022



En la franja de 10 a 19 años el 66,7% de los inicios de tratamiento fue por uso compulsivo de internet, móvil o videojuegos, pero un 33,3% ya tenían problemas por juego con apuestas.

Las **urgencias hospitalarias** relacionados con el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga en Aragón ha experimentado una tendencia ascendente en los últimos seis años. Por sexo las cifras se mantienen en torno a 60% hombres y 40% mujeres, siendo la media de edad de los casos de 36 años para los hombres y 32 años para las mujeres.

Las sustancias directamente relacionadas con el diagnóstico que más se incluyen en los informes de urgencias recogidas son el Alcohol solo o junto con otras sustancias, los hipnóticos y sedantes y la cocaína, que ha experimentado un incremento a lo largo de este periodo.





## **DATOS POBLACIONALES**

El alcohol sigue siendo la sustancia más consumida por la población estudiantil de enseñanzas secundarias (78,7% prevalencia de consumo en los últimos 12 meses), seguido del tabaco (32,5%), el cannabis (23,6%) e hipnosedantes (15,5%).

Las prevalencias de consumo de todas las sustancias han disminuido, a excepción del caso de los medicamentos hipnosedantes, cuya prevalencia de consumo en los últimos 12 meses ha pasado del 11,4% en 2019 al 15,5% en 2023.

También se ha incrementado el consumo de cigarrillos electrónicos, de manera más acusada en las chicas, con una prevalencia de consumo alguna vez en la vida en 2023, frente al 37,0% en 2019.

Estos datos están estrechamente relacionados con la percepción de riesgo y la accesibilidad para la población estudiantil, quienes perciben como sustancias más accesibles el alcohol y el tabaco, seguidos de los medicamentos hipnosedantes.

El 10,9% de los estudiantes han jugado con dinero online y el 21,6% presencialmente en los últimos 12 meses, observándose una disminución de juego presencial en los últimos años.

En la población de 15-64 años, las drogas con mayor prevalencia de consumo a nivel nacional, en los últimos 12 meses, son el alcohol (76,4%), el tabaco (39,0%) y los hipnosedantes con o sin receta médica (13,1%), seguidos del cannabis (10,6%) y la cocaína polvo y/o base (2,4%). Comparado con 2020, aumenta el consumo de hipnosedantes y disminuyen ligeramente los consumos de tabaco y alcohol.

En 2022, Aragón es la segunda Comunidad Autónoma con mayor prevalencia de consumo alcohol en los últimos 12 meses, por detrás de la Comunidad Valenciana.

En la evolución del consumo de tabaco, se observa el impacto de la pandemia, con una acentuada disminución de la prevalencia de consumo en la encuesta de 2020 y un marcado repunte posterior en la de 2022.

Respecto al cannabis, se observa una tendencia constante y en progresión ascendente en el consumo.

## **DATOS ASISTENCIALES**

El número de admisiones a tratamiento ha ido ascendiendo desde 2020 superando en 2022 los 1.500 casos.

La sustancia que más admisiones a tratamiento provoca es el alcohol, con una media anual del 40% del total de tratamientos, seguida del cannabis que supone un 25% y la cocaína con valores en torno al 15%.

El porcentaje de inicios de tratamiento debidos al consumo de heroína ha disminuido y se ha incrementado el debido al consumo de cocaína tanto en hombres como en mujeres.

En 2022 los casos registrados por adicciones comportamentales suponían un 8,4% de todos los inicios de tratamiento por trastornos adictivos, el 82,4% fueron hombres y el 17,6% mujeres.

El número de urgencias hospitalarias relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas ha experimentado un ascenso en los últimos años, correspondiendo en un 60% a hombres y un 40% a mujeres.

Las sustancias más habituales directamente relacionadas con la urgencia son el alcohol solo o junto con otras sustancias, los hipnóticos y sedantes y la cocaína, que ha experimentado un incremento a lo largo de este periodo.



## PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN

El IV Plan de Adicciones 2024-2028 se ha elaborado sobre la base de una metodología participativa, en la que se ha contado con profesionales de los Programas Especializados de Adicciones de todo Aragón, instituciones y asociaciones que intervienen en este ámbito, así como con los técnicos de los Departamentos de sanidad, bienestar social y familia, educación, cultura y deporte, hacienda, interior y administración pública y los organismos autónomos Instituto Aragonés de la Juventud, Instituto Aragonés de Servicios sociales, Instituto Aragonés de la Mujer, por estar estrechamente relacionados con el fenómeno de la prevención de las adicciones.

La elaboración ha sido dirigida y coordinada por la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad, planteándose como un proceso en el que:

- Disponer de un análisis de situación que integre el mayor número posible de datos actualizados y percepciones;
- Establecer una serie de objetivos relevantes en función del diagnóstico realizado;
- Proponer líneas estratégicas y propuestas generales de actuación;
- Plantear indicadores y un procedimiento para evaluar la consecución de los objetivos;
- Promover desde el comienzo procesos para la participación de los agentes implicados en la ejecución de las acciones que el plan plantea, para que sea viable la iniciativa.

Las etapas seguidas han sido:

- 1- Fase 1. Diagnóstico:
  - a. Reunión de la Comisión Interdepartamental para trazar las líneas de trabajo de evaluación del III Plan y acordar las fases a seguir en el proceso de elaboración del IV Plan.
  - b. Evaluación III Plan de adicciones: Coordinado desde la Dirección General de Salud Pública se realizó una evaluación del III Plan mediante la elaboración y recogida de cuestionarios específicos para las diferentes partes implicadas en la ejecución del Plan.
  - c. Análisis de la situación de consumo en Aragón en base a los informes de las encuestas a población escolar ESTUDES y a población general EDADES y a los datos de actividad asistencial en Aragón.
- 2- Fase 2. Establecimiento de líneas estratégicas: El grupo redactor compuesto por profesionales de los diferentes Departamentos e Institutos del Gobierno de Aragón relacionados con áreas de salud, juventud, servicios sociales, menores, educación y regulación del juego con dinero, establecen las líneas estratégicas y los objetivos.
- 3- Fase 3: Proceso de participación:
  - a. Proceso de participación del Consejo Asesor
  - b. Proceso participativo LAAAB al que se invitó a participar a las entidades no gubernamentales que trabajan en el campo de las adicciones, colegios profesionales, consejos de salud, empresas adheridas a la RAES, profesionales del ámbito de las adicciones...etc.

Dicho proceso se inició con una sesión informativa que tuvo lugar en octubre de 2024 tras la que se realizaron tres talleres de debate en las tres capitales de provincia.



- 4- Fase 4: Redacción y aprobación. Desde mayo a octubre se llevó a cabo un trabajo colaborativo del grupo redactor para plasmar los objetivos, acciones y prioridades a incluir en el IV Plan. El borrador elaborado se presentó al Consejo Asesor y pasó por el correspondiente proceso participativo para que se pudieran realizar las consideraciones que fueran pertinentes. Posteriormente, se presentó a la Comisión Interdepartamental y al Consejo Asesor para que realizaran las consideraciones oportunas de acuerdo con el Decreto 343/2001 del Gobierno de Aragón modificado mediante el Decreto 20/2018 de 23 de enero.

Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Elaboración cuestionarios departamentos	■											
Creación grupo redactor	■	■										
Evaluación		■	■									
Primera reunión grupo de trabajo: fases, líneas de trabajo...		■										
Reunión Comisión interdepartamental									■	■		
Reunión Consejo asesor presentación evaluación y líneas de trabajo				■	■							
Proceso de participación									■	■		
Elaboración borrador Plan			■	■	■	■	■	■	■	■		
Aprobación Plan											■	■
Redacción anteproyecto de Ley*				■	■	■	■	■	■	■	■	■
*Tramitación de la ley duración de 1,5 a 2 años												

BORRADOR



## EVALUACIÓN III PLAN ADICCIONES

La aprobación del III Plan y su presentación oficial en febrero de 2019 coincidió en el tiempo con la declaración de la Pandemia COVID-19 que se extendió hasta el 6 de mayo de 2023.

Esta situación, planteó un reto sin precedentes, se tuvieron que modificar las prioridades a todos los niveles y en todas las instituciones, afectando en gran medida a la puesta en marcha del III Plan de Adicciones, a su desarrollo y por consiguiente a su evaluación y presentación de informes intermedios tal como estaba previsto inicialmente.

Ante la falta de evaluaciones periódicas y de la posibilidad de recoger los datos de los indicadores necesarios, para realizar la evaluación del III Plan de Adicciones, se han recogido datos cualitativos en base a diferentes cuestionarios y datos cuantitativos de acuerdo a las grandes áreas marcadas en el III Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma de Aragón 2018-2024.

Los datos sobre el cumplimiento de objetivos de las diferentes áreas se han recogido de las memorias anuales, los datos de intervenciones realizadas por parte de la Dirección General de Salud Pública y otros Departamentos implicados, así como de las memorias anuales de los Programas Especializados en Adicciones, de esta manera se puede evaluar las intervenciones que se han llevado a cabo y las que no.

### *Área 1: Prevención y promoción de la salud*

- Se ha modificación de la denominación de los Centros Prevención Comunitaria, pasando a denominarlos Programas Especializados de Adicciones de acuerdo con el art. 7.3 del Decreto 184/2016
- Se ha trabajado con las comarcas, colaborando con ellas en la renovación de los planes locales en base a los criterios del Plan Autonómico y del PNSD
- Se han aprobado 2 nuevos planes y se han firmado convenios con la comarca de Ribagorza y Ribera Baja del Ebro
- Se han aprobado 2 nuevos planes locales (Ayto. Barbastro y Comarca Monegros)
- Se ha trabajado con la comarca central de Zaragoza para preparar la elaboración de su plan
- Se ha incrementado las reuniones colaboración y coordinación PEA – Salud Pública
- Existen mesas de prevención en las localidades donde hay PEA
- Se han modificado las bases reguladoras y la orden de concesión de subvenciones
- Existe un protocolo de actuaciones entre el Departamento de Educación, Cultura y Deporte y el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón para el desarrollo de actuaciones conjuntas de carácter educativo y sanitario.
- Elaboración del DECRETO 112/2022, de 13 de julio, del Gobierno de Aragón, por el que se regulan las Escuelas Promotoras de Salud y la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud.
- Se ha realizado formación para profesionales sanitarios del ámbito laboral: cursos de deshabituación tabáquica, detección e intervención breve en alcohol y atención a conductas adictivas.



- La inclusión de los PEAS en el marco de los servicios sociales ha facilitado el trabajo integral con los colectivos vulnerables que se venían atendiendo por otras causas desde los servicios sociales de ayuntamientos y comarcas
- Elaboración de programas de RdR en los PEA dirigidos a espacios festivos.
- Se ha incorporado en todos los planes locales intervenciones de RdR
- No se ha podido colaborar con el sector hostelería por la Pandemia
- No se ha elaborado normativa para la regulación del Programa Especializado de Adicciones
- No se ha revisado el sistema de coordinación y seguimiento de las entidades subvencionadas
- No se ha elaborado el Registro de Entidades sociales autorizadas para el desarrollo de programas de prevención de adicciones

### *Área 2 Reducción de la oferta*

- Ley3/2020 por la que se estableció el régimen jurídico de alerta sanitaria para el control de la pandemia COVID-19 se ganaron espacios libres de humos en terrazas de hostelería o espacios deportivos al aire libre, en vigor hasta junio del 2023
- Durante la pandemia, si bien se paralizaron las sanciones derivadas de la norma sectorial de tabaco o alcohol, se intensificó la vigilancia y las sanciones derivadas del cumplimiento de la norma anticovid.
- Los Ayuntamientos de Zaragoza, Huesca y Teruel han elaborado ordenanzas que regulan aspectos como el consumo de alcohol en la calle, espacios de ocio....
  - Ordenanza reguladora del consumo indebido de bebidas alcohólicas, fomento de la convivencia y prevención de actuaciones antisociales Ayuntamiento Zaragoza octubre 2022
  - Ordenanza de seguridad y convivencia ciudadana de Huesca, agosto 2016
  - Ordenanza de convivencia ciudadana y protección del paisaje urbano de Teruel agosto 2022
- Se ha potenciado la colaboración entre el Departamento de Sanidad y el de Presidencia para reforzar las actuaciones de cumplimiento de la normativa en materia de juego de azar
- Mantenimiento y potenciación del Registro de personas prohibidas al Juego
- Decreto 1/2024, de 10 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Presidencia, Interior y Cultura. Al Servicio de Juego y Espectáculos públicos, el ámbito material y funcional de “El desarrollo de actividades preventivas e informativas frente a la ludopatía realizadas directamente por la Administración o a través de Entidades dedicadas a estos fines

### *Área 3. Red asistencial de atención a las adicciones*

- La dotación de recursos humanos y materiales se ha plasmado en el Plan de Salud Mental, se asume con recursos propios y con licitaciones
- Existe sectorización de las UASA con población asignada y recursos de referencia



- Se ha garantizado el acceso de la población atendida en las UASA a los recursos rehabilitadores, residenciales y de hospitalización de la Red de Salud Mental cuando así lo precisen.
- Hay representantes en las comisiones de Sector de profesionales de los dispositivos de atención a las adicciones
- De forma desigual se han establecidos mecanismos de coordinación y trabajo conjunto entre las UASA y las Unidades de Salud Mental y USMIJ
- No se ha completado una cartera de servicios homogénea,
- Las prestaciones de las UASA se han acordado en diferentes reuniones
- Queda por mejorar la interconsulta y otros aplicativos de la HCE
- Falta por elaborar un protocolo de colaboración entre los PEA y el ámbito sanitario
- Está pendiente la puesta en marcha de intervenciones sobre la prescripción de fármacos hipnosedantes y sus posibles efectos adversos
- Se ha participado en el grupo de trabajo de la estrategia de prevención del suicidio propuesto por Salud Mental
- Se ha mejorado la colaboración para la implantación en las UASAS de la recogida de datos para el indicador de adicciones comportamentales del PNSD.
- Se han potenciado las intervenciones de deshabituación tabáquica en todos los centros de atención primaria
- Intervenciones de detección precoz de consumos problemáticos de alcohol en las consultas de atención primaria:
- Trabajo coordinado con Instituciones penitenciarias en intervenciones y derivaciones para asistencia a problemas de adicciones a través de la Unidad de Coordinación de Salud Mental
- Intervención asistencias con casos judicializados que precisan de comunidad terapéutica o UASA para cumplir una medida de ingreso o tratamiento, a través de la Unidad de Coordinación de Salud Mental

#### *Área 4. Formación y gestión del conocimiento*

##### Elaboración de materiales:

- Elaborar en el marco del proyecto europeo Prevention\_OH de las guías de intervención en ocio nocturno y de intervención en el medio educativo.
- Impulso de programas de prevención con evidencia científica en el ámbito educativo en concreto con el programa Unplugged.
- Participación en la puesta en marcha del programa Juega Vive pionero en España y pioneros en la evaluación del material de UNODC.
- Elaboración de materiales para trabajar la prevención del consumo de alcohol y abuso de pantallas. "En casa brindamos salud" "Pantallas".

##### Campañas y divulgación:



- Elaboración de folletos y campañas divulgativas: Infografías de tabaco y folleto de deshabituación tabáquica distribuidas entre los Centros de Atención Primaria...
- Elaboración de campañas informativas de prevención del uso de pantallas en menores Impresión y difusión entre los padres y madres del alumnado que hace el programa de pantallas
- Elaboración de campañas informativas para prevención del juego con dinero “¿Problemas con el juego?” y “Si juegas, ser responsable es parte del juego”.
- Colaboración con entidades locales en la celebración del Día Sin Tabaco, Día sin alcohol, día sin juegos de azar
- Elaboración campaña informativa y de sensibilización sobre conductas adictivas (ludopatía) en coordinación con actual Departamento de Presidencia, Interior y Cultura, año 2023. Edición de folletos y carteles
- Cartelería relacionada con la prevención del uso de móviles en menores de 0 a 6 años, incluida en el trabajo realizado con AP, con el curso de formación, etc.
- Conmemoraciones de Días sin alcohol, juego, tabaco, elaboración de informes con datos y recopilación de actuaciones realizadas en Aragón en los diferentes ámbitos.
- Mantenimiento de las páginas web de salud pública, redes sociales, blogs...

#### Formación, cursos:

- Formación de los profesionales de prevención sobre diferentes temas: ludopatía, alcohol, calidad, prevención ambiental, género y adicciones
- Formación en Calidad a través del PNSD para extender el modelo de buenas prácticas a todos los planes, proyectos y programas de prevención de adicciones.
- Organización conjunta Adicciones y Salud Mental de la Jornada para la prevención del consumo abusivo de medicamentos ansiolíticos e hipnosedantes
- Se ha promovido la formación sobre adicciones comportamentales no relacionadas con el uso de sustancias como ludopatía y uso inadecuado de tecnologías digitales con varios grupos de trabajo y formación PEA
- Curso del IAAP sobre Adicciones comportamentales dirigido a profesionales de diferentes departamentos en 2022 junto con Interior
- Se han realizado grupos de trabajo presenciales y online con los diferentes PEA desde el Prevention\_OH hasta ahora para llevar a cabo formación, coordinación y trabajo en los diferentes programas que hemos ido impulsando.
- Elaboración del mapa de activos que permite identificar profesionales y actividades y recursos que potencian la salud.

#### Sistemas de información:

- Elaborar el conjunto mínimo de indicadores para medir la evolución y tendencias de las adicciones en Aragón
- Mantenimiento y actualización de indicadores del PNSD. Admisión tratamiento (consumo de sustancias y adicciones comportamentales), urgencias hospitalarias, mortalidad.



- **No se ha integrado** la información sobre adicciones en el marco de la vigilancia de salud

#### Estudios investigaciones:

- En colaboración con la entidad “Episteme: investigación, intervención y evaluación”; se ha impulsado la realización del estudio “El ocio nocturno en el Casco Histórico de Zaragoza, 2022. Una investigación plurimetodológica”, con el objetivo de ser punto de partida para la planificación de intervenciones de prevención ambiental y reducción de riesgos dirigidas a las situaciones de consumo de sustancias y de violencia sexual en los espacios de ocio nocturno, fiestas locales, etc.
- En colaboración la Universidad de Zaragoza se ha llevado a cabo durante los años 2023-2024 el “Estudio de aproximación a la situación del Chemsex en Aragón”, en el que se ha recogido información por parte de los profesionales de las UASAS, de las Unidades de Infecciosos de los hospitales generales y de las Entidades del tercer sector que atienden a usuarios de esta práctica.
- En colaboración con la Universidad de Zaragoza se ha llevado a cabo la evaluación del Programa de UNODC Juega Vive, de prevención del consumo de drogas y del delito juvenil

#### Área 5. Coordinación

- Reuniones y seguimiento realizado desde los servicios provinciales para coordinar la EAC, la prevención de adicciones con los diferentes PEA.
- Se han creado espacios de colaboración e intercambio de experiencias de carácter local, que facilite el trabajo coordinado de los recursos sociales y sanitarios del territorio desde una perspectiva de trabajo comunitario
- Participación en el grupo de trabajo de la Estrategia EPOC coordinándonos con el SALUD en las intervenciones relacionadas con la cesación tabáquica y el apoyo con materiales y guías de deshabituación tabáquica
- Se ha iniciado coordinación para el desarrollo del III Plan con el Dpto. de Ciudadanía y Derechos Sociales (IAM, IAJ, IASS...)
- La Comisión del Juego se ha reunido durante el período de vigencia del Plan en 4 ocasiones, en 2018, 2019 y en 2021 dos reuniones. Además de que Salud Pública ha participado en estas reuniones, también se ha colaborado en la modificación de la Ley del Juego en colaboración con Interior.
- Participación en los grupos de trabajo que desde el laboratorio de participación ciudadana se realizaron para trabajar el documento expuesto públicamente y en la elaboración del plan de prevención que se incluye en la nueva Ley 9/2023, de 23 de marzo, de modificación de la Ley 2/2000, de 28 de junio, del Juego de la Comunidad Autónoma de Aragón.
- No se ha podido establecer la coordinación con los centros penitenciarios ubicados en Aragón en relación con el cumplimiento alternativos y atención a drogodependientes.
- La comisión mixta Salud-Educación se sigue reuniendo, pero **no existe** representación específica de la sección de Adicciones en ella.
- Se debería recuperar el funcionamiento del Consejo Asesor de Drogodependencias y la Comisión Interdepartamental





- Se debería mejorar la coordinación con Menores, con el Instituto Aragonés de la Mujer y el Instituto Aragonés de la Juventud
- Falta dotación de personal para posibilitar la coordinación entre la Dirección General y las subdirecciones provinciales
- Participación en los grupos de trabajo del Ministerio en la elaboración del Plan Integral de Tabaco y Grupo de trabajo de Alcohol
- Participación en Proyectos de intervención POCTEFA 2015-2020 y en el período de ampliación que se ofreció porque pilló la pandemia y se amplió 2020-2023 esta vez sin financiación, pero; manteniendo la página web (cosa que no han hecho el resto de socios), difundiendo los materiales generados en el proyecto (guías de ocio nocturno y de educación formal y no formal) realizando intervenciones en entornos deportivos a través del programa juega vive y en educación no formal.
- Coordinación con la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito UNDOC para la puesta en marcha del programa Juega Vive, pionero en Europa
- Se ha colaborado con los órganos de participación del entorno local; Consejos de Salud de Zona: Grupo Coordinador de Estrategia de Atención Comunitaria, Grupos Motores Comunitaria Centros de Salud, Implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.

#### *Análisis partir de las encuestas de profesionales*

Además, para la elaboración de la evaluación del III Plan, se recogió la opinión de profesionales relacionados con la prevención de las adicciones mediante diversos cuestionarios y grupos de trabajo a los que se invitó a participar a diferentes Departamentos del Gobierno de Aragón de las áreas de Sanidad, Educación, Servicios Sociales y Entidades Locales con las que se mantienen convenios de colaboración en materia de prevención de adicciones.

Los cuestionarios se enviaron por correo electrónico a profesionales de los Programas Especializados de Adicciones (PEA), de las organizaciones no gubernamentales ONG que reciben financiación pública para llevar a cabo programas de prevención de adicciones y de otras entidades que indirectamente trabajan en prevención de adicciones y que se incluyen en Redes como la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud, Red de Empresas Saludables, Red de Proyectos de Promoción de la Salud o Consejos de Salud.

<b>DEBILIDADES</b>	<b>CORREGIR</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- No se han desarrollado adecuadamente las intervenciones con familias, los programas estructurados de prevención familiar no han tenido una buena aceptación en la evaluación.</li><li>- Las actuaciones en el ámbito laboral se valoran como pocas las actuaciones realizadas en este campo no se han desarrollado suficientemente</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Reforzar la coordinación con la Dirección General de Familia, Infancia y Natalidad.</li><li>- Mejorar la colaboración con la Dirección General de Trabajo y el ISSLA aspectos formativos relacionados con las adicciones y de detección precoz y en cualquier aspecto</li></ul>



<ul style="list-style-type: none"><li>- Las intervenciones en ocio nocturno se valoran negativamente, los profesionales consultados piensan que en este campo no se han llevado a cabo programas</li><li>- Hay poco trabajo en cuanto al control de la oferta. Lo que mejor se valora es el cumplimiento de la normativa sobre acceso a locales de juego y lo que peor el refuerzo de la labor inspectora y sancionadora sobre alcohol, tabaco y juego.</li><li>- La coordinación entre los diferentes agentes se valora como poco eficaz, no se han cumplido los objetivos marcados en el III Plan a este respecto.</li><li>- La parte asistencial no se ha desarrollado suficientemente</li></ul>	<p>relacionado con la prevención en el ámbito laboral.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Incrementar las medidas relacionadas con la prevención del consumo de sustancias en el ocio nocturno. y realizar actuaciones directas con los jóvenes en las zonas y horarios de más consumo (fines de semana, horario nocturno, etc.).</li><li>- Mejorar el cumplimiento de la normativa estatal, autonómica y local sobre la promoción, venta y consumo de alcohol y tabaco de forma conjunta con la DGSP, entidades locales, policía local y Guardia Civil.</li><li>- Mejorar la inspección para que se cumpla la normativa estatal, autonómica y local sobre locales de juego de azar, con especial atención al acceso de menores.</li><li>- Mejorar la coordinación con las distintas entidades públicas y las ONG tal como se establece en los diferentes órganos consultivos: Consejo Asesor, Comisión Interdepartamental.</li><li>- Coordinar con el IAJ los programas de prevención en el ámbito educativo, programas de educación a las familias</li><li>- Establecer procedimientos permanentes de colaboración entre la red de salud mental y la red de PEA mediante la coordinación de Salud Pública y Salud Mental.</li><li>- Promover intervenciones de prevención selectiva o indicada dirigidas a personas o colectivos en situación de especial vulnerabilidad.</li><li>- Dotar a las UASA de los recursos necesarios para la atención a las adicciones de su población adscrita y Completar la cartera de servicios homogénea de las UASA.</li><li>- Mejorar las intervenciones de prevención selectiva.</li></ul>
<b>AMENAZAS</b>	<b>AFRONTAR</b>



<ul style="list-style-type: none"> <li>- A la hora de valorar las intervenciones en el ámbito educativo, los PEA y las ONG coinciden en que hay que mejorar las actuaciones de prevención selectiva y la respuesta del sistema educativo en este tema.</li> <li>- Normalización del consumo y de algunos comportamientos problemáticos como juego, pantallas...etc.</li> <li>- Los profesionales ven como un problema el escaso número de profesionales que tienen dedicación exclusiva para realización de actividades de prevención de adicciones</li> <li>- Las adicciones comportamentales la adicción a las pantallas y las nuevas formas de consumo de tabaco suponen un nuevo reto que afrontar y en ocasiones no se tiene formación suficiente para saber cómo abordarlo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concretar el papel de las entidades sin ánimo de lucro en el desarrollo del modelo de prevención de adicciones</li> <li>- Promover la colaboración institucional y técnica entre los recursos sociales y sanitarios, instituciones y entidades relacionadas con las adicciones que desarrollan su tarea en el ámbito local.</li> <li>- No debe perderse de vista las llamadas “nuevas adicciones” relacionadas con la tecnología y que, en el caso de menores, están teniendo efectos muy negativos</li> </ul>
<p><b>FORTALEZAS</b></p>	<p><b>MANTENER</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los profesionales de los PEA y de las Entidades valoran muy positivamente la forma en la que se han dado a conocer las actuaciones del III Plan y el apoyo recibido y la colaboración establecida con Salud Pública y el seguimiento de las intervenciones que han realizado</li> <li>- Las entidades locales valoran que se les ha tenido en cuenta en el proceso de planificación, el 87% creen que ha sido bastante o mucha.</li> <li>- La visión sobre la existencia de una red de coordinación y el desarrollo de medidas de prevención es favorable para los profesionales de los PEA</li> <li>- Las acciones de formación on line dirigidas a PEA, ONG y profesorado son las mejor valoradas, junto con la creación de espacios de colaboración e intercambio de experiencias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuar con el apoyo técnico a las entidades locales, manteniendo canales de coordinación y planificación conjunta.</li> <li>- Mantener y mejorar la estrategia de información sobre drogodependencias y otras adicciones dirigida a población general y colectivos específicos en colaboración con medios autonómicos locales que incluyan las redes sociales.</li> <li>- Mantener la red formada por los PEA y la DGSP para el desarrollo de las medidas de prevención en el ámbito local y autonómico</li> <li>- Mantener la colaboración en las intervenciones de prevención selectiva dirigidas a colectivos en situación de vulnerabilidad en coordinación con las ONG</li> <li>- Continuar el trabajo realizado desde la Estrategia de Atención Comunitaria, mejorando la coordinación con los profesionales del territorio y trabajar conjuntamente con los PEA.</li> <li>- Mantener y mejorar la formación específica para profesionales que trabajan en prevención, que incluya la perspectiva intersectorial en el abordaje de las adicciones.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuar trabajando los aspectos de mejora para la prevención de las adicciones comportamentales (ludopatía) con la Dirección General de Interior.</li> </ul>
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>EXPLOTAR</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguir mejorando la inclusión de criterios de calidad y homogeneizar las actuaciones en el territorio</li> <li>- La coordinación entre las ONG y las instituciones públicas se valora de forma negativa, creen que se debería aumentar el contacto coordinación entre el GA y las entidades sin ánimo de lucro</li> <li>- La presencia en las RRSS, colaboración con oficinas de farmacia y el desarrollo de sistemas de información e investigación en el campo de las adicciones obtiene una valoración muy baja.</li> <li>- La perspectiva de género se ha empezado a incorporar en todos los programas</li> <li>- La incorporación de nuevas sustancias y nuevas adicciones comportamentales entre los objetivos del nuevo Plan se percibe como muy necesaria con una valoración muy alta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar un protocolo de colaboración con criterios de derivación en ambas direcciones entre recursos de asistencia a adicciones y PEA para su aplicación en el ámbito del sector sanitario</li> <li>- Potenciar la prevención de adicciones en el marco de la promoción de la salud conjuntamente con el Departamento de Educación incorporando programas de prevención de adicciones evaluados y con criterios de calidad.</li> <li>- Incrementar el trabajo con el IAM para incorporar poblaciones vulnerables detectadas desde ese Instituto y para incorporar la perspectiva de género en la planificación de las intervenciones que se realicen.</li> </ul>



## BASES ESTRATÉGICAS

### Misión, visión y valores

#### **Misión**

Orientar y coordinar las actuaciones llevadas a cabo en materia de adicciones por las administraciones y agentes implicados en la Comunidad Autónoma de Aragón.

#### **Visión**

Lograr una población aragonesa más saludable y sensibilizada ante los riesgos y consecuencias del consumo de sustancias y de las diferentes conductas adictivas.

#### **Valores**

El plan se lleva a cabo, en coherencia con los principios recogidos en la Ley 5/2014 de Salud Pública de Aragón y el Plan de Salud, teniendo en cuenta los siguientes valores:

- Principio de prevención. Es necesario detectar, anticiparse y evitar los posibles daños a la salud de la población.
- Universalidad. Las actuaciones de salud pública deben beneficiar a toda la población, independientemente de la cobertura sanitaria o el nivel de aseguramiento que a cada uno le corresponda.
- Equidad. Superación de las desigualdades sociales, económicas, culturales, territoriales y de género que, en clave sanitaria, puedan ser causa de discriminación o impidan la igualdad real y efectiva de las personas, prestando especial atención a las condiciones de salud de los colectivos más desfavorecidos.
- Determinantes sociales/Principio de salud en todas las políticas. Se tendrán en cuenta las políticas de carácter no sanitario que influyen en la salud de la población, promoviendo las que favorezcan los entornos saludables, disuadiendo, en su caso, de las que supongan riesgos para la salud y garantizando un alto nivel de protección de la salud.
- Calidad. Las acciones que se llevan a cabo deben hacerse con un mínimo de rigor y atención a su fundamentación en criterios de calidad y buena práctica, siguiendo siempre criterios científicos y profesionales.
- Pertinencia. Las actuaciones atenderán a la magnitud de los problemas que pretenden corregir, justificando su necesidad de acuerdo con los criterios de proporcionalidad, eficiencia y sostenibilidad.
- Integralidad. Las actuaciones deberán organizarse y desarrollarse dentro de la concepción integral del abordaje de la salud

### Marco de actuación y establecimiento de objetivos estratégicos

Cuando hablamos de prevención en el contexto de promoción de la salud nos referimos no sólo a las acciones dirigidas a evitar o retrasar la aparición de un problema de salud, sino también y sobre todo a aquellas que potencian los factores protectores y disminuir la presencia de factores de riesgo que condicionan los niveles de salud de las comunidades y los individuos.

El IV Plan de adicciones mantiene el enfoque de salud pública y pone el acento en la necesidad de hacer frente a los determinantes que condicionan los comportamientos de las personas. Las causas de las adicciones son muy complejas y variadas y exigen actuar no solo en factores individuales sino



también en los diferentes contextos: familiar, educativo, social, laboral, económico...y los determinantes estructurales que configuran la sociedad. Dada la diversidad de agentes involucrados en el desarrollo de las propuestas preventivas, es fundamental mantener una coherencia en el conjunto y una continuidad en el tiempo

Todas las intervenciones deberán estar acordes a los estándares de calidad y buenas prácticas y sujetas a criterios científicos y profesionales.

En estos contextos se pondrán en marcha medidas en cuatro niveles de prevención:

- La prevención ambiental. Tiene por objeto cambiar el entorno cultural, social, físico y económico en el que las personas toman sus decisiones sobre el consumo de drogas. Incluye medidas como la fijación de los precios del alcohol y las prohibiciones de la publicidad y el consumo de tabaco, de cuya eficacia hay pruebas claras. Otras estrategias aspiran a proporcionar entornos escolares protectores, por ejemplo, promoviendo un ambiente de aprendizaje positivo y comprensivo, y enseñando normas y valores de civismo.
- La prevención universal. Aborda poblaciones enteras, normalmente en contextos escolares y comunitarios, con el objetivo de transmitir a los jóvenes las competencias sociales para evitar o retrasar el inicio del consumo de drogas.
- La prevención selectiva. Interviene en grupos, familias o comunidades específicas, que son más propensos a consumir drogas o a desarrollar una dependencia, a menudo porque tienen pocos vínculos y recursos sociales.
- La prevención indicada. Se centra en individuos con problemas de conducta o psicológicos, que anticipan un mayor riesgo de sufrir problemas de consumo de sustancias más adelante. En la mayoría de los países europeos, la prevención indicada implica principalmente el asesoramiento de jóvenes que consumen sustancias.

Si bien deben priorizarse las intervenciones dirigidas a adolescentes y jóvenes, tanto en medio escolar como en espacios no formales, no debe olvidarse que las adicciones y los problemas relacionados con consumos inadecuados o abuso de sustancias se dan de forma transversal en todas las edades de la vida y, especialmente, en la edad adulta.

Así mismo, no pueden omitirse las medidas de reducción de riesgos, definida en la Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024 como “la estrategia de salud pública que tiene como objetivo prevenir el daño a la salud y el funcionamiento social del individuo relacionado con el uso de las drogas de manera experimental, puntual, abusiva o adictiva”. Estas intervenciones deben acompañar y complementar las estrategias de prevención tendientes a reducir la incidencia, pudiendo ser adaptadas a los diferentes contextos, con especial hincapié en el ocio nocturno, y enfocadas principalmente a población joven.

De esta manera, teniendo en cuenta el análisis de situación y el conocimiento y experiencia existente en relación con las adicciones se establecen las siguientes áreas de actuación:

- Prevención ambiental
- Programas de promoción y prevención a lo largo de la vida
- Servicios asistenciales y apoyo a la inclusión social
- Formación y gestión del conocimiento
- Coordinación de acciones en prevención de adicciones

Con los siguientes objetivos estratégicos:

- 1- Activar entornos que promuevan comportamientos saludables.
- 2- Desarrollar estrategias de sensibilización, detección y acción encaminadas a la promoción de la salud y prevención de conductas adictivas.



- 3- Fortalecer servicios de tratamiento, asistencia y apoyo para la inclusión social
- 4- Desarrollar y difundir conocimiento e innovación en materia de adicciones
- 5- Establecer un sistema de coordinación eficaz que permita la participación de los distintos agentes implicados en la implementación de las acciones preventivas

## LÍNEAS DE ACTUACIÓN POR OBJETIVOS

Identificados los objetivos estratégicos resulta necesario establecer las correspondientes líneas de actuación que permitirán dar cumplimiento a los mismos. Es por ello que se establecen las siguientes áreas de actuación:

### Prevención ambiental / reducción de la oferta / normativa

El objetivo de la prevención ambiental es “alterar los ambientes inmediatos culturales, sociales, físicos y económicos en los que las personas hacen sus elecciones sobre el consumo de drogas” (Burkhart, 2011). Se deben facilitar medidas ambientales pragmáticas y efectivas que permitan prevenir daños y promover entornos seguros y de calidad con medidas regulatorias, físicas y económicas.

Las medidas ambientales se basan en la remodelación del entorno para hacer más atractivas las opciones más sanas y en desincentivar las opciones más perjudiciales, poniendo el acento en el medio y no tanto en la responsabilidad individual

En el marco de actuación de este IV Plan de adicciones se plantean intervenciones dirigidas a la reducción de la oferta, encaminadas a que las sustancias estén menos disponibles y a remodelar el entorno para hacer más atractivas las opciones más sanas, poniendo el acento en el medio y no tanto en la responsabilidad individual. Estas actuaciones complementarán las intervenciones encaminadas a la reducción de la demanda, dirigidas a realizar un trabajo educativo en todas las etapas de la vida para que las personas no inicien o agraven problemas de consumo o de comportamientos adictivos.

En este sentido, una de las medidas que se van a llevar a cabo en el período de vigencia del IV Plan va a ser la aprobación de la nueva Ley de adicciones de Aragón, que sustituirá a la actual Ley 3/2001. Con esta nueva ley se pretende dar respuesta a los cambios sociales producidos en estos últimos años, recoger las nuevas formas de consumo y los nuevos contextos, incluyendo nuevas medidas que proporcionen seguridad jurídica para la defensa de las personas menores de edad, colectivos más vulnerables y sociedad en general teniendo en cuenta la perspectiva de género.

Sin olvidar que, para que se cumplan las normas, no sólo tendremos que ejercer la autoridad si no que deberemos contar con la participación de los interesados/as.

### Objetivo General

Activar entornos que promuevan comportamientos saludables.

### Objetivos Específicos

#### 1- Actualizar la normativa de Aragón en materia de adicciones

- Análisis y valoración de la Ley 3/2001 de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias



- Identificar cuestiones necesarias a incluir en la nueva Ley de Adicciones
- Aprobación de una nueva Ley de Adicciones de Aragón
- Cambio de denominación de los órganos de coordinación institucional y participación social

**2- Colaborar con los Cuerpos de Seguridad del Estado y la Policías Locales en el control de la oferta de drogas ilegales**

- Establecimiento de mecanismos de colaboración para el control de la oferta de drogas ilegales

**3- Colaborar con el Servicio con competencia en Seguridad Alimentaria en el control de productos que contengan cannabinoides**

- Establecimiento de un plan de control coordinado de establecimientos que tienen a disposición de los consumidores productos que contienen sustancias cannabinoides

**4- Mejorar el cumplimiento de la normativa estatal, autonómica y local sobre la promoción, publicidad y venta de bebidas alcohólicas y tabaco, productos relacionados, en especial en lo que afecta a menores de edad.**

- Trabajo conjunto con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y las Policías Locales en materia de inspección y control de la oferta de **drogas legales**
- Acciones formativas en materia de adicciones de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y la Policía Local que trabajan en el territorio.
- Realización de inspecciones en los lugares públicos en los que se facilita el consumo de pipas de agua para verificar que los productos utilizados están autorizados
- Realización de inspecciones en los establecimientos de venta de vapeadores para verificar que los productos están autorizados y cumplen con la normativa
- Incremento del control sobre la venta y consumo de productos relacionados con el tabaco por parte de los menores de edad
- Incremento de las inspecciones de locales donde se vende alcohol, así como los de hostelería para vigilar el cumplimiento de la normativa en relación con los menores de edad
- Establecimiento de protocolos de inspección por parte del Departamento de Consumo, Sanidad y los Cuerpos de Seguridad del Estado y la Policía Local
- Elaboración de informes sobre los resultados de inspecciones realizadas

**5- Evitar el patrocinio de empresas relacionadas con bebidas alcohólicas de eventos deportivos, musicales, culturales, sociales u otros, incluyendo las bebidas 0,0**

- Impulso del compromiso de los ayuntamientos para limitar la publicidad y patrocinio de alcohol, en eventos festivos, deportivos, culturales o sociales o cualquier otro tipo de actividades públicas, especialmente si hay participación de menores de edad

**6- Garantizar el cumplimiento de la normativa en materia de juego en el territorio**





- Incremento del número de inspecciones para controlar el cumplimiento de la normativa en los locales de **juego** y a las condiciones de su autorización
- Supervisión del cumplimiento de **acceso a los locales de juego** de todos los visitantes, mediante su identificación, consulta en el Registro del Juego de Prohibidos de Aragón REJUP y en el Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego RGIAJ así como supervisión del cumplimiento de la anotación en el Libro de visitantes
- Control sobre el cumplimiento de la normativa en materia de publicidad, patrocinio y promoción de juego presencial, a través de los diferentes canales establecidos en la ley del Juego 9/2023
- Inclusió

#### **7- Impulsar la limitación de venta y consumo de bebidas energéticas a los menores de edad**

- Inclusión en la nueva Ley de adicciones la regulación del consumo de estas bebidas en función de su composición

#### **8- Modificar la normativa autonómica sobre venta y consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y productos asociados.**

- Limitación de la venta y el consumo **de alcohol** en instalaciones deportivas en las celebraciones deportivas de todas las categorías
- Fomento de los espacios libres de humo en la Comunidad Autónoma (instalaciones deportivas, terrazas, accesos de los edificios públicos...etc.)
- Equiparación de la promoción y publicidad de los DSLN y el tabaco calentado a la de las formas de consumo de tabaco más tradicionales
- Limitación de la venta de vapeadores a menores de edad. Incorporar la medida en la futura Ley de adicciones (régimen infracciones y sanciones)

#### **9- Sensibilizar a profesionales de hostelería en la necesidad del cumplimiento de la normativa estatal, autonómica y local sobre la promoción, publicidad y venta de bebidas alcohólicas y tabaco y juego con dinero, en especial en lo que afecta a menores de edad**

- Colaboración con el sector empresarial para el cumplimiento de la normativa referente a bebidas alcohólicas, tabaco y juego con dinero.
- Divulgación de la normativa a través de las redes sociales y de las asociaciones de empresarios
- Realización de campañas informativas que den a conocer los aspectos normativos básicos sobre consumos y conductas problemáticas, las limitaciones en la venta y consumo de drogas legales y juego con dinero y las consecuencias administrativas y penales en relación con los menores de edad.

#### **10- Impulsar ocio alternativo entre la población joven**

- Implantación y el mantenimiento de programas y espacios de ocio alternativo con criterios perspectiva de género y equidad dirigidos especialmente a adolescentes y jóvenes.



- Realización de actividades formativas en prevención de adicciones dirigidas a profesionales que trabajan con infancia y juventud.
- Puesta en marcha de intervenciones de reducción de riesgos en contextos de consumo y ocio nocturno
- Implicación de personas y entidades de diferentes sectores (gobierno local, empresariado, empleados/as del ocio nocturno, público en general...) para apoyar la prevención en contextos de ocio con perspectiva de género

### Programas de promoción de la salud y prevención a lo largo de la vida

El uso de sustancias y otros comportamientos de riesgo son, por lo general, el resultado de interacciones entre los factores ambientales y las características personales y, posiblemente, el resultado de socializaciones fallidas. Para conseguir una reducción de la demanda del consumo de drogas y conductas adictivas (Tecnologías de la Información y Comunicaciones, videojuegos, juegos de azar...) es fundamental el desarrollo de medidas preventivas en diferentes etapas de la vida, empezando desde la infancia y continuando a través de los años más vulnerables de la adolescencia y la juventud, hasta llegar a la vida adulta.

Desde el enfoque de la promoción de la salud, hemos incorporado en este apartado diferentes medidas basadas en la evidencia que capaciten a las personas individual y colectivamente para aumentar el control sobre los determinantes de la salud, eliminar o modificar los factores de riesgo y fomentar los factores de protección frente al consumo de sustancias o a otras conductas adictivas con el fin de que se retrase su inicio o bien no se conviertan en un problema personal o social. Estas medidas están dirigidas a mejorar las interacciones paterno-filiales, las relaciones escolares, de los equipos de trabajo y salud laboral, de las personas, su comunidad y del entorno para cambiar los determinantes sociales y ambientales buscando un impacto preventivo efectivo.

#### Objetivo general

Desarrollar estrategias de sensibilización, detección y acción encaminadas a la promoción de la salud y la prevención de conductas adictivas.

#### Objetivos específicos

##### **1- Extender a todas las comarcas aragonesas los Programas Especializados de Adicciones PEA**

- Impulso de la aprobación de planes locales de prevención de adicciones en todas las comarcas
- Establecimiento de convenios de colaboración para prevención de adicciones en el ámbito local promovidos por la DGSP con las comarcas y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes
- Inclusión en los presupuestos anuales la partida presupuestaria necesaria para el establecimiento de estos convenios de colaboración
- Traslado de los convenios actuales con Ayuntamientos que no tienen competencias en materia de Servicios sociales hacia las comarcas correspondientes.
- Apoyo técnico a las Entidades locales que se incorporen en la Red de prevención de adicciones



- Mejora de la coordinación con el IASS en la integración de los PEA en los Servicios Sociales Generales

## **2- Impulsar el trabajo coordinado con las entidades sin ánimo de lucro en el desarrollo del modelo de prevención de adicciones**

- Mejora de los procedimientos de financiación de las entidades sin ánimo de lucro que colaboran con las Administraciones Públicas en la prevención de adicciones
- Seguimiento y apoyo de las intervenciones que cuenten con financiación pública
- Formación a profesionales que vayan a desarrollar programas preventivos
- Impulso y colaboración con las entidades para la acreditación de los programas que se están realizando en Aragón en el portal de Buenas Prácticas del PNSD

## **3- Mejorar la oferta de calidad de las intervenciones de prevención de adicciones en el ámbito educativo**

- Oferta a los centros educativos de la Comunidad Autónoma de programas de prevención de adicciones que cumplan estándares de calidad y cuenten con evidencia científica
- Apoyo en la evaluación y presentación al portal de Buenas Prácticas del Plan Nacional Sobre Drogas para la acreditación de calidad de los programas de prevención de adicciones que se estén llevando a cabo en los centros educativos
- Inclusión en el Proyecto educativo de centro y en la programación general anual de los centros, la prevención de las adicciones desde un enfoque de educación para la salud
- Programación de formación anual sobre los programas de prevención de adicciones ofertados por la Comisión Mixta
- Actuaciones de prevención de trastornos adictivos en la etapa universitaria colaborando con la Red de Universidades Saludables
- Establecimiento de medidas dirigidas a evitar las consecuencias negativas de los consumos de sustancias y otras conductas adictivas en los colegios mayores y residencias universitarias.
- Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.4 del Plan de Salud Mental 2022-2025

## **4- Sensibilizar a la comunidad educativa en la prevención de adicciones**

- Programación y realización de actividades puntuales de información y sensibilización en materia de prevención de adicciones en los centros educativos
- Oferta de documentación, programas e información contrastada sobre prevención de trastornos adictivos a la comunidad educativa (profesorado, alumnado, familias.)

## **5- Introducir la perspectiva de género y otros ejes de desigualdad y vulnerabilidad en las intervenciones de prevención**

- Revisión con perspectiva de género y otros ejes de desigualdad de las intervenciones, programas y materiales que se utilicen en el abordaje de la prevención en toda la Comunidad Autónoma.



- Inclusión en los programas de prevención desarrollados en la Comunidad Autónoma de Aragón, objetivos específicos que aborden los diferentes factores de riesgo en función del género.
- Incorporación de programas específicos que potencien factores de protección y disminuyan factores de riesgo dirigidos a grupos con especial vulnerabilidad.

#### **6- Incrementar la capacidad de respuesta familiar frente a los consumos y las conductas de riesgo**

- Impulso de programas de buena crianza basados en habilidades para la vida y competencias parentales integrados en servicios sociales, educativos, sanitarios... existentes con especial atención a familias en situación de vulnerabilidad.
- Diseño y desarrollo de actuaciones en el entorno familiar para prevenir problemas asociados al uso abusivo de tecnologías
- Impulso de programas específicos de prevención del consumo de sustancias dirigidos a adolescentes y jóvenes y sus familias, con un enfoque multicomponente y con especial atención a entornos de mayor vulnerabilidad
- Establecimiento de acuerdos de colaboración con áreas con competencia en materia de familia y juventud para la coordinación de intervenciones específicas de formación y orientación dirigidas a familias
- Colaboración con los servicios de intervención familiar incluidos en el catálogo de prestaciones de los Centros de Servicios Sociales en el desarrollo de programas de prevención de adicciones.
- Colaboración con las Federaciones de Padres y Madres FAPAR y FECAPARAGON en el desarrollo de programas de prevención de adicciones dirigidas a familias.

#### **7- Promover planes de prevención de adicciones en las empresas, específicos o integrados en estrategias de prevención más amplias**

- Incorporación de la promoción de la Salud en Trabajo como compromiso activo de la empresa para proporcionar condiciones organizativas y medioambientales saludables
- Impulso de la formación en detección precoz e intervención en adicciones dirigida los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas pertenecientes a la red de empresas saludables
- Realización de acciones colectivas de sensibilización en materia de adicciones dirigidas a población trabajadora.
- Realización de acciones de información selectiva dirigidas a población trabajadora atendiendo a factores de riesgo relacionados con el puesto de trabajo.
- Orientación a los trabajadores con problemas de uso de alcohol o drogas hacia servicios de atención socio-sanitaria y/o recursos especializados
- Inclusión en las convocatorias de subvenciones dirigidas a la mejora de las condiciones de salud y bienestar laboral en centros de trabajo de la Comunidad Autónoma de Aragón, líneas relacionadas con la prevención de adicciones en las empresas.
- Incorporación o creación de grupo de trabajo dentro del Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral que aborden la prevención de trastornos adictivos en el ámbito laboral



#### **8- Intensificar las acciones de prevención universal en el marco de la promoción de la salud desde los servicios sanitarios.**

- Acciones de sensibilización, información y consejo en materia de adicciones
- Incremento de la actividad de prevención en la consulta individual o en contexto grupal llevada a cabo en el medio sanitario y dirigidas a población general.
- Elaboración de proyectos de atención comunitaria que tenga como objetivo la prevención de las adicciones desde un enfoque de promoción de la salud.

#### **9- Sensibilizar a la población general y los profesionales de atención primaria sobre el uso abusivo de benzodiacepinas e hipnosedantes especialmente en población joven y mujeres**

- Formación de profesionales sanitarios sobre la sobreprescripción de estos medicamentos y los problemas que genera su uso continuado.
- Educación de los pacientes mediante la formación desde la Escuela de Salud y desde la farmacia comunitaria.
- Información sobre los riesgos asociados a la automedicación mediante campañas dirigidas a población general y específicamente a mujeres
- Abordaje desde Atención Primaria de situaciones vitales fomentando la activación de estrategias de afrontamiento activo y de fomento del bienestar emocional evitando la medicalización.
- Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.2 del Plan de Salud Mental 2022-2025

#### **10- Avanzar en la protección de la infancia, adolescencia y juventud generando un entorno digital seguro**

- Desarrollo de programas de prevención multicomponentes sobre los patrones de uso, mal uso o uso excesivo de pantallas con la colaboración de centros educativos, entidades que trabajan con familias, atención primaria y servicios sociales de forma conjunta.
- Desarrollo de campañas informativas dirigidas a padres, madres y adultos en general sobre pautas para el correcto uso de pantallas a la población adulta padres, madres y tutores de menores, como modelo a seguir por los menores.
- Formación a padres y madres sobre la importancia del modelaje conductual sobre el uso de pantallas que realizamos las personas adultas, como modelo para niños y niñas
- Aplicación de programas y recursos basados en evidencia científica destinados a prevenir situaciones derivadas del uso inadecuado o adictivo de redes sociales y servicios digitales equivalentes
- Inclusión en el Plan de Competencia digital de formación dirigida a niños y niñas en el uso responsable del móvil y otros dispositivos digitales.
- Inclusión en el trabajo de tutorías con las familias de las escuelas infantiles el desarrollo de entornos digitales seguros en el ámbito familiar.
- Realización de infografías y campañas en medios de comunicación para concienciar sobre los problemas que puede generar el abuso y mal uso de las pantallas.
- Cumplimiento de la orden de la consejera de educación, ciencia y universidades por la que se dictan instrucciones referidas al uso de los teléfonos móviles y los dispositivos electrónicos en los centros docentes no universitarios Sostenidos con fondos públicos de la comunidad autónoma de Aragón.



- Formación a los profesionales que trabajen en el tiempo libre con infancia y juventud, en el uso adecuado de las tecnologías en el ocio tiempo libre
- Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.4 del Plan de Salud Mental 2022-2025

#### **11- Evitar o retrasar el inicio de juego de apuestas entre la población joven**

- Desarrollo de programas de prevención de juego con apuestas con evidencia científica en centros educativos y en educación no formal
- Formación a profesionales que intervienen con juventud, sobre el juego patológico, factores de riesgo y protección
- Campañas de sensibilización sobre los riesgos que implican los juegos con dinero

#### Servicios asistenciales y apoyo a la inclusión social

La organización asistencial de salud mental en Aragón comprende el conjunto de recursos sanitarios (humanos, técnicos y materiales) y la organización de los recursos implicados en los procesos asistenciales que incluyen prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, recuperación personal e inserción social y laboral de las personas con problemas de salud mental y/o de adicciones.

La Disposición adicional primera de la Orden SAN/2193/2018, de 6 de noviembre, regulan la coordinación y organización asistencial de Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón y el Decreto 102/2023, de 12 de agosto, crea, dentro del Departamento de Sanidad, una nueva Dirección General de Salud Mental a la que le corresponde el desarrollo de estrategias en materia de salud mental en el Departamento de Sanidad, la colaboración con otras Direcciones y Servicios.

Esta nueva Dirección General es la encargada de desarrollar las competencias relacionadas con la salud mental y la elaboración, negociación y seguimiento de contratos, conciertos y convenios con otras entidades proveedoras de asistencia sanitaria en materia de salud mental y adicciones, el seguimiento y evaluación de la asistencia y su continuidad en los diferentes recursos, dispositivos y equipos.

Por este motivo, la coordinación de las acciones recogidas en el Plan de Salud Mental 2022-2025 con las propuestas en este IV Plan de Adicciones tienen que ir alineadas y complementarse en las intervenciones asistenciales que se planteen.

Por su parte el Plan Estratégico de Servicios Sociales, es la herramienta de planificación del Sistema Público de Servicios Sociales que incluye el conjunto de recursos, prestaciones, planes, programas, proyectos, equipamientos y equipos técnicos destinados a la atención social de la población.

Las complejas y diversas situaciones que forman parte de nuestra realidad social representan un desafío para los servicios sociales que además de dirigirse a las necesidades sociales de toda la ciudadanía, durante todo el ciclo vital de las personas mantienen una propuesta organizativa dirigida hacia los colectivos más vulnerables.

La exclusión actúa como factor de riesgo para la aparición de adicciones y a su vez las adicciones son un factor de riesgo de exclusión social. Con frecuencia cuando hablamos de inclusión social en relación con las adicciones, se considera que es una fase inherente a los programas de tratamiento, por otra parte, la reducción de la exclusión facilita el tratamiento y superación de las adicciones, así como la prevención de recaídas



Desde el Instituto Aragonés de Servicios sociales se trabaja en propuestas organizativas dirigidas a los colectivos más vulnerables entre los que también se tiene en cuenta a las personas pertenecientes a colectivos, a veces, doblemente estigmatizados (salud mental – adicciones) que incrementan las probabilidades de experimentar exclusión crónica, que deben tener en cuenta las actuaciones propuestas desde la Dirección General de Salud Pública y la intervención específica recogida en este documento.

## Objetivos generales

Fortalecer servicios tratamiento, asistencia y apoyo para la inclusión social

## Objetivos específicos

### 1. Promover la detección precoz y la intervención breve ante trastornos adictivos en los servicios asistenciales

- Inclusión o mejora de los protocolos de detección precoz, intervención coordinada y/o derivación ante problemas relacionados con trastornos adictivos entre servicios sociales y sanitarios
- Coordinación mediante las comisiones de absentismo escolar, prevención del suicidio y/o consultas de intervención en centros escolares para detectar trastornos adictivos
- Establecimiento de protocolos de detección-notificación-coordinación entre servicios sociales, PEA, centros educativos, servicios sanitarios y los recursos especializados de atención a las adicciones, especialmente en el caso de menores vulnerables
- Intervención prioritaria con grupos poblacionales con especial vulnerabilidad.
- Incorporación de empresarios, trabajadores, organizaciones representativas y profesionales de los servicios de prevención de riesgos laborales en la detección precoz.
- Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.3 del Plan de Salud Mental 2022-2025

### 2. Mejorar la dotación de los recursos especializados en la atención de trastornos adictivos

- Dotación de las Unidades de Atención y Seguimiento de Adicciones UASA de los recursos necesarios para la atención a las adicciones de su población adscrita
- Completar la cartera de servicios homogénea de las UASA
- Establecimiento de procedimientos permanentes de colaboración entre la red de salud mental y la red de Programas Especializados de Adicciones
- Mejora de la dotación de los recursos especializados en la atención de los trastornos aditivos en niños, niñas y adolescentes
- Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.1 del Plan de Salud Mental 2022-2025

### 3. Mejorar los procesos de inclusión social de las personas con trastornos adictivos

- Adaptación de los recursos comunitarios a las necesidades de los diferentes momentos por los que pasa la persona inmersa en un proceso de integración social relacionado con las adicciones



- Mejora de la participación del individuo en la definición de los objetivos, contenidos e intervenciones que se desarrollen en los servicios y/o entidades que trabajen la inclusión social.
- Incorporación en los recursos de carácter generalista de las personas con trastornos adictivos evitando la organización de actividades específicas.
- Realización de programas de intervención jurídico-penal en modalidad de cumplimientos alternativos a prisión.
- Realización de intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento a través de la aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor
- Puesta en marcha de campañas para minimizar el estigma

### Formación y gestión del conocimiento

Según la definición del Evidence-Based Practice Institute de la Universidad de Washington “La Práctica Basada en la Evidencia es la utilización de procesos sistemáticos de toma de decisiones o la provisión de servicios que han demostrado, a través de la evidencia científica disponible, que mejoran de manera consistente los resultados medibles de la población diana.

Las intervenciones que se recogen este apartado tienen como último fin afianzar el papel y el reconocimiento de las personas profesionales en prevención, puesto que son ellas quienes en su práctica diaria están tomando decisiones, generando opinión planificando e implementando y programas de prevención en nuestra Comunidad Autónoma.

Las acciones dirigidas a prevenir y a disminuir la presencia y los daños asociados a las adicciones deben estar empíricamente contrastadas, científicamente fundadas y ser eficientes, persiguiendo resultados realistas y cuantificables que puedan ser evaluados, fomentando así las buenas prácticas. La evidencia está evolucionando constantemente por lo que, en base a esta evolución, se tienen que seguir ofreciendo formación y respuestas eficaces durante el periodo de vigencia del Plan.

Garantizar la formación continuada de los profesionales de la prevención y la creación de nuevos conocimientos basados en la evidencia, así como impulsar sistemas de información que faciliten el conocimiento sobre lo que está ocurriendo en la Comunidad en torno a los trastornos adictivos y su prevención, requieren un esfuerzo constante y la coordinación de las diferentes áreas de asistencia, formación e investigación.

### Objetivo general

Desarrollar y difundir conocimiento e innovación en materia de adicciones

### Objetivos específicos

#### **1. Mejorar la formación y habilidades de profesionales involucrados en la prevención de adicciones**

- Establecimiento de un plan de formación anual que incluya la perspectiva intersectorial del abordaje de las adicciones dirigido a profesionales de diferentes sectores implicados: sanitario, social, educativo, juventud...etc.





- Creación de espacios de intercambio de conocimientos y experiencias desde una perspectiva comunitaria entre profesionales del ámbito local
- Apoyo técnico a las entidades locales y las entidades no gubernamentales que trabajen en la red de adicciones
- Formación intensiva de las y los técnicos de prevención de entidades locales vinculadas mediante convenio de colaboración con la Dirección General de Salud Pública.
- Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.5 del **Plan de Salud Mental 2022-2025**

## **2. Promover la investigación en el campo de las adicciones**

- Apoyo a la realización de estudios de investigación cualitativa y cuantitativa en la Comunidad Autónoma
- Promoción de estudios sobre el uso de las tecnologías de información y comunicación por parte de los menores de edad que determinen el impacto en su salud
- Impulso a la realización de estudios sobre nuevos perfiles de consumo y prevalencia de adicciones comportamentales en la Comunidad Autónoma

## **3. Mejorar la estrategia de información sobre adicciones dirigida a población**

- Mantenimiento de la página web y las redes sociales de Salud Pública
- Puesta a disposición de los medios de comunicación información actualizada sobre la evolución de los consumos y los problemas asociados a los mismos
- Planificación de campañas anuales de información dirigidas a población general y colectivos específicos

## **4. Desarrollar un sistema de información sobre adicciones integrado en el área de vigilancia de la salud de la dirección general de salud pública**

- Mantenimiento de los sistemas de información sobre los problemas relacionados con las drogas en base a diferentes indicadores del Plan Nacional sobre Drogas
- Ampliación del número de centros notificadores
- Realización de informes anuales dirigidos a diseñar y evaluar, sobre la base del conocimiento, intervenciones relacionadas con el consumo de drogas
- Integración de la información sobre adicciones en el marco de la vigilancia de la salud

### [Coordinación de acciones de prevención de adicciones](#)

Sobre la base del mandato de los artículos 31 y 32 del Título III de la Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias y la facultad conferida por el artículo 44.4 del Decreto Legislativo 2/2001, de 3 de julio, se constituyó la Comisión Interdepartamental de Drogodependencias y el Consejo Asesor en Drogodependencias.

Existen tres niveles de coordinación: un marco general integrado por el Departamento de Sanidad y los órganos institucionales de participación y coordinación; un segundo nivel de relación entre las unidades técnicas del Departamento de Sanidad y los recursos específicos de prevención y asistencia



de adicciones y, por último, un tercer nivel colaborativo que debe establecerse entre todos los recursos que actúan en el ámbito local.

En la actualidad existen varias estructuras de coordinación, creadas la mayoría por normativas específicas y que conforman el marco general de coordinación institucional: el Consejo Asesor en drogodependencias y la Comisión Interdepartamental de drogodependencias, la Comisión Mixta Salud-Educación, cuyo objetivo es la promoción de la salud en el ámbito educativo; el Consejo Asesor de Salud Mental, órgano de participación en materia de salud mental y la Comisión del Juego, que incorpora a distintos Departamentos del Gobierno de Aragón y entidades empresariales y sindicales.

En cuanto al segundo nivel, los mecanismos de coordinación se han establecido a través de los convenios anuales de colaboración entre el Departamento de Sanidad y las entidades locales para el desarrollo de iniciativas de prevención en el territorio. El ámbito de coordinación técnica debe redefinirse, con la implicación del Instituto Aragonés de Servicios Sociales y las Subdirecciones provinciales de Salud Pública en el apoyo y seguimiento de los Programas Especializados de adicciones.

El tercer nivel, impulsado desde el Departamento de Sanidad, debe permitir una coordinación efectiva de los recursos sociales y sanitarios de la zona en lo referente a adicciones. Deben tenerse en cuenta estructuras de coordinación ya existentes como los Consejos de Salud de zona.

La existencia y la efectividad de las estructuras y dinámicas de coordinación requiere el compromiso y la participación de todos los recursos implicados, una periodicidad adecuada en la programación de las reuniones y que sean tomadas en consideración las decisiones que en ellas se tomen. Para conseguir estos requisitos es imprescindible, además, la presencia de un liderazgo reconocido por el conjunto de recursos y profesionales.

### **Objetivo general**

Establecer un sistema de coordinación eficaz que permita la participación de los distintos agentes implicados en la implementación de las acciones preventivas

### **Objetivos específicos**

#### **1- Regular la colaboración entre todos los Departamentos y Organismos del Gobierno de Aragón implicados en prevención en el territorio**

- Cumplimiento de las acciones correspondientes en los órganos de coordinación existentes.
- Implicación de las entidades/organismos con responsabilidad en materia de prevención en el territorio en el desarrollo de una red de trabajo conjunto
- Utilización de las estructuras de coordinación existentes para reforzar la prevención en los diferentes ámbitos.
- Elaboración de un calendario anual de reuniones
- Seguimiento y coordinación de los diferentes programas que se llevan a cabo en cada Departamento

#### **2- Mejorar la coordinación con entidades locales y entidades del tercer sector**

- Elaboración de un calendario anual de reuniones para coordinar las líneas de trabajo a desarrollar



- Coordinación con otras unidades administrativas que complementen la financiación de las mismas entidades o programas.

### **3- Colaborar con la Dirección General de Interior el cumplimiento de programas de prevención del trastorno por juego**

- Colaboración con las entidades que trabajen en el desarrollo de las actividades de prevención e información del trastorno por juego, mediante la convocatoria de subvenciones.
- Participación en la Comisión Técnica Interdepartamental de Políticas de Juego, órgano consultivo colegiado adscrito al departamento competente en la gestión administrativa del juego.
- Incorporación en Ley de Adicciones regulación número de máquinas recreativas tipo B en hostelería

## GOBERNANZA Y GESTIÓN DEL PLAN

El abordaje del fenómeno de las adicciones se ha configurado como un importante problema de Salud Pública. Para dar una respuesta idónea a este complejo problema es imprescindible la coordinación y la colaboración interinstitucional, así como la participación de los agentes sociales que acrediten competencia y voluntad de colaboración para involucrarse en objetivos, acciones y metodologías basadas en criterios de buena práctica.

El problema de las adicciones requiere intervenciones coordinadas de varios sectores, tanto en el campo de la prevención como en el de la asistencia y la inserción. Supone por lo tanto una responsabilidad social y no solamente individual, de tal manera que cualquier iniciativa al respecto deberá englobarse dentro de una política integral y planificada, además de participativa, dirigida al logro de un desarrollo humano y social más equitativo en el marco de la promoción de la salud, contando con la participación de todos los agentes implicados en los distintos niveles de la Administración Pública: estatal, autonómica y local, así como mismo a las entidades sociales y organizaciones no gubernamentales, en definitiva a la sociedad en su conjunto.

Las directrices que en materia de adicciones plantean como prioritarias la Unión Europea y el Plan Nacional sobre Drogas están orientadas a desarrollar acciones para reducir la demanda y el suministro, así como a prevenir el consumo.

El Gobierno de la Comunidad Autónoma contempló en la Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias, la creación órganos de trabajo de carácter interno con el fin de preparar asuntos que afecten a la competencia de dos o más departamentos al objeto de conseguir una mayor eficacia y coordinación. De esta forma surgió la Comisión interdepartamental de drogodependencias, como órgano de coordinación institucional, y el Consejo Asesor en Drogodependencias, como órgano de participación social, cuyas características, composición y régimen de funcionamiento están reguladas reglamentariamente.

Esta misma Ley contemplaba la elaboración de un Plan autonómico sobre drogas como instrumento básico para la planificación, ordenación y coordinación de los recursos, objetivos y actuaciones que se desarrollen en el ámbito territorial autonómico en materia de drogodependencias en la que habrá que tener en cuenta necesariamente las propuestas y consideraciones formuladas por esos órganos de coordinación.



## SEGUIMIENTO Y EVALUACION

### PREVENCIÓN AMBIENTAL

#### Objetivo general:

Activar entornos que promuevan comportamientos saludables.

Objetivos específicos	Indicadores	Entidad responsable
Mejorar la normativa de Aragón	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobación Ley Adicciones Si/No</li> <li>• Modificación de Decretos y Órdenes Si/No</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> </ul>
Colaborar con los Cuerpos de Seguridad del Estado y la Policías Locales en el control de la oferta de drogas ilegales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de acciones conjuntas para el control de la oferta de drogas ilegales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Departamento Presidencia, Interior y Cultura</li> <li>• Delegación del Gobierno en Aragón</li> <li>• Municipios con Policía Local</li> <li>• Dirección General Salud Pública</li> </ul>
Colaborar con el Servicio con competencia en Seguridad Alimentaria en el control de productos que contengan cannabinoides	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de acciones de control de productos que contienen sustancias cannabinoides</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> </ul>
Mejorar el cumplimiento de la normativa estatal, autonómica y local sobre la promoción, publicidad y venta de bebidas alcohólicas y tabaco, productos relacionados, en especial en lo que afecta a menores de edad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de acciones formativas realizadas por Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y Policía Local</li> <li>• Número de inspecciones sobre promoción, publicidad y venta de bebidas alcohólicas y tabaco realizadas al año</li> <li>• Número de sanciones sobre promoción, publicidad y venta de bebidas alcohólicas y tabaco impuestas</li> <li>• Número de establecimientos inspeccionados sobre promoción, publicidad y venta de bebidas alcohólicas y tabaco</li> <li>• Número de inspecciones realizadas para control de la venta de vapeadores</li> <li>• Realización de informe anual de resultados de las inspecciones (Sí/No)</li> <li>• Número de expedientes por consumo a menores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Departamento Presidencia, Interior y Cultura</li> <li>• Delegación del Gobierno en Aragón</li> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• Dirección General de Consumo</li> </ul>



<p><b>Evitar el patrocinio</b> de empresas relacionadas con el <b>bebidas alcohólicas</b> de eventos deportivos, musicales, culturales, sociales u otros, incluyendo las bebidas 0,0</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de informes elaborados</li> <li>• Número y % de Ayuntamientos compromisos de restricción sobre publicidad y patrocinio de alcohol</li> <li>• Número y % de Ayuntamientos que suscriben compromiso de restricción sobre publicidad y patrocinio de alcohol, tabaco y/o juego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuntamientos</li> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> <li>• Dirección General de Interior y emergencias</li> <li>• Dirección General de AALL</li> </ul>
<p>Garantizar el <b>cumplimiento de la normativa</b> en materia de <b>juego</b> en el territorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y % de inspecciones sobre juego legal realizadas al año en locales de juego autorizados</li> <li>• Número y % de sanciones sobre juego legal impuestas.</li> <li>• Número de establecimientos inspeccionados sobre juego legal</li> <li>• Número de inspecciones sobre condiciones de acceso realizadas al año en locales de juego autorizados</li> <li>• Número de sanciones sobre condiciones de acceso impuestas</li> <li>• Número de establecimientos inspeccionados sobre condiciones de acceso</li> <li>• Número de inspecciones sobre publicidad realizadas</li> <li>• Número de sanciones sobre publicidad impuestas</li> <li>• Número de establecimientos inspeccionados sobre publicidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> <li>• Dirección General de Interior y emergencias</li> <li>• Delegación del Gobierno en Aragón</li> </ul>
<p>Impulsar la elaboración de normativa autonómica que complemente a la ya existente sobre limitación de venta y consumo de bebidas energéticas a los menores de edad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobación de normativa sobre venta y consumo de bebidas energéticas a menores Sí/No</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> </ul>
<p>Modificar la normativa autonómica sobre venta y consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y productos asociados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificación de la normativa sobre venta y consumo de alcohol y tabaco, así como vapeadores Si/No</li> <li>• Creación de un sello de espacios libres de humo en Aragón</li> <li>• Número de espacios con sello de espacio libre de humo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General Salud Pública</li> </ul>
<p>Sensibilizar a profesionales de hostelería en la necesidad del cumplimiento de la normativa estatal, autonómica y local sobre la promoción, publicidad y venta de bebidas alcohólicas, tabaco y juego con dinero en especial en lo que afecta a menores de edad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de campañas realizadas</li> <li>• Número de localidades que han realizado campañas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> <li>• Dirección General de Interior y emergencias</li> <li>• Delegación del Gobierno en Aragón</li> <li>• Dirección General de Trabajo</li> </ul>



Impulsar ocio alternativo entre la población joven	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de programas implantados</li> <li>• Entidades a las que se dirige cada programa</li> <li>• Número de participantes de cada programa</li> <li>• Número de actividades formativas realizadas</li> <li>• Número de horas de cada actividad formativa</li> <li>• Número de alumnos en cada actividad formativa</li> <li>• Número de intervenciones de reducción de riesgo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entidades locales</li> <li>• Instituto Aragonés Juventud</li> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• Asociaciones hostelería</li> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> </ul>
--	--	---

## Programas de promoción de la salud y prevención a lo largo de la vida

### Objetivo general:

Desarrollar estrategias de sensibilización, detección y acción encaminadas a la promoción de la salud y la prevención de conductas adictivas

Objetivos específicos	Indicadores	Entidad Responsable
Extender a todas las comarcas aragonesas los Programas Especializados de Adicciones PEA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de nuevos planes locales aprobados</li> <li>• Nº de nuevos convenios de colaboración</li> <li>• Incremento del presupuesto destinado a la realización de convenios de colaboración en materia de adicciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General Salud Publica</li> <li>• IASS</li> <li>• Entidades locales</li> </ul>
Impulsar el trabajo coordinado con las entidades sin ánimo de lucro en el desarrollo del modelo de prevención de adicciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificación del proceso de concesión de subvenciones (si/no)</li> <li>• Nº de intervenciones de seguimiento</li> <li>• Nº de acciones formativas</li> <li>• Nº de programas presentados al Portal de BBPP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Publica</li> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> </ul>
Mejorar la oferta de calidad de las intervenciones de prevención de adicciones en el ámbito escolar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de centros educativos donde se han implementado programas acordes a estándares de calidad</li> <li>• Número de actividades realizadas</li> <li>• Número de alumnos participantes</li> <li>• Número de profesores implicados</li> <li>• Número de programas que han pasado un proceso de evaluación</li> <li>• Nº de programas presentados al Portal de BBPP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General Salud Publica</li> <li>• Departamento Educación</li> <li>• Entidades locales</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de centros que han incluido el abordaje de las adicciones dentro del proyecto educativo</li> <li>• Programación anual de formación en programas de prevención (si/no)</li> </ul>	
Sensibilizar a la comunidad educativa en la prevención de adicciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de actividad (acciones de sensibilización, jornadas...)</li> <li>• Número de centros donde se ha realizado</li> <li>• Número de alumnado participante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• Departamento Educación</li> <li>• Entidades locales</li> </ul>
Introducir la perspectiva de género y otros ejes de desigualdad y vulnerabilidad en las intervenciones de prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de programas / materiales revisados con perspectiva de género y otros ejes de desigualdad y modificados en caso de ser necesario</li> <li>• Número de programas realizados</li> <li>• Número de participantes en cada programa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• IAM</li> <li>• Entidades locales</li> <li>• IASS</li> </ul>
Incrementar la capacidad de <b>respuesta familiar</b> frente a los consumos y las conductas de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de Escuelas de Familias en funcionamiento.</li> <li>• Número de reuniones realizadas</li> <li>• Número de participantes</li> <li>• Incluye intervenciones con hijos: sí/no</li> <li>• Número de acuerdos de colaboración realizados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de familia, infancia y natalidad</li> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• Entidades locales</li> <li>• IASS</li> <li>• Entidades Tercer Sector</li> </ul>
Promover planes de prevención de adicciones <b>en las empresas</b> , específicos o integrados en estrategias de prevención más amplias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y % de servicios de prevención de empresas incluidas en la Red Aragonesa de Empresas Saludables que realizan formación</li> <li>• Número de acciones realizadas</li> <li>• Tipo de acciones (charlas, talleres, distribución de materiales)</li> <li>• Número de personas beneficiarias</li> <li>• Número de consultas individuales realizadas</li> <li>• Número de personas atendidas</li> <li>• Nº de proyectos de prevención de adicciones en el ámbito laboral subvencionados.</li> <li>• Incorporación en el CASSL Si/no</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• Dirección General de Trabajo</li> <li>• Empresas</li> <li>• Sindicatos</li> </ul>



<p>Intensificar las acciones de prevención universal en el marco de la promoción de la salud desde <b>los servicios sanitarios</b>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y % de centros sanitarios donde se han realizado acciones</li> <li>• Población a la que ha ido dirigida la acción</li> <li>• Número de acciones individuales de prevención a población general en medio sanitario</li> <li>• Número actividades grupales de prevención a población general en medio sanitario</li> <li>• Número de profesionales implicados</li> <li>• Número de centros sanitarios implicados</li> <li>• Número de proyectos de la EAC cuyo objetivo sea la prevención de las adicciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación</li> <li>• Servicio Aragonés de Salud</li> <li>• Dirección General Salud Publica</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> </ul>
<p>Sensibilizar a la población general y los profesionales de atención primaria sobre el uso abusivo de <b>benzodicepinas</b> e hiposedantes especialmente en población joven y mujeres</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de acciones formativas realizadas en Escuela de Salud</li> <li>• Número de profesionales que han recibido formación relacionada con la sobreprescripción</li> <li>• Acuerdo de formación con la farmacia comunitaria (Sí/No)</li> <li>• Número de campañas por grupo de población diana</li> <li>• Número de intervenciones de educación sanitaria y psicológicas en Atención Primaria, Educación y/o Servicios Sociales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación</li> <li>• Servicio Aragonés de Salud</li> <li>• Dirección General Salud Publica</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> </ul>
<p>Avanzar en la protección de la infancia, la adolescencia y la juventud para generar un <b>entorno digital</b> cada vez más seguro</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de acciones formativas realizadas</li> <li>• Número de Escuelas Infantiles que han realizado programas de prevención con familias</li> <li>• Número de Centros educativos de Primaria y Secundaria que han realizado programas de prevención con familias</li> <li>• Número de infografías realizadas</li> <li>• Número de campañas de información realizadas</li> <li>• Nº de inspecciones realizadas en centros educativo</li> <li>• Nº de programas con evidencia aplicados.</li> <li>• Inclusión en el Plan de Competencia Digital si/no</li> <li>• Número de centros con instrucciones sobre uso de móvil y dispositivos electrónicos</li> <li>• Número de cursos realizados para profesionales que trabajan con infancia y juventud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación</li> <li>• Servicio Aragonés de Salud</li> <li>• Dirección General Salud Publica</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> <li>• IASS</li> <li>• Departamento Educación</li> <li>• Dirección General de Familia, Infancia y Natalidad</li> </ul>





Evitar o retrasar el inicio de juego de apuestas entre la población joven	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de centros educativos que han realizado programas de prevención de calidad</li> <li>• Número de espacios de educación no formal que han realizado programas de prevención de calidad</li> <li>• Número de acciones formativas realizadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General Salud Publica</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> <li>• IASS</li> <li>• Departamento Educación</li> <li>• Dirección General de Familia, Infancia y Natalidad</li> <li>• IAJ</li> </ul>
---	---	--

## Servicios asistenciales y apoyo a la inclusión social

### Objetivo general:

#### Fortalecer servicios tratamiento, asistencia y apoyo para la inclusión social

Objetivos específicos	Indicadores	Entidad Responsable
Promover la detección precoz y la intervención breve ante trastornos adictivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y % de centros de atención primaria que utilizan los cuestionarios validados para la identificación de consumos o conductas de riesgo</li> <li>• Número y % de PEA que incorporan cuestionarios validados para la identificación de consumos o conductas de riesgo</li> <li>• Existencia de protocolo de detección-notificación-coordinación si/no</li> <li>• Número de centros que se acogen al protocolo</li> <li>• Número de centros en los que se trabajan programas con grupos con especial vulnerabilidad</li> <li>• Número de niños, niñas y adolescentes con especial vulnerabilidad detectados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación</li> <li>• Servicio Aragonés de Salud</li> <li>• Dirección General Salud Publica</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> <li>• IASS</li> <li>• Departamento Educación</li> <li>• Dirección General de Familia, Infancia y Natalidad</li> <li>• Dirección General de Trabajo</li> </ul>
Mejorar la dotación de los recursos especializados en la atención de trastornos adictivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de UASAS que han completado la dotación de personal</li> <li>• Existencia de una cartera de servicios homogénea (si/no)</li> <li>• Existencia de protocolos de colaboración PEA Red Salud Mental (sí/no)</li> <li>• Nº profesionales formados en trastornos adictivos.</li> <li>• Nº de recursos especializados de atención a los trastornos aditivos en niños, niñas y adolescentes que han completado su dotación de personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación</li> <li>• Servicio Aragonés de Salud</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> </ul>



<p>Mejorar los procesos de <b>inclusión social</b> de las personas con trastornos adictivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y tipo de dispositivos con los que se trabaja la integración social de personas con trastornos adictivos</li> <li>• Número de recursos en los que existe protocolo de intervención de los usuarios</li> <li>• Número de programas de intervención jurídico penal</li> <li>• Número de actividades realizadas</li> <li>• Número de personas participantes en la actividad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• IASS</li> <li>• Dirección General de Trabajo</li> <li>• UASAS</li> </ul>
---	---	--

## Formación y gestión del conocimiento

### Objetivo general:

#### Desarrollar y difundir conocimiento e innovación en materia de adicciones

Objetivos específicos	Indicadores	Entidad Responsable
<p>Mejorar la formación y habilidades de profesionales involucrados en la prevención de adicciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimiento de un plan anual de formación Sí/No</li> <li>• Número de actividades formativas realizadas</li> <li>• Número de profesionales formados en cada actividad formativa.</li> <li>• Número de reuniones con entidades locales y ONG del ámbito de las adicciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación</li> <li>• Servicio Aragonés de Salud</li> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> <li>• IASS</li> <li>• Departamento Educación</li> <li>• Dirección General de Familia, Infancia y Natalidad</li> <li>• Dirección General de Trabajo</li> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> <li>• IAJ</li> <li>• Entidades locales</li> </ul>
<p>Promover la investigación en el campo de las adicciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de estudios de investigación en materia de adicciones realizados en la Comunidad Autónoma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio Aragonés de Salud</li> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> <li>• Departamento Educación</li> <li>• Departamento Empleo Ciencia y Universidades</li> </ul>
<p>Mejorar la estrategia de información sobre adicciones dirigida a población</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de suscriptores, visitas y publicaciones en redes sociales.</li> <li>• Nº de informes relacionados con adicciones publicado en el portal del Gobierno de Aragón.</li> <li>• Nº de campañas informativas realizadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> <li>• Dirección General de Salud Mental</li> </ul>



<p>Desarrollar un sistema de información sobre adicciones integrado en el área de vigilancia de la salud de la dirección general de salud pública</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº y tipología de acciones para desarrollar el sistema de información integrado.</li> <li>• Número de nuevos centros notificadores</li> <li>• Número de informes realizados</li> <li>• Integración en la vigilancia de la salud Sí/ No</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> <li>• Servicio Aragonés de Salud</li> <li>• Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación</li> </ul>
---	--	---

## Coordinación de acciones de prevención de adicciones

### Objetivo general:

Establecer un sistema de coordinación eficaz que permita la participación de los distintos agentes implicados en la implementación de las acciones preventivas.

Objetivos específicos	Indicadores	Entidad Responsable
<p>Regular la colaboración entre todos los Departamentos y Organismos del Gobierno de Aragón implicados en prevención en el territorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de entidades/organismos implicados</li> <li>• Número de estructuras definidas</li> <li>• Número de referentes designados</li> <li>• Número de reuniones realizadas</li> <li>• Número de acciones coordinadas llevadas a cabo</li> <li>• Número de acuerdos alcanzados</li> <li>• Número de protocolos de trabajo conjunto establecidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación</li> <li>• Servicio Aragonés de Salud</li> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> <li>• IASS</li> <li>• IAM</li> <li>• IAJ</li> <li>• Departamento Educación</li> <li>• Dirección General de Familia, Infancia y Natalidad</li> <li>• Dirección General de Trabajo</li> </ul>
<p>Mejorar la coordinación con entidades locales y entidades del tercer sector</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de entidades/organismos implicados</li> <li>• Número de estructuras definidas</li> <li>• Número de referentes designados</li> <li>• Número de reuniones realizadas</li> <li>• Número de acciones coordinadas llevadas a cabo</li> <li>• Número de acuerdos alcanzados</li> <li>• Número de protocolos de trabajo conjunto establecidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> <li>• Entidades Locales</li> </ul>
<p>Colaborar con la Dirección General de Interior el cumplimiento de programas de prevención del trastorno por juego</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de medidas adoptadas</li> <li>• Nº de entidades con las que se trabaja de manera coordinada</li> <li>• Nº de reuniones de la Comisión Técnica Interdepartamental en las que se ha participado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> <li>• Entidades Locales</li> <li>• Dirección General de Interior y Emergencias</li> </ul>



BERNARD