



IV PLAN DE ADICCIONES DE LA COMUNIDAD  
AUTÓNOMA DE ARAGÓN  
2025-2028



|  |    |
|--|----|
| PRESENTACIÓN.....  | 3  |
| Introducción.....  | 3  |
| Justificación.....   | 4  |
| Análisis de la organización y funcionamiento del área de prevención de adicciones..... | 6  |
| PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN.....   | 9  |
| SITUACIÓN DE LAS ADICCIONES EN ARAGÓN.....   | 12 |
| Encuesta ESTUDES.....  | 12 |
| Encuesta EDADES.....   | 16 |
| Datos asistenciales.....   | 20 |
| EVALUACIÓN DEL III PLAN DE ADICCIONES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.....          | 24 |
| BASES ESTRATÉGICAS.....  | 34 |
| Misión, visión y valores.....  | 34 |
| Marco de actuación y establecimiento de objetivos estratégicos.....                    | 35 |
| LÍNEAS DE ACTUACIÓN POR OBJETIVOS.....   | 37 |
| Prevención ambiental.....  | 37 |
| Programas de promoción de la salud y prevención a lo largo de la vida.....             | 40 |
| Servicios asistenciales y apoyo a la inclusión social.....                             | 45 |
| Formación y gestión del conocimiento.....  | 47 |
| Coordinación de acciones de prevención de adicciones.....                              | 49 |
| GOBERNANZA Y GESTIÓN DEL PLAN.....   | 51 |
| Seguimiento y evaluación del IV Plan de Adicciones.....                                | 51 |
| DOTACIÓN PRESUPUESTARIA.....   | 72 |
| Anexo Entidades participantes en la elaboración del IV Plan.....                       | 74 |
| Anexo Miembros del Consejo Asesor Drogodependencias.....                               | 74 |



## PRESENTACIÓN

### Introducción

Las adicciones son un problema de salud complejo cuyas dimensiones individuales 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 que contemple factores sociales, económicos, la cultura de origen, así como el género como determinantes que más afectan al desarrollo de problemas de trastornos adictivos.

Los datos sobre los problemas generados por las adicciones ya sean a sustancias o comportamentales alertan de la necesidad de seguir insistiendo en mantener medidas que los reduzcan, protegiendo principalmente a la población más joven, sin olvidar que las adicciones también afectan a la población adulta. La solución de este problema de salud pública debe combinar necesariamente acciones preventivas, educativas y otras que ayuden a modificar el medio físico y social en el que se desarrolla la ciudadanía.

Actualmente disponemos de respuestas técnicamente coherentes y eficaces, basadas en la evidencia científica, que permiten reforzar los factores de protección, disminuir los factores de riesgo y reducir los daños que suponen ciertos patrones de uso de sustancias o comportamientos que pueden acabar en algún tipo de trastorno adictivo.

Para que las actuaciones de prevención sean eficaces, deberán contribuir a desarrollar desde la infancia las competencias socioemocionales y las habilidades para la vida y apostar decididamente por ofrecer espacios y tiempos que faciliten comportamientos compatibles con la buena salud.

En este contexto, el marco las acciones de prevención contempladas, deben tener un enfoque comunitario y participativo dirigidas especialmente a edades tempranas, momento en el que los niños y niñas aprenden normas, valores, actitudes y comportamientos sociales y donde adolescentes y jóvenes tienen limitada la capacidad para evaluar correctamente los riesgos y son más vulnerables a la presión ambiental y de grupo.

Por otro lado, se deberá contemplar la coordinación y puesta en marcha de acciones específicas que atiendan a la igualdad de derechos y oportunidades de colectivos vulnerables sin olvidarnos de las áreas rurales y en riesgo de despoblación, tan características de nuestro territorio.

Por último, todas las intervenciones deberán incluir el enfoque de género considerando las diferencias entre las condiciones y necesidades de mujeres y hombres y de la población no binaria en las fases de planificación, ejecución y evaluación de todas las políticas.

El IV Plan de adicciones plantea como objetivo principal la prevención de las adicciones, 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, la eficacia y la utilidad de las mismas frente a otro tipo de abordajes alternativos.

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, que 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 adicciones, 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 en la Estrategia Nacional sobre adicciones, elaborada de forma coordinada por la Administración General del Estado 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 apuestas (presencial y online) y los videojuegos.

Como punto de partida, las líneas de trabajo del presente Plan van a dar continuidad a las actuaciones recogidas en los anteriores planes, proponiendo nuevas respuestas a los retos que plantea el análisis de la situación de partida en Aragón, que incluirá los factores de riesgo y vulnerabilidad, la accesibilidad a los recursos y las consecuencias para la salud con perspectiva de género.

En la prevención de adicciones se tienen en cuenta los problemas relacionados con el trastorno por uso de sustancias que involucran a un patrón patológico de comportamientos en el que las personas continúan utilizando una sustancia a pesar de experimentar problemas significativos relacionados con su uso.

La etiología de los trastornos por consumo de sustancias es multifactorial. Los factores biológicos, psicológicos, los factores ambientales, el nivel socioeconómico y el estrés, contribuyen significativamente a la aparición de estos trastornos.

A la prevención de las sustancias tradicionalmente más consumidas: alcohol, tabaco y productos relacionados y cannabis, hay que incorporar los fármacos hipnóticos y ansiolíticos, cuyo consumo se ha incrementado considerablemente en los últimos años. Además, hay que añadir la preocupación que socialmente se ha detectado debido a las consecuencias causadas por el consumo de bebidas energéticas a nivel cerebral y metabólico en jóvenes y adolescentes.

Por otra parte, en los últimos años se ha puesto de manifiesto, 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 considerará juego problemático, representando una conducta de juego excesiva, y 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 los problemas asociados a la utilización de las Tecnologías de las Relaciones, la Información y la comunicación (TRIC), que incluye el uso de internet en general y las redes sociales. Estos problemas todavía no están recogidos como adicciones de forma oficial en los manuales de psiquiatría, pero no hay que subestimar los perjuicios que causan a las personas que los sufren.



## 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.

**La Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias**, 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 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.

Por otra parte, el artículo 71.50.ª del Estatuto de Autonomía de Aragón atribuye a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de «juego, apuestas y casinos, incluidas las modalidades por medios informáticos y telemáticos, cuando la actividad se desarrolle exclusivamente en Aragón» **la Ley 9/2023, de 23 de marzo, que modifica la Ley 2/2000, de 28 de junio, del juego de la Comunidad Autónoma de Aragón**, constituye una herramienta útil para la ordenación de la oferta de juego, su regulación y adecuada planificación y protección de las personas jugadoras en Aragón.

Esta ley presta especial protección a los grupos poblacionales de mayor riesgo por su vulnerabilidad, como son los menores de edad, que tienen prohibido el acceso al juego con dinero; los jóvenes mayores de 18 años, en atención a la mayor impulsividad y menor capacidad de control, propias de esta etapa del desarrollo humano, a las personas que puedan estar experimentando un problema con el juego, presenten trastorno por juego así como a las personas que hayan decidido prohibirse el acceso a los juegos comprendidos en el ámbito de aplicación de esta ley.

**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

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. En este sentido, 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.

A través de los sucesivos **Planes Estratégicos de Subvenciones**, 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, 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 planes:

- Plan Salud Aragón 2030
- 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
- Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud Laboral 2022-2027
- III Plan Estratégico de Servicios Sociales de Aragón 2023-2026
- Disposición adicional sexta de la 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





## 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, instituciones y asociaciones que intervienen en este ámbito, así como con los técnicos de los Departamentos y los organismos autónomos relacionados con el fenómeno de la prevención de las adicciones, en concreto con:

- Departamento de Sanidad
- Departamento de Bienestar social y familia
- Departamento de Educación, cultura y deporte
- Departamento de Hacienda, interior y administración pública
- Instituto Aragonés de la Juventud
- Instituto Aragonés de Servicios sociales
- Instituto Aragonés de la Mujer
- Instituto de Seguridad y Salud Laboral

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 los 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.

El trabajo se ha desarrollado a lo largo del año 2024 y las etapas seguidas han sido:

### 1- Fase Previa

- Reunión de la Comisión Interdepartamental, como órgano consultivo colegiado con el fin de coordinar la política del Gobierno de Aragón en materia de drogodependencias. Se trazaron las líneas de trabajo de evaluación del III Plan y acordar las fases a seguir en el proceso de elaboración del IV Plan.
- Creación de un grupo redactor formado por profesionales de los Departamentos e Institutos del Gobierno de Aragón relacionados con áreas de salud, juventud, servicios sociales, menores, educación y regulación del juego con dinero.

### 2- Evaluación del III Plan. Coordinada desde la Dirección General de Salud Pública se realizó una evaluación del III Plan mediante:

- Diseño y envío por correo electrónico de cuestionarios de evaluación cualitativa a cumplimentar por los diferentes Departamentos implicados en la ejecución del Plan



- Diseño y envío por correo electrónico a profesionales de los Programas Especializados de Adicciones en los que se recopilaban las diferentes intervenciones realizadas a lo largo de los cuatro años de vigencia del Plan.
  - Grupos de trabajo para valorar el cumplimiento de objetivos de las diferentes áreas y los problemas detectados.
- 3- Análisis de situación:
- 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
- Análisis de los datos de actividad asistencial de adicciones recogidos en los indicadores admisión a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas y el indicador urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas
- 4- Establecimiento de líneas estratégicas y redacción borrador:
- El grupo redactor, una vez examinada la evaluación y el diagnóstico de la situación de consumo en Aragón, elaboró un borrador con las líneas estratégicas, los objetivos y las actuaciones propuestas
- 5- Proceso de participación:
- Finalizado el primer borrador, se convocó al Consejo Asesor de Drogodependencias, órgano colegiado de carácter consultivo para la participación y representación en el ámbito de la política en materia de drogodependencias en la Comunidad Autónoma de Aragón, cuyo objetivo es la participación y representación de los colectivos y entidades relacionadas con las drogodependencias en Aragón sirviendo a su vez de cauce de participación y diálogo.
- Posteriormente se puso en marcha el proceso abierto de participación ciudadana coordinado por el Laboratorio de Aragón Abierto (LAAAB) que fomenta la participación ciudadana, la innovación abierta, el diseño social y el impulso de programas experimentales a través de proyectos basados en inteligencia colectiva, rendición de cuentas, transparencia y cocreación.
- El proceso de participación tuvo lugar de octubre a diciembre, estando representadas en el mismo las entidades no gubernamentales que trabajan en el campo de las adicciones, colegios profesionales, consejos de salud, empresas adheridas a la Red Aragonesa de Empresas Saludables, profesionales del ámbito de las adicciones y personas interesadas.
- Tras la sesión informativa tuvo lugar en octubre de 2024, realizaron tres talleres de debate en las tres capitales de provincia y un taller on line abierto a la participación ciudadana en general.
- La sesión de retorno para dar respuesta a las aportaciones realizadas se realizó en enero de 2025.
- 6- Redacción final y aprobación.
- Tras el proceso de participación el grupo redactor incorporó las aportaciones recogidas en los talleres de participación ciudadana y elaboró el documento final, que se presentó al Consejo Asesor de Drogodependencias y a la Comisión Interdepartamental en febrero de 2025, para su posterior aprobación del Plan por el Gobierno de Aragón.



|   | Enero | Febr | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agos | Septi | Octu | Novie | Dicie | Enero |
|---|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|
| <b>FASE INICIAL</b>                                       |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Reunión Comisión Interdepartamental Drogodependencias     |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Creación grupo redactor                                   |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| <b>EVALUACION III PLAN ADICIONES</b>                      |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Elaboración cuestionarios departamentos                   |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Elaboración cuestionarios para las entidades locales      |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Grupos de trabajo elaboración documentación               |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| <b>ANALISIS DE SITUACION</b>                              |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Análisis de las encuestas ESTUDES y EDADES                |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Análisis de los datos asistenciales                       |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| <b>REDACCION INICIAL</b>                                  |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Elaboración borrador del Plan por el grupo redactor       |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| <b>PROCESO DE PARTICIPACION</b>                           |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Reunión Comisión Interdepartamental                       |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Reunión Consejo Asesor Drogodependencias                  |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Proceso participación ciudadana LAAAB                     |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| <b>REDACCION FINAL</b>                                    |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Incorporación de las aportaciones y sugerencias recibidas |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |
| Aprobación Plan   |       |      |       |       |      |       |       |      |       |      |       |       |       |



## 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.

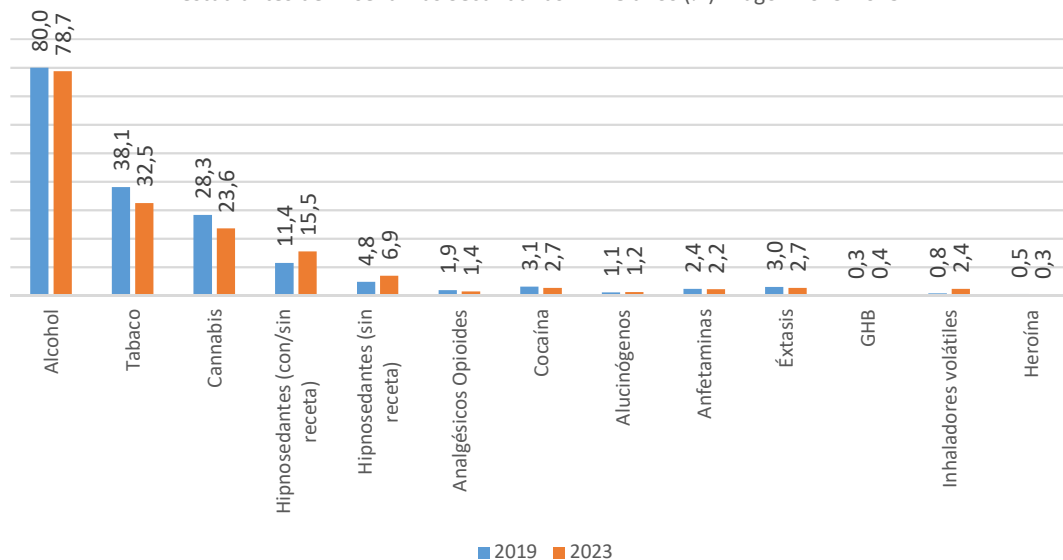
### Encuesta ESTUDES

Tanto en el ámbito 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)

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)

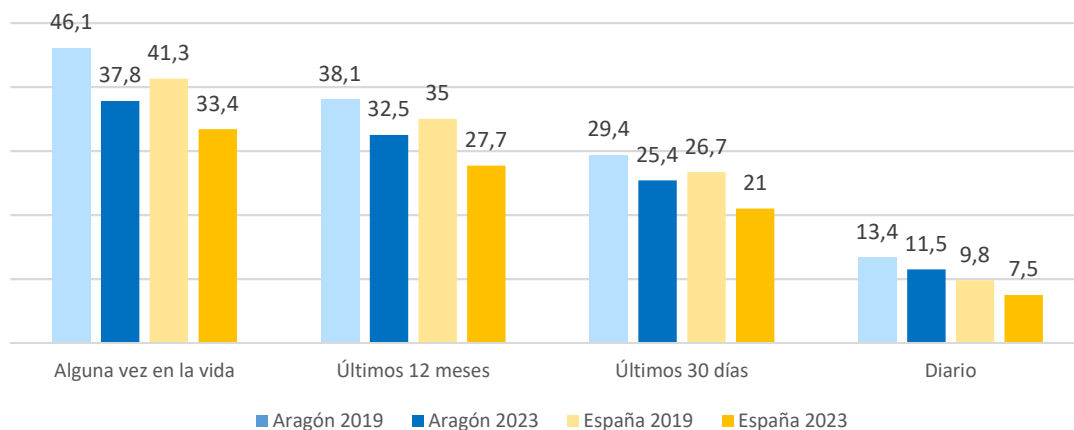


| Tabla 1. Prevalencia de consumo alcohol encuesta ESTUDES Aragón (%) 2019-2023 |             |             |
|---|-------------|-------------|
|   | Aragón 2019 | Aragón 2023 |
| <b>Alguna vez en la vida</b>  |             |             |
| Hombre  | 80,1        | 81,1        |
| Mujer   | 83,4        | 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 etílicas 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**, la prevalencia en todos los tramos de consumo se reduce tanto en Aragón como en España. (Figura 2)

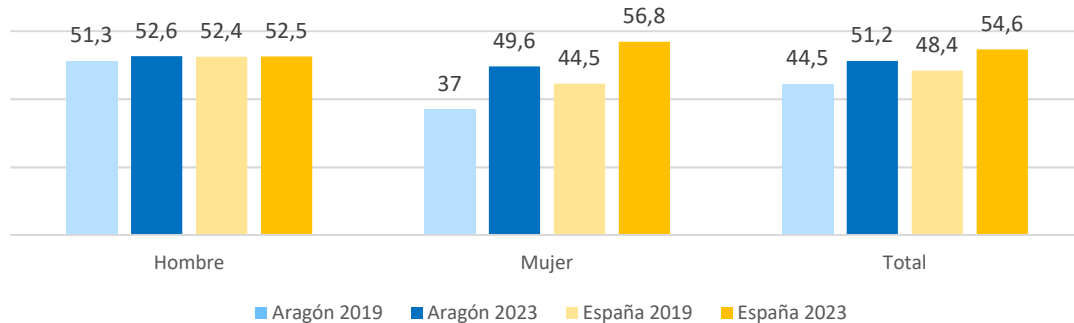
Figura 2. Prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, últimos 30 días y a diario en los últimos 30 días entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%). Aragón-España 2019-2023



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)

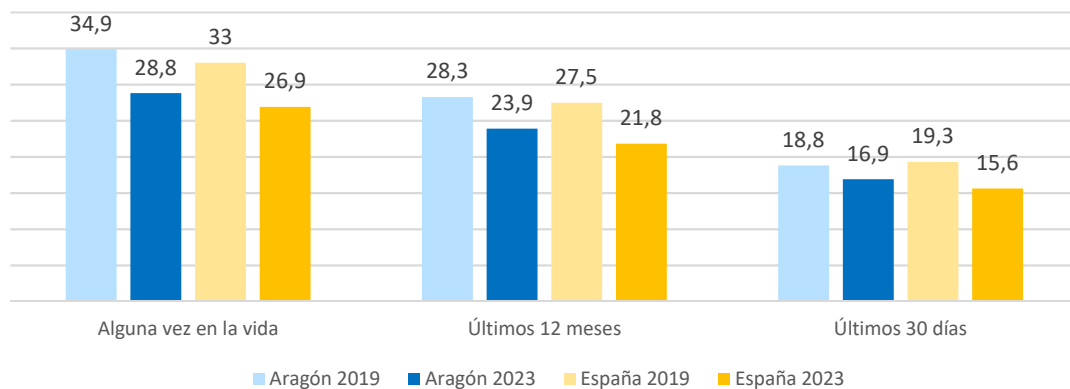


Figura 3. Prevalencia del consumo de cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años según sexo (%) Aragón-España 2019-2023



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)

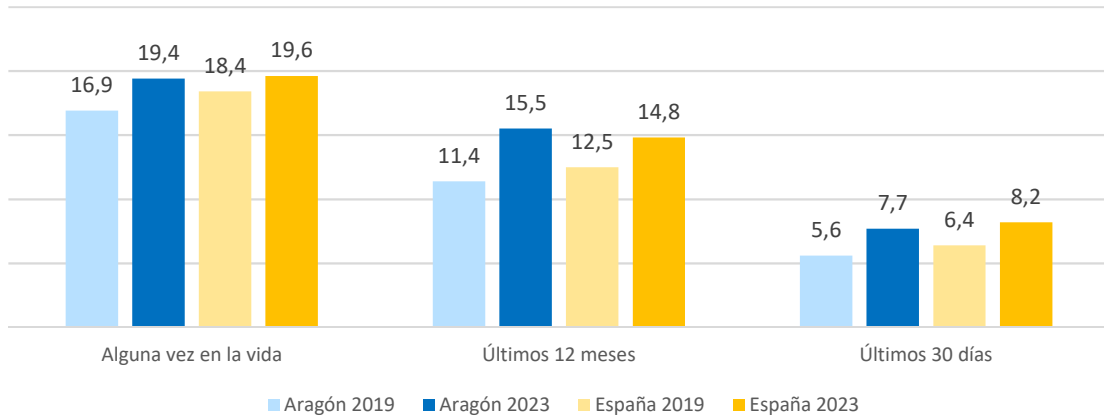
Figura 4. Prevalencia de consumo de cannabis alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y últimos 30 días entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%). Aragón- España 2019-2023



Los **hipnosedantes** 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)



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 2019-2023



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)



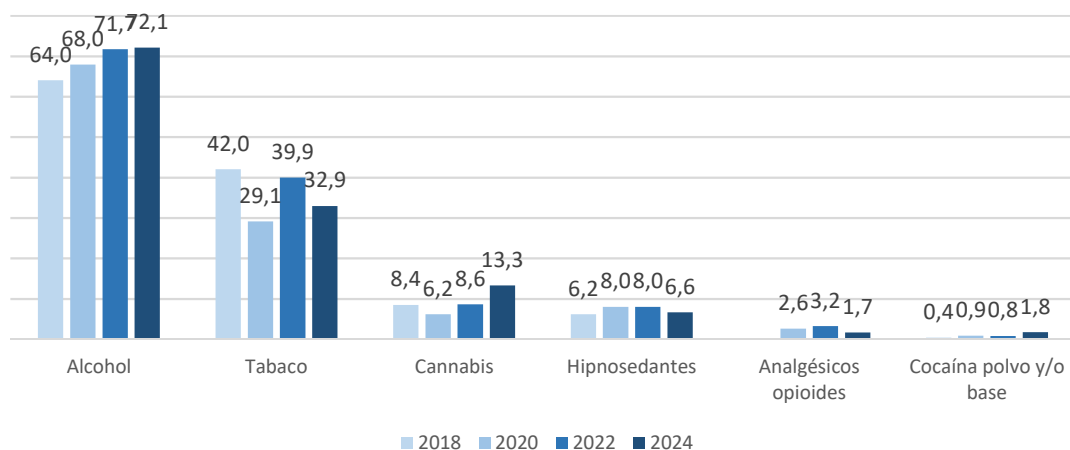
|                   | Aragón 2019 | Aragón 2023 | España 2019 | España 2023 |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Online</b>     | 10,9        | 10,09       | 10,3        | 10,7        |
| <b>Presencial</b> | 25,7        | 21,6        | 22,7        | 17,7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

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

La encuesta EDADES del año 2024 refleja que las sustancias más consumidas en nuestra comunidad autónoma, así como en el resto de España, son el alcohol, el tabaco y el cannabis. El 72,1% de la población aragonesa de entre 15 y 64 consumió alcohol en el pasado mes, el 32,9% consumió tabaco, el 10,5% cannabis y el 1,8% cocaína. Las cifras de consumo de hipnosedantes se sitúan en el 6,6% y de analgésicos opioides en el 7,1%. (Figura 6)

Figura 6. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población española de 15-64 años (porcentajes). Aragón, 2018-2024



Las sustancias con inicio de consumo más temprano en Aragón son el alcohol y el tabaco, 16 y 17 años respectivamente, similares a las del resto de España. El cannabis se comienza a consumir en torno a los 18 años y la cocaína en torno a los 21 años tanto en la comunidad autónoma como en España. Los hipnosedantes y los analgésicos opioides son las sustancias con un inicio de consumo más tardío tanto a nivel autonómico como nacional. En Aragón, la edad media de inicio de consumo se sitúa en los 35 años y 37 respectivamente, mientras que en España es a los 34 y 33 años.





En referencia al consumo de alcohol, se observa que en 2024 el 72,1% de los aragoneses consumieron en el último mes, proporción superior a la que se registra a nivel nacional (63,5%). Se observa un incremento en Aragón en este plazo temporal respecto a 2018 de ocho puntos. El consumo es mayor en hombres (76,2%) que en mujeres (67,8%).

El consumo diario de alcohol se ha incrementado alcanzando el 16,0% de los individuos aragoneses de entre 15 y 64 años, proporción que sigue manteniendo la distancia con la referencia nacional (10,5%). Este consumo diario es mucho más frecuente en los hombres (22,4%) que en las mujeres (9,4%). (Tabla 3)

|   | Aragón |      |      |      | T. Nacional |      |      |      |
|---|--------|------|------|------|-------------|------|------|------|
|   | 2018   | 2020 | 2022 | 2024 | 2018        | 2020 | 2022 | 2024 |
| <b>Alguna vez en la vida</b>              | 89,3   | 94,4 | 93,9 | 93,4 | 91,2        | 93,0 | 93,2 | 92,9 |
| <b>Últimos 12 meses</b>                   | 75,7   | 82,1 | 82,5 | 83   | 75,2        | 77,2 | 76,4 | 76,5 |
| <b>Últimos 30 días</b>                    | 64,0   | 68,0 | 71,7 | 72,1 | 62,7        | 63   | 64,5 | 63,5 |
| <b>Diariamente en los últimos 30 días</b> | 11,9   | 10,2 | 7,8  | 16   | 7,4         | 8,8  | 9    | 10,5 |

Fuente: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

El tipo de bebida más consumida es la cerveza (81,3% y 76,1% respectivamente), seguida en menor medida por el vino/champán.

En cuanto al porcentaje de borracheras en Aragón, las borracheras son más prevalentes entre los hombres que entre las mujeres (10,0% de los hombres y 5,4% de las mujeres). Por franjas de edad, entre los de 15 a 34 años el porcentaje supone el 16,8% y hasta el 28,5% si nos centramos en los individuos de 15 a 24 años.

La encuesta EDADES incorpora para su cumplimentación el cuestionario AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), mediante el cual se valora un consumo de riesgo de alcohol cuando su puntuación iguala o supera los 8 puntos en hombre y los 6 puntos en mujeres. Teniendo en cuenta a la población que consumió alcohol en los últimos 12 meses, la prevalencia de consumo de riesgo en la región aragonesa es superior a la media nacional (11,4% frente a 8,6%). Además, estos datos han experimentado un notable incremento respecto a 2022, año en el que la cifra se situaba en el 4,2%.

Siguiendo con el tabaco, vemos que el porcentaje de aragoneses que afirman haber fumado en el último mes se sitúa en el 32,9%, dato muy similar al del conjunto de la población española (33,9%). Desde 2018 se observa un descenso mantenido del consumo de tabaco, más acentuado durante el tiempo de la pandemia por Covid.

El 23,8% de los aragoneses declara haber fumado tabaco a diario en los últimos 30 días, proporción que es inferior en 2 puntos porcentuales a la media nacional (25,8%). En cuanto al sexo, se aprecia una mayor extensión del consumo diario de tabaco entre los hombres que entre las mujeres, tanto en Aragón (27,3% entre los hombres y 20,2% entre las mujeres) como a nivel nacional (28,9% entre los hombres y 22,6% entre las mujeres). (Tabla 4)

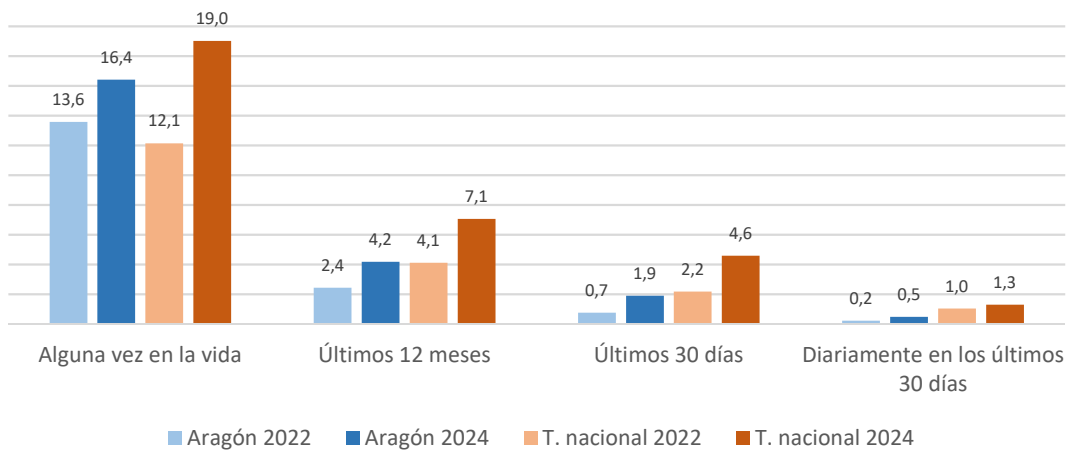


|                                    | Aragón |      |      |      | T. Nacional |      |      |      |
|------------------------------------|--------|------|------|------|-------------|------|------|------|
|                                    | 2018   | 2020 | 2022 | 2024 | 2018        | 2020 | 2022 | 2024 |
| Alguna vez en la vida              | 69,5   | 65,9 | 79,5 | 69,5 | 69,7        | 70   | 69,6 | 66,6 |
| Últimos 12 meses                   | 43,5   | 31,8 | 41,8 | 37,4 | 40,9        | 39,4 | 39,0 | 36,8 |
| Últimos 30 días                    | 42     | 29,1 | 39,9 | 32,9 | 38,8        | 36,8 | 37,2 | 33,9 |
| Diariamente en los últimos 30 días | 36,8   | 24,2 | 34,6 | 23,8 | 34          | 32,3 | 33,1 | 25,8 |

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

En lo que respecta al consumo de cigarrillos electrónicos en los últimos 30 días, la prevalencia en la comunidad autónoma es del 1,9%, siendo de nuevo inferior a la registrada a nivel nacional (4,6%). El consumo diario se sitúa en el 0,5% en Aragón y 1,3% en España. En comparación con 2022, se observa que esta práctica ha aumentado tanto en la población aragonesa como en la española, en todas las franjas temporales analizadas. (Figura 7)

Figura 7. Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



En lo que se refiere al consumo de cannabis, uno de cada diez aragoneses de entre 15 y 64 años reconoce haber consumido esta droga en el último mes (10,5%), tasa inferior a la que se obtiene a nivel nacional (13,3%). Evolutivamente, el dato se ha incrementado desde 2018 en casi 4 puntos. El mayor consumo se da entre los 15 y los 34 años.

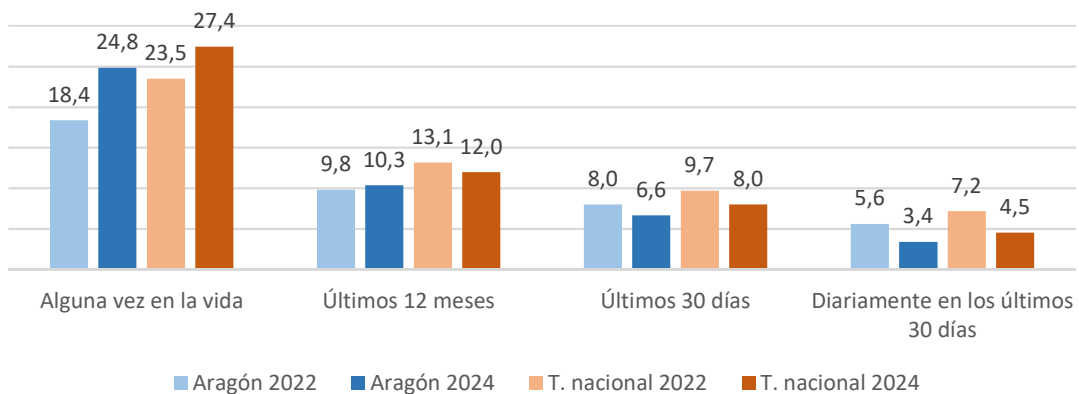
La encuesta EDADES valora también el riesgo que supone el consumo de cannabis mediante la escala CAST (Legleye et al. 2007) Cannabis Abuse Screening Test, que establece un patrón de consumo de riesgo cuando su puntuación iguala o supera los 2 puntos. En Aragón el 20,9% de los que consumieron cannabis en el último año presentan un patrón de consumo de riesgo para esta sustancia, proporción que es inferior a la media nacional (23,8%).



La prevalencia de consumo de cocaína en los últimos 30 días se encuentra en 2024 en el 1,8%, ligeramente superior a la nacional (1,4%). Podemos apreciar que el consumo de cocaína en Aragón se ha ido incrementando desde 2018 y se mantiene más extendido entre los hombres que entre las mujeres (4,1% y 1,1%, respectivamente).

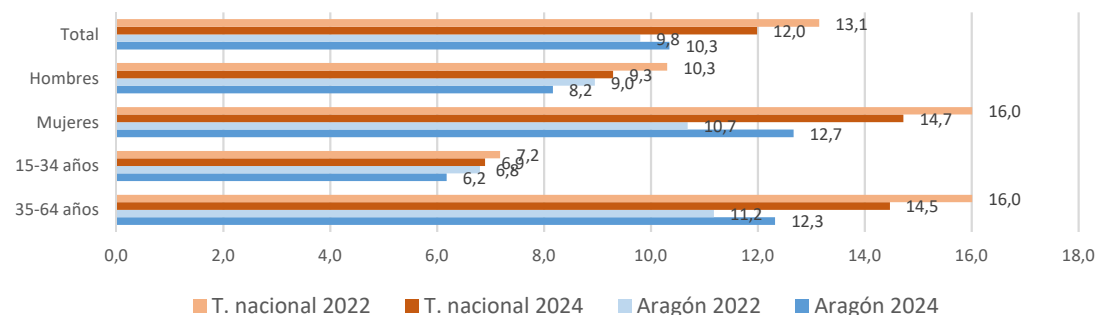
En cuanto al consumo de hipnosedantes, el 6,6% de los aragoneses declara haberlos consumido en los últimos 30 días, proporción algo inferior a la obtenida a nivel nacional (8,0%). En lo que se refiere al consumo diario, el 3,4% de los aragoneses de entre 15 y 64 años declaran haber consumido hipnosedantes diariamente durante los últimos 30 días, cifra algo inferior a la media nacional (4,5%). (Figura 8)

Figura 8. Prevalencia de consumo de hipnosedantes con o sin receta en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



Evolutivamente, vemos que en los dos últimos años ha aumentado en la comunidad la prevalencia de consumo entre las mujeres y entre el colectivo de 35 a 64 años. (Figura 9)

Figura 9. Prevalencia de consumo de hipnosedantes en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes) España-Aragón, 2022-2024.



En cuanto a la percepción de riesgo hacia las conductas de consumo, en la encuesta EDADES se observa un incremento entre el 2022 y el 2024, en todas las conductas analizadas a excepción del consumo



ocasional de cannabis, el consumo diario de alcohol y el consumo de cigarrillos electrónicos que han disminuido. (Tabla 5)

**Tabla 5. Riesgo percibido ante diversas conductas de consumo de drogas (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas) \*. España-Aragón, 2022-2024.**

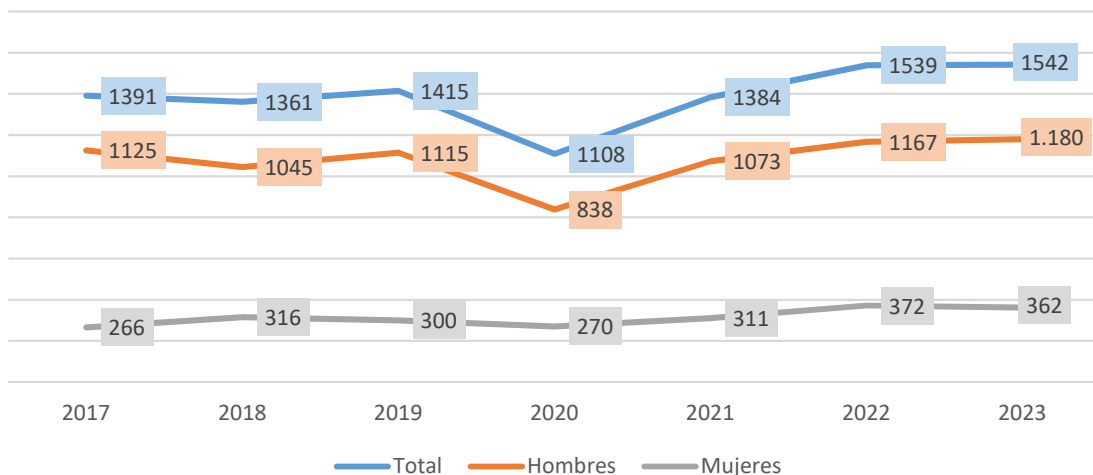
|   | Aragón |      | T. Nacional |      |
|---|--------|------|-------------|------|
|   | 2022   | 2024 | 2022        | 2024 |
| Consumir cocaína una vez o menos al mes                                   | 97,4   | 97,6 | 93,3        | 93,4 |
| Tomar tranquilizantes / sedantes o somníferos una vez o menos al mes      | 59,6   | 73,4 | 60,0        | 59,9 |
| Consumir cannabis una vez por semana o más                                | 80,2   | 83,9 | 83,9        | 83,6 |
| Consumir cannabis una vez o menos al mes                                  | 61,7   | 56,7 | 63,7        | 63,4 |
| Consumir 5-6 cañas/copas el fin de semana                                 | 19,1   | 35,2 | 50,4        | 51,0 |
| Fumar paquete tabaco diario   | 94,2   | 96,5 | 92,1        | 92,7 |
| Consumir tranquilizantes / sedantes o somníferos una vez por semana o más | 83,6   | 84,4 | 80,4        | 80,1 |
| Consumir analgésicos opioides una vez o menos al mes                      | 76,0   | 80,2 | 66,8        | 66,9 |
| Consumir analgésicos opioides una vez por semana o más                    | 93,0   | 94,4 | 84,2        | 84,1 |
| Tomarse más de 1 o 2 cañas/copas de vino cada día                         | 49,8   | 44,8 | 50,4        | 52,8 |
| Fumar cigarrillos electrónicos  | 65,8   | 63,9 | 72,9        | 71,2 |

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

### Datos asistenciales

El número de **admisiones a tratamiento** ha ido ascendiendo desde 2020 superando en 2022 y 2023 los 1.500 casos. Se observa una tendencia al alza respecto al porcentaje de mujeres que inician tratamiento. (Figura 10)

Figura 10. Admisión a tratamiento por sustancias. Aragón 2017-2023



En 2023, el 51,4% 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 2023 un 6,7% del total de los casos atendidos. (Tabla 6)

|                          | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Alcohol                  | 43,1 | 39,0 | 36,8 | 40,1 | 38,2 | 42,4 | 37,7 |
| Cannabis                 | 23,3 | 26,5 | 28,4 | 23,5 | 23   | 22,2 | 22,5 |
| Cocaína                  | 15,4 | 15,1 | 14,6 | 16,3 | 18,4 | 18,9 | 22,2 |
| Heroína y otros opiáceos | 10,2 | 11,2 | 8,8  | 10,7 | 7,5  | 7,6  | 6,7  |
| Estimulantes             | 7,2  | 6,3  | 7,6  | 6,9  | 11,3 | 7,2  | 8,6  |
| Hipnóticos y sedantes    | 0,8  | 1,2  | 1,5  | 1,1  | 1,1  | 0,9  | 1,8  |

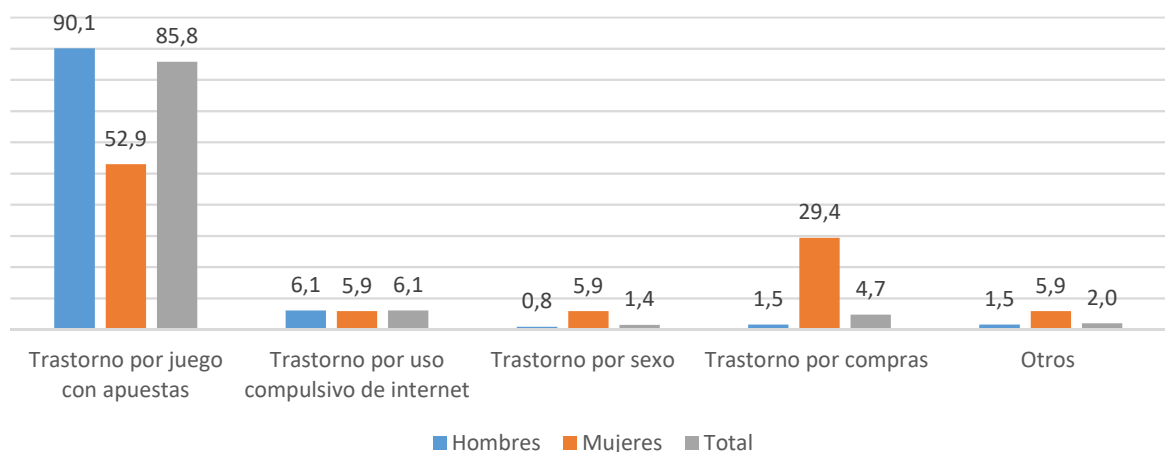
El porcentaje de mujeres que inician tratamiento por cannabis ha ido disminuyendo en los últimos 6 años y aumentando el porcentaje por consumo de cocaína. El porcentaje de admisiones a tratamiento por hipnosedantes en mujeres triplica al porcentaje en hombres.

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 2023 los casos registrados por **adicciones comportamentales** suponían un 8,8% de todos los inicios de tratamiento por trastornos adictivos, el 88,5% fueron hombres y el 11,5% mujeres.

El trastorno por juego supuso el 85,8% y el 6,1% presentaba trastorno por uso compulsivo de internet, móviles, redes sociales o videojuegos. (Figura 11)

Figura 11. Admisión a tratamiento en adicciones comportamentales tipo de trastorno y sexo. Aragón 2023

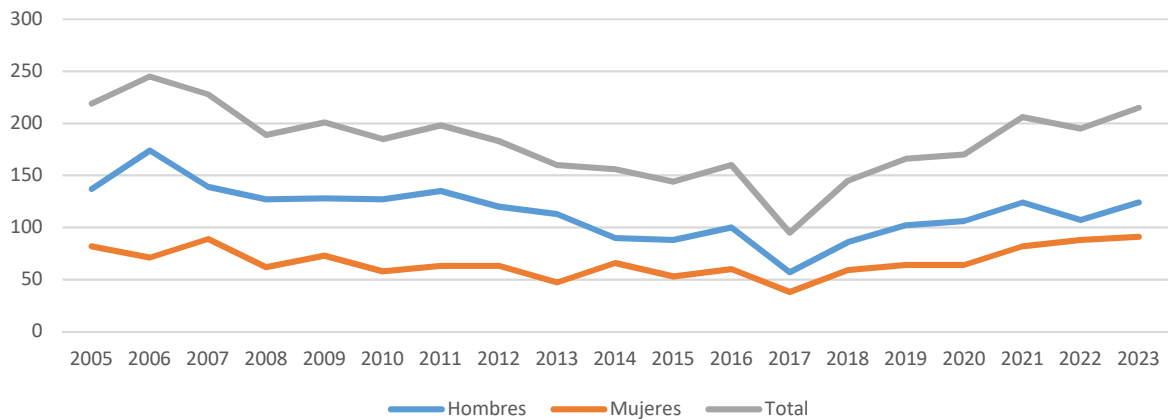




En la franja de 10 a 19 años el 46,2% de los inicios de tratamiento fue por problemas por juego de apuestas y el 46,1% por uso compulsivo de internet, móvil o videojuegos.

Las **urgencias hospitalarias** relacionadas con el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga en Aragón han experimentado una tendencia ascendente en los últimos seis años. (Figura 12)

Figura 12. Frecuencia urgencias relacionadas con consumo Aragón 2018-2023



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.

Con respecto a los diagnósticos, codificados según CIE 10, se observa que los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, diagnósticos clasificados F00-F99, se mantienen como los que mayores porcentajes presentan. En el resto de los diagnósticos los mayores porcentajes son por orden de magnitud: traumatismos, envenenamientos y algunas consecuencias de causa externa (S00-T98), y síntomas, signos y hallazgos normales clínicos y de laboratorio no clasificadas en otra parte (R00-R99).

## DATOS POBLACIONALES

El alcohol sigue siendo la sustancia más consumida por la población estudiante de enseñanzas secundarias (78,7% de 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 entre los estudiantes de enseñanzas secundarias 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 en esta población de entre 14 y 18 años el consumo de cigarrillos electrónicos, de manera más acusada en las chicas, con una prevalencia de 56,8% 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 en Aragón, en los últimos 30 días, son el alcohol (72,1%), el tabaco (32,9%) y el cannabis (10,5), seguidos de los hipnosedantes con o sin receta médica (6,6%) y la cocaína polvo y/o base (1,8%). Comparado con 2022, aumenta el consumo de alcohol, cannabis y cocaína; y disminuyen ligeramente los consumos de tabaco e hipnosedantes.

En referencia al consumo de alcohol en esta población, el consumo en el último mes se ha incrementado en ocho puntos desde 2018. Aragón supera a la media de consumo nacional en todos los periodos temporales, así como en la prevalencia de borracheras y de consumo de riesgo según el cuestionario Audit.

En la evolución del consumo de tabaco, se observa que durante la pandemia el consumo de tabaco disminuyó en la población de entre 15 y 64 años, reflejándose en la prevalencia de consumo en la encuesta de 2020, incrementándose en 10 puntos en la de 2022 y descendiendo en 2024 hasta niveles de antes de la pandemia, tendencia que no se observó a nivel nacional. La experimentación en el consumo de cigarrillos electrónicos se ha incrementado de manera muy importante entre 2022 y 2024 tanto a nivel autonómico como nacional.

Por último, respecto al cannabis, se observa una tendencia constante de progresión ascendente en el consumo, con cifras algo inferiores a la media nacional.

## **DATOS ASISTENCIALES**

El número de admisiones a tratamiento ha ido ascendiendo desde 2020, con 1539 casos en 2022 y alcanzando 1542 casos en 2023.

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 2023 los casos registrados por adicciones comportamentales suponían un 8,8% de todos los inicios de tratamiento por trastornos adictivos, el 88,5% fueron hombres y el 11,5% 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.



## EVALUACIÓN DEL III PLAN DE ADICCIONES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

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 ejecución 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 pueden evaluar las intervenciones que se han llevado a cabo y las que no.

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

- Se ha modificado la denominación de los Centros Prevención Comunitaria, pasando a denominarse Programas Especializados de Adicciones (PEA) 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 Plan Nacional sobre Drogas.
- Se han aprobado 3 nuevos planes comarcales y se han firmado convenios con la comarca de Ribagorza, Ribera Baja del Ebro y Monegros.
- Se ha aprobado 1 nuevo plan local con el Ayuntamiento de Barbastro.
- Se ha trabajado con la comarca central de Zaragoza para preparar la elaboración de su plan.
- Se ha incrementado el número de reuniones de 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.
- Aragón cuenta con la Comisión Mixta formada por 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.
- Se ha aprobado el 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.





- Se han incluido los PEAS en el marco de los servicios sociales, lo cual facilita el trabajo integral con los colectivos vulnerables que se venían atendiendo por otras causas desde los servicios sociales de ayuntamientos y comarcas.
- Se han elaborado programas de Reducción del Riesgos (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 de la hostelería debido a la situación de 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*

- La Ley 3/2020, de 18 de septiembre, de medidas procesales y organizativas para hacer frente al Covid-10 en el ámbito de la Administración de Justicia, implantó 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, etc.
  - Ordenanza reguladora del consumo indebido de bebidas alcohólicas, fomento de la convivencia y prevención de actuaciones antisociales del Ayuntamiento Zaragoza, octubre de 2022.
  - Ordenanza de seguridad y convivencia ciudadana del Ayuntamiento de Huesca, agosto de 2016.
  - Ordenanza de convivencia ciudadana y protección del paisaje urbano del Ayuntamiento de Teruel, agosto de 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.
- Se ha llevado a cabo el mantenimiento y potenciación del Registro de personas prohibidas al Juego.
- El Decreto 202/2024, de 29 de noviembre, por el que se aprueba la estructura orgánica del departamento de Hacienda, Interior y Administración Pública, establece que corresponde al Servicio de Juegos y Espectáculos Públicos “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 de la atención y seguimiento de las adicciones, se ha plasmado en el Plan de Salud Mental y se asume con recursos propios y con licitaciones.
- Existe sectorización de las unidades de atención y seguimiento de adicciones (UASA) con población asignada y recursos de referencia.
- Se ha garantizado el acceso de la población atendida en las unidades de atención y seguimiento de adicciones (UASA) a los recursos rehabilitadores, residenciales y de hospitalización de la Red de Salud Mental cuando así lo precisen.
- Se han incorporado como representantes en las comisiones de Sector a profesionales de los dispositivos de atención a las adicciones.
- De forma desigual se han establecidos mecanismos de coordinación y trabajo conjunto entre las Unidad de Atención y Seguimiento de Adicciones (UASA) y las Unidades de Salud Mental y Unidad de Salud Mental Infante Juvenil USMIJ.
- No se ha completado una cartera de servicios homogénea.
- Las prestaciones de las unidades de atención y seguimiento de adicciones (UASA) se han acordado en diferentes reuniones.
- Queda por mejorar la interconsulta y otros aplicativos de la Historia Clínica Electrónica. Falta por elaborar un protocolo de colaboración entre los Programas Especializados de Adicciones (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 Unidades de Atención y Seguimiento de Adicciones (UASA) de la recogida de datos para el indicador de adicciones comportamentales del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD).
- Se han potenciado las intervenciones de deshabituación tabáquica en todos los centros de atención primaria.
- Se han potenciado las intervenciones de detección precoz de consumos problemáticos de alcohol en las consultas de atención primaria.
- Se lleva a cabo un 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.
- Se realiza intervención asistencial con casos judicializados que precisan de comunidad terapéutica o Unidad de Atención y Seguimiento de Adicciones (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:

- Se ha elaborado en el marco del proyecto europeo Prevention\_OH 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.
- Se ha participado en la puesta en marcha del programa Juega Vive pionero en España y pioneros en la evaluación del material de la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito UNODC.
- Se han elaborado materiales para trabajar la prevención del consumo de alcohol y abuso de pantallas. “En casa brindamos salud” y “Pantallas”.

#### Campañas y divulgación:

- Se han elaborado folletos y campañas divulgativas: Infografías de tabaco y productos relacionados y folleto de deshabituación tabáquica distribuidas entre los Centros de Atención Primaria y otros centros.
- Se han elaborado 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 sanas.
- Se han elaborado campañas informativas para prevención del juego con dinero “¿Problemas con el juego?” y “Si juegas, ser responsable es parte del juego”.
- Se ha colaborado con entidades locales en la celebración del Día Sin Tabaco, Día sin alcohol, día sin juegos de azar.
- Se ha elaborado campaña informativa y de sensibilización sobre conductas adictivas (ludopatía) en coordinación con el entonces departamento de Presidencia, Interior y Cultura. Edición de folletos y carteles.
- Se ha elaborado cartelería relacionada con la prevención del uso de móviles en menores de 0 a 6 años, incluida en el trabajo realizado con atención primaria, con el curso de formación, etc.
- Se han elaborado conmemoraciones de Días sin alcohol, juego, tabaco, elaboración de informes con datos y recopilación de actuaciones realizadas en Aragón en los diferentes ámbitos.
- Se lleva a cabo el mantenimiento de las páginas web de salud pública, redes sociales, blogs, etc.

#### Formación, cursos:

- Se ha impartido formación a los profesionales de prevención sobre diferentes temas: ludopatía, alcohol, calidad, prevención ambiental, género y adicciones.
- Se ha impartido 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.
- Se ha organizado conjuntamente desde la Dirección General de Salud Pública y Salud Mental una 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 Programas Especializados en Adicciones (PEA).
- Se ha impartido a través del Instituto Aragonés de Administración Pública formación sobre Adicciones comportamentales dirigido a profesionales de diferentes departamentos junto con la dirección general de 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 se han impulsado.
- Se ha elaborado el mapa de activos que permite identificar profesionales y actividades y recursos que potencian la salud.

#### Sistemas de información:

- Se ha elaborado el conjunto mínimo de indicadores que permite medir la evolución y tendencias de las adicciones en Aragón.
- Se ha mantenido y actualizado los 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 unidades de atención y seguimiento de adicciones (UASA), 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

- Se han celebrado reuniones y se ha realizado seguimiento desde los servicios provinciales de Sanidad para coordinar la Estrategia de Atención Comunitaria y la prevención de adicciones con los diferentes Programas Especializados de Adicciones de ámbito local.
- Se han creado espacios de colaboración e intercambio de experiencias de carácter local, que facilitan el trabajo coordinado de los recursos sociales y sanitarios del territorio, desde una perspectiva de trabajo comunitario.
- La Dirección General de Salud Pública ha participado en el grupo de trabajo de la Estrategia de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC en coordinación con el Servicio Aragonés de Salud, en las intervenciones relacionadas con la cesación tabáquica y el apoyo con materiales y guías de deshabituación tabáquica.
- Se ha llevado a cabo la coordinación para el desarrollo del III Plan con el entonces departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales, en la actualidad departamento de Bienestar Social y Familia (lo



que incluye al Instituto Aragonés de la Mujer, Instituto Aragonés de la Juventud, Instituto Aragonés de Servicios Sociales).

- La Comisión del Juego se ha reunido durante el período de vigencia del Plan en 4 ocasiones, en 2018, 2019 y en 2021 en dos ocasiones. Además de que la dirección general de Salud Pública ha participado en estas reuniones, también ha colaborado en la modificación de la Ley del Juego en colaboración con la dirección general de Interior.
- La dirección general de Salud Pública ha participado 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 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 alternativo y atención a drogodependientes.
- La comisión mixta Salud-Educación se ha seguido reuniendo, pero es necesario un abordaje más específico de las adicciones en ella.
- Con el fin de recuperar el funcionamiento del Consejo Asesor de Drogodependencias y la Comisión Interdepartamental, se han celebrado reuniones del Consejo Asesor en septiembre y octubre de 2024 y de la Comisión Interdepartamental en febrero y en octubre.
- Es necesario mejorar la coordinación con la dirección general de Familia, Infancia y Natalidad, con el Instituto Aragonés de la Mujer y el Instituto Aragonés de la Juventud.
- Es necesario impulsar la coordinación entre la dirección general de Salud Pública y las subdirecciones provinciales de Sanidad.
- La dirección general de Salud Pública ha participado en los grupos de trabajo del Ministerio de Sanidad en la elaboración del Plan Integral de Tabaco y en el Grupo de trabajo de Alcohol.
- La dirección general de Salud Pública ha participado en Proyectos de intervención POCTEFA 2015-2020 y en el período de ampliación 2020-2023 se ofreció debido a la pandemia, esta vez sin financiación, pero manteniendo la página web (a diferencia del 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.
- La dirección general de Salud Pública ha trabajado en 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 Sistema Nacional de Salud.

#### *Dotación presupuestaria*

Las estimaciones económicas contenidas en el III Plan no se han cumplido. El crecimiento del gasto previsto no se ha producido a partir del ejercicio 2020, de manera que en los presupuestos de 2024 las cifras se sitúan en un punto intermedio entre la estimación realizada para los años 2021 y 2022.



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

Además, para 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. Con todas las opiniones recogidas en los cuestionarios, se han elaborado las matrices DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades) y CAME (corregir, afrontar, mantener y explotar). En la siguiente tabla se muestran los resultados obtenidos:

| <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><li>- Las intervenciones en ocio nocturno se valoran negativamente, los profesionales consultados piensan que en este campo no se han llevado a cabo programas como tales.</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 productos relacionados y juego.</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 Instituto de Seguridad y Salud Laboral (ISSLA), en aspectos formativos relacionados con las adicciones y de detección precoz y en cualquier aspecto relacionado con la prevención en el ámbito laboral.</li><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 y productos relacionados, de forma conjunta por parte de la dirección general de</li></ul> |



|  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <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>Salud Pública, entidades locales, policía local y Guardia Civil.</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 Organizaciones No Gubernamentales, tal como se establece en los diferentes órganos consultivos: Consejo Asesor, Comisión Interdepartamental.</li> <li>- Coordinar con el Instituto Aragonés de la Juventud los programas de prevención en el ámbito educativo y 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 los profesionales 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 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 unidades de atención y seguimiento de adicciones (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</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> </ul>  |



|   |  |
|---|--|
| <p>dedicación exclusiva para realización de actividades de prevención de adicciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las adicciones comportamentales, la adicción a las pantallas y las nuevas formas de consumo de tabaco y productos relacionados 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>- No deben 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, el apoyo recibido y la colaboración establecida con los responsables de Salud Pública, así como 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 su participación 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, Organizaciones No Gubernamentales 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 y locales, que incluyan las redes sociales.</li> <li>- Mantener la red formada por los PEA y la Dirección General de Salud Pública 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 Organizaciones No Gubernamentales (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> <li>- Continuar trabajando los aspectos de mejora para la prevención de las adicciones comportamentales (ludopatía) con la Dirección General de Interior.</li> </ul> |
| <p><b>OPORTUNIDADES</b></p>   | <p><b>EXPLOTAR</b></p>   |





|  |   |
|--|---|
| <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 y la coordinación entre el Gobierno de Aragón y las entidades sin ánimo de lucro.</li><li>- La presencia en las redes sociales, la 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></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 Instituto Aragonés de la Mujer 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> |
| <ul style="list-style-type: none"><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>   |   |



## 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, más informada y capacitada 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 y enfoque 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 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
- Coordinación: Puesto que la prevención de conductas adictivas requiere de una intervención multidisciplinar, el trabajo coordinado es la base para poder llegar a alcanzar los objetivos propuestos.



## Marco de actuación y establecimiento de objetivos estratégicos

Las estrategias de promoción de la salud son una forma importante de involucrar y capacitar a las personas y las comunidades para que elijan conductas saludables y realicen cambios que reduzcan el riesgo de tener estas enfermedades, así como para disminuir otras conductas que comprometan la salud como son las conductas adictivas.

Las actividades de prevención de conductas adictivas complementan la promoción de la salud, pero se distinguen porque implementan acciones específicas, centradas en los factores de riesgo y de protección que pueden causar o mitigar los problemas derivados de los trastornos adictivos.

La prevención de adicciones tiene el objetivo de detener o retrasar el inicio del uso de sustancias psicoactivas o de comportamientos adictivos. También puede ayudar a aquellas personas que hayan empezado a usar sustancias o a desarrollar problemas derivados del consumo o del comportamiento adictivo, a evitar que desarrollen problemas más graves asociados, tanto de salud como sociales.

La importancia de introducir y mantener intervenciones preventivas basadas en la evidencia, dirigidas a familias, escuelas, empresas, y medios de comunicación, es cada vez más importante para lograr intervenciones eficaces con mejores resultados.

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 ámbitos: 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 de las acciones de prevención.

En este contexto 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 y productos relacionados, 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 y otras conductas adictivas.
- 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.



- Medidas de reducción de riesgos, definidas 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 tendentes 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 de la salud 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

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 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 basta con ejercer la autoridad, sino que es indispensable 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 y actualización de su composición.



## **2- Colaborar con los Cuerpos de Seguridad del Estado y las 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- Control de establecimientos que oferten productos que contengan cannabinoides**

- Establecimiento de un protocolo coordinado para el control de establecimientos que tienen a disposición de los consumidores productos que contienen cannabinoides

## **4- Mejorar el cumplimiento de la normativa estatal, autonómica y local sobre la promoción, publicidad y venta de bebidas alcohólicas y tabaco y 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 las Policías Locales 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.
- Ampliar las verificaciones para garantizar el cumplimiento de la normativa sobre el consumo de tabaco y productos relacionados en lugares donde está prohibido fumar, incluyendo la correcta señalización en estos espacios.
- 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 tabaco y productos relacionados 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 de los Departamentos competentes en Consumo y Sanidad y los Cuerpos de Seguridad del Estado y las Policías Locales.
- Elaboración de informes sobre los resultados de inspecciones realizadas.

## **5- 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 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 de la Comunidad Autónoma de Aragón (Ley 2/2000, modificada por Ley 9/2023).

**6- Impulsar la reducción de la venta y el consumo de bebidas energéticas a los menores de edad**

- Valorar la inclusión en la nueva Ley de adicciones de una regulación específica, en el marco de las competencias autonómicas.

**7- Modificar la normativa autonómica sobre venta y consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y productos relacionados.**

- Limitación de la venta y el consumo de alcohol en instalaciones deportivas en las celebraciones deportivas de todas las categorías, especialmente infantiles y juveniles.
- Fomento de los espacios libres de humo en la Comunidad Autónoma (instalaciones deportivas, terrazas, accesos de los edificios públicos, etc.), a través de incentivos.
- Equiparación de la promoción y publicidad de los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina (DSLN) y el tabaco calentado a la de las formas de consumo de tabaco tradicionales.
- Limitación de la venta de vapeadores a menores de edad.
- Limitación de la venta de vapeadores de un solo uso.

**8- 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 productos relacionados 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 productos relacionados y juego con dinero.
- Difusión 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.

**9- Impulsar ocio alternativo, especialmente entre la población joven**

- Implantación y mantenimiento de programas y espacios de ocio alternativo con criterios 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, entidades no gubernamentales, público en general...) para apoyar la prevención en contextos de ocio con perspectiva de género.



- Promoción de la presencia de barras sin alcohol y sin humo en eventos festivos y celebraciones en los distintos municipios

### 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 Comunicación (TIC), videojuegos, juegos de azar, etc.) 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 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 en el entorno escolar, 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 prevención de conductas adictivas y la promoción de la salud.

### Objetivos específicos

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

- Impulso de la aprobación de planes de prevención de adicciones en todas las comarcas.
- Establecimiento de convenios de colaboración para prevención de adicciones en el ámbito local promovidos por la dirección general de Salud Pública con las comarcas y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes.
- Inclusión en los presupuestos anuales de una 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 entre los departamentos de Sanidad y Bienestar Social y las Comarcas 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.
- Trabajo coordinado en la evaluación de los proyectos presentados por las entidades en las distintas convocatorias de subvenciones impulsadas desde el Departamento de Sanidad.
- 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 (BBPP) del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD).
- Evaluación técnica de las intervenciones que cuentan con financiación pública, según criterios de calidad y evidencia científica.

### **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 de la prevención de las adicciones, desde un enfoque de educación para la salud, en el Proyecto educativo de centro y en la programación general anual de los centros.
- Programación de formación anual dirigida al profesorado sobre los programas de prevención de adicciones ofertados por la Comisión Mixta de los departamentos de Educación, Cultura y Deporte y Sanidad.
- 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 en la línea de actuación 4.4 del Plan de Salud Mental 2022-2025.
- Mejora de la dotación de recursos en los centros educativos, para que fortalezcan su rol en la detección precoz y en el diseño de planes y acciones preventivas.
- Ampliación de los programas preventivos o creación de nuevos programas para adolescentes que cursan Bachillerato y/o Grados Superiores.
- Inclusión en los programas de prevención del trabajo de habilidades personales, competencias sociales y emocionales, de forma continuada a lo largo de todo el curso escolar.
- Inclusión, en el 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, de un espacio de detección y coordinación de cara a la intervención con niños y niñas vulnerables, incluyendo la detección de conductas de riesgo y adictivas.
- Implicación de los profesionales de todos los ámbitos - profesorado, educadores de calle, servicios de menores, pediatras, etc. - en la detección de cualquier problemática y posibilidad de derivar o intervenir en los recursos más idóneos.



- Creación de una comisión de coordinación para la prevención de adicciones de niños y niñas a partir de los equipos de convivencia-, servicios sociales- identificados a través de absentismo, educadores de calle, infancia adolescencia, - IASS menores, etc.)

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

- Programación y realización de actividades de formación 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 en toda su amplitud y considerando 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, de 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 transferibles y habilidades para la vida y competencias parentales, integrados en servicios sociales, educativos, sanitarios, etc., 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 asociaciones y entidades del tercer sector que trabajan con familias en el desarrollo de programas de prevención de adicciones dirigidas a familias.
- Desarrollo de programas de prevención selectiva para grupos de niños y niñas de mayor vulnerabilidad (centro de protección de menores, programas de preservación familiar, centro de cumplimiento de medidas judiciales).

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



- 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.
- Impulso de la formación en detección precoz e intervención en adicciones dirigida a los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas de Aragón.
- Difusión de la información a los servicios de prevención de las empresas sobre los recursos existentes en Aragón, para la orientación a los y las trabajadoras con problemas de uso de alcohol o drogas, y para facilitar su acceso a 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, de líneas relacionadas con la prevención de adicciones en las empresas, con criterios de calidad.
- Creación de un grupo de trabajo dentro del Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral que aborde la prevención de trastornos adictivos en el ámbito laboral.
- Favorecer en las empresas la puesta en marcha de Planes de prevención en adicciones en medicina preventiva, detección precoz, tratamiento y prevención.
- Incorporación de la promoción de la salud en el Trabajo como compromiso activo de la empresa, que incluya condiciones organizativas y medioambientales saludables, más allá de la prevención de riesgos laborales.
- Favorecer la información, actividades y la formación de prevención en conductas adictivas en las empresas adheridas a la Red Aragonesa de Empresas Saludables (RAES).

#### **8- Intensificar las acciones de prevención 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 comunitario.
- Apoyo y promoción de activos que impulsen la atención comunitaria, fomentando iniciativas que refuercen la prevención de las adicciones a nivel local, incluida la prevención selectiva dirigida a grupos específicos.

#### **9- Sensibilizar a la población general y los profesionales de atención primaria sobre el uso abusivo de psicofármacos.**

- 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
- Refuerzo de las acciones preventivas relacionadas con el uso de psicofármacos especialmente en población joven, población de edad avanzada y 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.
- Realización de estudio de situación y valoración del consumo de analgésicos de tipo opiode para abordar posibles intervenciones.

#### **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 adecuado uso de pantallas.
- Formación a padres y madres sobre la importancia del modelado 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 sobre el uso responsable del móvil y otros dispositivos digitales.
- Implementación de formación en pensamiento crítico en el uso responsable del móvil y otros dispositivos digitales, a través de los programas ofertados por la Dirección General de Salud Pública.
- Inclusión, en el trabajo de tutorías con las familias de las escuelas infantiles, del desarrollo de entornos digitales seguros en el ámbito familiar.
- Realización de acciones de sensibilización en medios de comunicación para concienciar sobre los problemas que puede generar el abuso y mal uso de las pantallas.
- Evaluación del resultado de la aplicación 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, y valorar nuevas acciones
- Formación a profesionales que trabajan en el tiempo libre con infancia y juventud, en el uso adecuado de las tecnologías en el tiempo de ocio.
- Formación al profesorado en programas que aborden la fenomenología de las pantallas y las nuevas tecnologías y la prevención de la adicción en el uso de las tecnologías de Relación, Información y comunicación TRIC'S.
- Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.4 del Plan de Salud Mental 2022-2025: "Potenciar la intervención en adicciones en la infancia y adolescencia, focalizando la actuación en el ámbito educativo".
- Realización de estudio de situación para valoración del consumo de analgésicos de tipo opiode para abordar posibles intervenciones

#### **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, las acciones recogidas en el Plan de Salud Mental 2022-2025 y 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. Tales propuestas organizativas 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 los servicios de 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, educativos 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, Programas Especializados de Adicciones, 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: “Estandarizar la detección y el abordaje de procesos de adicciones sin sustancia”.

### **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 unidades de atención y seguimiento de adicciones (UASA).
- Establecimiento de procedimientos permanentes de colaboración entre la red de salud mental y la red de Programas Especializados de Adicciones.
- Mejorar la dotación de recursos específicos para la atención integral a las personas que practiquen chemsex en Aragón.
- Mejorar la dotación de recursos específicos que realicen programas de prevención indicada y los recursos especializados en la atención de niños y niñas con trastornos adictivos.
- Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.1 del Plan de Salud Mental 2022-2025: “Integración de la asistencia a trastornos adictivos en la red de Salud Mental como programa específico presente en todos los sectores sanitarios adscritos a su población de referencia”.

### **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 cumplimiento 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 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 y de género en el 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 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: “Posibilitar la formación actualizada y periódica sobre comorbilidad y abordaje de conductas adictivas para los profesionales de Salud Mental y Atención Primaria”.

## **2. Promover la investigación con perspectiva de género 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.
- Priorización de la investigación sobre la efectividad de las intervenciones realizadas.
- Inclusión de la perspectiva de género en los estudios de investigación, contemplando y analizando de manera diferenciada factores etiológicos, patrones de consumo, consecuencias del uso de sustancias y comportamientos adictivos y eficacia de intervenciones preventivas en hombres, mujeres y población LGTBI+.
- Impulsar las acciones recomendadas en la investigación ya realizada sobre la práctica de chemsex en Aragón.

## **3. Mejorar la estrategia de comunicación 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 de información actualizada sobre la evolución de los consumos y las conductas adictivas, y los problemas asociados a los mismos.
- Formación y sensibilización de profesionales de los medios de comunicación para mejorar la información en relación al consumo de sustancias y conductas adictivas: causas, efectos y consecuencias.
- Planificación de campañas anuales de información dirigidas a la población general y a 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 y las adicciones comportamentales.
- 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 de adicciones en el territorio**

- Cumplimiento de las acciones propias de los órganos de coordinación existentes.
- Desarrollo de una red de trabajo conjunto entre entidades y organismos con responsabilidad en materia de prevención de adicciones.
- Utilización de las estructuras de coordinación ya existentes en salud, educación...etc para reforzar la prevención en los diferentes ámbitos.
- Impulso de la Comisión Mixta entre los Departamentos con competencia en Educación y Sanidad para mejorar la planificación conjunta y la coordinación de las actuaciones de prevención de adicciones en todos los niveles educativos.
- Incorporación a los Equipos de Orientación Educativa en Convivencia Escolar en la coordinación entre educación y sanidad en el desarrollo de las actuaciones del IV Plan, en la derivación a los recursos dependientes de servicios sociales, sanidad, menores...
- Elaboración de un calendario anual de reuniones.
- Seguimiento y coordinación de los diferentes programas que se llevan a cabo en los Departamentos con áreas relacionadas con la prevención de Adicciones (Servicios Sociales, Juventud, Educación, Mujer, Trabajo, Juego con apuestas, Salud...).

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

- Colaboración con diversas entidades, tanto locales como de otras comunidades autónomas y del tercer sector, que estén involucradas en la prevención de las adicciones y la reducción de los riesgos asociados.
- 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.
- Regulación normativa de los criterios para la habilitación de las entidades del tercer sector para realizar programas de prevención de adicciones.
- Elaboración de un mapa de recursos de prevención de adicciones en Aragón.
- Creación de un registro de entidades habilitadas para desarrollar programas de prevención de adicciones y sus áreas de actividad.

### **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 la Ley de Adicciones de regulación acerca del 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.

En materia de adicciones, las directrices que 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 Aragón contempló en la Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias, la creación de 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 contempla 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.

Así, el presente IV Plan de Adicciones 2025-2028 ha sido redactado por grupos de trabajo multidisciplinares en los que han participado expertos de los distintos sectores y ha sido debatido tanto en la Comisión Interdepartamental como en el Consejo Asesor en Drogodependencias. Finalmente, para su ejecución requiere del compromiso y esfuerzo común de todos los agentes implicados.

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. Para ello es indispensable la participación de todos los agentes implicados en los distintos niveles de la Administración Pública: estatal, autonómica y local, así como de las entidades sociales y organizaciones no gubernamentales, en definitiva, de la sociedad en su conjunto.

### Seguimiento y evaluación del IV Plan de Adicciones

La Dirección General de Salud Pública es la responsable de realizar la evaluación de las actuaciones que se recogen en el IV Plan que servirá para proporcionar información sobre el cumplimiento de los objetivos que en él se plantean y establecer las mejoras necesarias a lo largo del período de vigencia.

La evaluación se desarrollará a lo largo de todo el proceso y en ella intervendrán los diferentes responsables de las actuaciones previstas tal y como se recogen en el cuadro de indicadores por cada una de las áreas que se abordan en el Plan.



La Comisión Interdepartamental y el Consejo Asesor tendrán un papel clave, como órganos de carácter consultivos de coordinación en materia de adicciones del Gobierno de Aragón y de participación y representación de los colectivos y entidades relacionadas.

Se realizará una evaluación intermedia, que monitorizará el avance realizado a través de valoraciones cualitativas y cuantitativas. Para ello, se utilizará como referencia los indicadores correspondientes a cada objetivo.

Una vez finalizado el período de vigencia del Plan, se realizará una evaluación final de los resultados obtenidos con la colaboración de las entidades del tercer sector y del ámbito privado, así como de agentes sociales que participan en la puesta en marcha de las actuaciones, tanto en el ámbito de la promoción y prevención, como en el control de la oferta y la asistencia e inserción.



## 1. PREVENCIÓN AMBIENTAL

**OBJETIVO GENERAL: Activar entornos que promuevan comportamientos saludables.**

| Objetivos específicos   | Actividades/Actuaciones  | Indicadores  | Entidad responsable  |
|---|--|--|--|
| Actualizar la normativa de Aragón en materia de Adicciones  | <p>Análisis y valoración de la Ley 3/2001 de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias</p> <p>Identificar cuestiones necesarias a incluir en la nueva Ley de Adicciones</p> <p>Aprobación de una nueva Ley de Adicciones de Aragón</p> <p>Cambio de denominación de los órganos de coordinación institucional y participación social y actualización de su composición</p> | <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> <li>• Departamento de Sanidad</li> <li>• Comisión Interdepartamental</li> <li>• Consejo Asesor</li> </ul>                                       |
| 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  | <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> |
| Control de establecimientos que oferten productos que contengan cannabinoides   | Establecimiento de un protocolo coordinado de establecimientos que tienen a disposición de los consumidores productos que contienen sustancias 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. | <p>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</p> <p>Acciones formativas en materia de adicciones de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y las Policías Locales que trabajan en el territorio.</p>  | <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> </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>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</p> <p>Ampliar las verificaciones para garantizar el cumplimiento de la normativa sobre el consumo de tabaco y productos relacionados en lugares donde está prohibido fumar, incluyendo la correcta señalización en estos espacios.</p> <p>Realización de inspecciones en los establecimientos de venta de vapeadores para verificar que los productos están autorizados y cumplen con la normativa</p> <p>Incremento del control sobre la venta y consumo de tabaco y productos relacionados por parte de los menores de edad</p> <p>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</p> <p>Establecimiento de protocolos de inspección por parte del Departamento de Consumo, Sanidad y los Cuerpos de Seguridad del Estado y la Policía Local</p> <p>Elaboración de informes sobre los resultados de inspecciones realizadas</p> | <ul style="list-style-type: none"><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>• % de inspecciones que conllevan sanción</li><li>• Nº de expedientes por consumo a menores</li><li>• Nº de verificaciones realizadas</li><li>• Nº de informes elaborados</li><li>• Realización de informe anual de resultados de las inspecciones (Sí/No)</li></ul> |  |
|--|---|---|--|



|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <p>Garantizar el cumplimiento de la normativa en materia de juego en el territorio.</p>                              | <p>Incremento del número de inspecciones para controlar el cumplimiento de la normativa en los locales de juego y a las condiciones de su autorización</p> <p>Supervisión del cumplimiento de acceso a los locales de juego de todos los visitantes, mediante su identificación, consulta en el REJUP y en el RGIAJ así como supervisión del cumplimiento de la anotación en el Libro de visitantes</p> <p>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 de la Comunidad Autónoma de Aragón (Ley 2/2000, modificada por Ley 9/2023)</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 limitación de venta y consumo de bebidas energéticas a los menores de edad</p>                        | <p>Inclusión en la nueva ley de adicciones la regulación del consumo y venta de estas bebidas en función de su composición</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> <li>• Dirección General de Consumo</li> </ul>   |
| <p>Modificar la normativa autonómica sobre venta y consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y productos asociados.</p> | <p>Limitación de la venta y el consumo de alcohol en instalaciones deportivas en las celebraciones deportivas de todas las categorías, especialmente infantiles y juveniles</p> <p>Fomento de los espacios libres de humo en la CA (instalaciones deportivas, terrazas, accesos edificios públicos, etc.) a través de incentivos</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> <li>• Entidades locales</li> </ul>   |



|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | <p>Equiparación de la promoción y publicidad de los DSLN y el tabaco calentado a la de las formas de consumo de tabaco más tradicionales</p> <p>Limitación de la venta de vapeadores a menores de edad</p> <p>Limitación de la venta de vapeadores de un solo uso</p> <p>Promoción de la presencia de barras sin alcohol y sin humo en eventos festivos y celebraciones en los distintos municipios</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de Ayuntamientos que incluyen en su reglamento la promoción de barras sin alcohol y sin humo.</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 productos relacionados y juego con dinero en especial en lo que afecta a menores de edad.</p> | <p>Colaboración con el sector empresarial para el cumplimiento de la normativa referente a bebidas alcohólicas y tabaco y productos relacionados y juego con dinero</p> <p>Difusión de la normativa a través de redes sociales y de asociaciones de empresarios</p> <p>Realización de campañas informativas que den a conocer los aspectos normativos básicos sobre el consumo de drogas, las limitaciones en la venta y consumo de drogas legales y las consecuencias administrativas y penales en relación con los 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> <li>• Asociaciones empresarios y hostelería</li> </ul> |
| <p>Impulsar ocio alternativo especialmente entre la población joven</p>  | <p>Implantación y mantenimiento de programas y espacios de ocio alternativo con criterios de género y equidad dirigidos especialmente a adolescentes y jóvenes.</p> <p>Realización de actividades formativas en prevención de adicciones dirigidas a profesionales que trabajan con infancia y juventud.</p> <p>Puesta en marcha de intervenciones de reducción de riesgos en contextos de consumo y ocio nocturno</p> <p>Implicación de personas y entidades de diferentes sectores (gobierno local, empresariado, empleados/as del ocio nocturno, entidades no gubernamentales público en</p> | <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>   |





|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  | <p>general...) para apoyar la prevención en contextos de ocio con perspectiva de género</p> <p>Promover la presencia de barras sin alcohol y sin humo en eventos festivos y celebraciones en los distintos municipios</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de municipios acogidos a barras sin alcohol y sin humo</li> </ul> |  |
|--|---|---|--|

## **2. 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 prevención de conductas adictivas y promoción de la salud”**

**Reforzar los programas de salud y prevención de adicciones con perspectiva del curso de la vida y Habilidades para la vida**

| Objetivos específicos  | Actividades  | Indicadores   | Entidad Responsable  |
|--|--|---|--|
| <p>Extender a todas las comarcas aragonesas los Programas Especializados de Adicciones PEA</p> | <p>Impulso de la aprobación de planes de prevención de adicciones en todas las comarcas</p> <p>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</p> <p>Inclusión en los presupuestos anuales de una partida presupuestaria necesaria para el establecimiento de estos convenios de colaboración</p> <p>Traslado de los convenios actuales con ayuntamientos que no tienen competencias en materia de Servicios sociales hacia las comarcas correspondientes</p> | <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 Pública</li> <li>• IASS</li> <li>• Entidades locales</li> </ul> |



|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  | <p>Apoyo técnico a las Entidades locales que se incorporen en la Red de prevención de adicciones</p> <p>Mejora de la coordinación con el IASS en la integración de los PEA en los Servicios Sociales Generales</p>  |   |   |
| <p>Impulsar el trabajo coordinado con las entidades sin ánimo de lucro en el desarrollo del modelo de prevención de adicciones</p> | <p>Mejora de los procedimientos de financiación de las entidades sin ánimo de lucro que colaboran con las Administraciones Públicas en la prevención de adicciones</p> <p>Trabajo coordinado en la evaluación de los proyectos presentados por las entidades en las distintas convocatorias de subvenciones impulsadas desde el Departamento de Sanidad</p> <p>Seguimiento y apoyo de las intervenciones que cuenten con financiación pública</p> <p>Formación a profesionales que vayan a desarrollar programas preventivos</p> <p>Impulso y colaboración con las entidades para la acreditación de los programas que se están realizando en Aragón en el portal de BBPP del PNSD</p> <p>Evaluación técnica de las intervenciones que cuentan con financiación pública según criterios de calidad y evidencia científica</p> | <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> <li>• Nº de intervenciones evaluadas según criterio de calidad</li> </ul>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> <li>• Dirección General de Cuidados y Humanización</li> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> </ul>   |
| <p>Mejorar la oferta de calidad de las intervenciones de prevención de adicciones en el ámbito escolar</p>                         | <p>Oferta a los centros educativos de la CA programas de prevención de adicciones que cumplan estándares de calidad y cuenten con evidencia científica</p> <p>Apoyo en la evaluación y presentación al portal de Buenas Prácticas del PNSD, para la acreditación de calidad, de los programas de prevención de adicciones que se estén llevando a cabo en los centros educativos</p> <p>Inclusión de la prevención de las adicciones, desde un enfoque de educación para la salud, en el Proyecto educativo de centro y en los programas anuales de los centros</p>   | <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> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General Salud Pública</li> <li>• Departamento Educación</li> <li>• Entidades locales</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> </ul> |



|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  | <p>Programación de formación anual dirigida al profesorado relacionada con los programas de prevención de adicciones ofertados por la Comisión Mixta de los Departamentos de Educación, Cultura y Deporte y Sanidad</p> <p>Actuaciones de prevención en la etapa universitaria colaborando con la Red de Universidades Saludables</p> <p>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.</p> <p>Colaboración con las intervenciones planificadas en la línea de actuación 4.4 del Plan de Salud Mental 2022-2025.</p> <p>Mejora de la dotación de recursos a los centros educativos, para que fortalezcan su rol en la detección precoz y en el diseño de planes y acciones preventivas.</p> <p>Ampliación de los programas preventivos o creación de nuevos programas para adolescentes que cursan Bachillerato y/o Grados Superiores, (ya que este grupo suele quedar fuera de las medidas actuales)</p> <p>Inclusión en los programas de prevención, del trabajo de habilidades personales, competencias sociales y emocionales, de forma continuada a lo largo de todo el curso escolar evitando las actuaciones puntuales.</p> <p>Inclusión en el 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, de un espacio de detección y coordinación de cara a la intervención con niños y niñas vulnerables, incluyendo la detección de conductas de riesgo y adictivas</p> <p>Implicación de los profesionales de todos los ámbitos-profesorado, educadores de calle, servicios de menores,</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de programas presentados al Portal de BBPP</li> <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> <li>• Incremento de recursos en los centros educativos</li> <li>• Oferta de programas para Bachillerato y Grados superiores Si/No</li> <li>•</li> </ul> |  |
|--|---|---|--|



|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <p>pediatras, etc., en la detección de cualquier problemática y, posibilidad de derivar o intervenir en los recursos más idóneos</p> <p>Creación de una comisión de coordinación para la prevención de adicciones de niños y niñas a partir de los equipos de convivencia-, servicios sociales- identificados a través de absentismo, educadores de calle, infancia adolescencia, - IASS menores, etc.)</p>   |  |  |
| Sensibilizar a la comunidad educativa en la prevención de adicciones   | <p>Programación y realización de actividades de información y sensibilización en materia de prevención de adicciones en los centros educativos</p> <p>Oferta de documentación, programas e información contrastada sobre prevención de trastornos adictivos a la comunidad educativa ( profesorado, alumnado, familias, etc.)</p>   | <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> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> </ul>  |
| Introducir la perspectiva de género y otros ejes de desigualdad y vulnerabilidad en las intervenciones de prevención | <p>Revisión, con perspectiva de género en toda su amplitud y considerando otros ejes de desigualdad, de las intervenciones, programas y materiales que se utilicen en el abordaje de la prevención en toda la Comunidad Autónoma.</p> <p>Inclusión en los programas de prevención desarrollados en la CA de Aragón, de objetivos específicos que aborden los diferentes factores de riesgo en función del género.</p> <p>Incorporación de programas específicos que potencien factores de protección y disminuyan factores de riesgo, dirigidos a grupos con especial vulnerabilidad.</p> | <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> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> <li>• Consejos Asesor de atención a la salud de la mujer</li> </ul> |
| Incrementar la capacidad de respuesta familiar frente a los consumos y las conductas de riesgo                       | <p>Impulso de programas de buena crianza, basados en habilidades transferibles y para la vida y competencias parentales, integrados en servicios sociales, educativos, sanitarios, etc., existentes con especial atención a familias en situación de vulnerabilidad.</p> <p>Diseño y desarrollo de actuaciones en el entorno familiar para prevenir problemas asociados al uso abusivo de tecnologías.</p> <p>Impulso de programas específicos de prevención del consumo de sustancias dirigidos a adolescentes y jóvenes y sus familias,</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de programas de buena crianza desarrollados.</li> <li>• Número de programas diseñados</li> <li>• Número de programas dirigidos a jóvenes y adolescentes desarrollados</li> <li>• Número de acuerdos de colaboración realizados</li> <li>• Número de participantes</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>                    |



|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
|   | <p>con un enfoque multicomponente y con especial atención a entornos de mayor vulnerabilidad</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>Colaboración con las asociaciones y entidades del tercer sector que trabajan con familias en el desarrollo de programas de prevención de adicciones dirigidas a familias.</p> <p>Desarrollo de programas de prevención selectiva para grupos de niños y niñas de mayor vulnerabilidad (centro de protección de menores, programas de preservación familiar, centro de cumplimiento de medidas judiciales)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de acuerdos de colaboración realizados.</li> <li>• Número de programas de prevención para población vulnerable</li> </ul>  |   |
| <p>Promover planes de prevención de adicciones en las empresas, específicos o integrados en estrategias de prevención de salud integral</p> | <p>Realización de acciones colectivas de sensibilización en materia de adicciones dirigidas a población trabajadora</p> <p>Realización de acciones de información selectiva dirigidas a población trabajadora atendiendo a factores de riesgo relacionados con el puesto de trabajo</p> <p>Impulso de la formación en detección precoz e intervención en adicciones dirigida a los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas de Aragón</p> <p>Proporcionar la información a los servicios de prevención de las empresas de los recursos existentes en Aragón, para la orientación a los y las trabajadoras con problemas de uso de alcohol o drogas, y para facilitar su acceso a servicios de atención socio-sanitaria y/o recursos especializados</p> <p>Inclusión en las convocatorias de subvenciones dirigidas a la mejora de las condiciones de salud y bienestar laboral en</p>                                  | <p>Número de acciones colectivas realizadas en sensibilización en materia de adicciones</p> <p>Tipo de acciones (charlas, talleres, distribución de materiales)</p> <p>Número de personas beneficiarias</p> <p>Número y % de servicios de prevención de riesgos laborales de empresas reciben formación</p> <p>Número de consultas individuales realizadas en relación con los recursos de conductas adictivas existentes en Aragón.</p> | <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>centros de trabajo de la Comunidad Autónoma de Aragón, líneas relacionadas con la prevención de adicciones en las empresas.</p> <p>Creación de un grupo de trabajo dentro del Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral que aborde la prevención de trastornos adictivos en el ámbito laboral</p> <p>Favorecer en las empresas la puesta en marcha de Planes de prevención en adicciones en medicina preventiva, detección precoz, tratamiento y prevención</p> <p>Incorporación de la promoción de la salud en el Trabajo como compromiso activo de la empresa, que incluya condiciones organizativas y medioambientales saludables, más allá de la prevención de riesgos laborales</p> <p>Favorecer la información, actividades y la formación de prevención en conductas adictivas en las empresas adheridas a la Red Aragonesa de Empresas Saludables (RAES)</p> | <p>Número de personas atendidas en los recursos de conductas adictivas existentes en Aragón.</p> <p>Nº de proyectos de prevención de adicciones en el ámbito laboral subvencionados.</p> <p>Creación de grupo en el CASSL Si/no</p> <p>Nº planes de prevención de adicciones en el ámbito laboral</p> <p>Nº de empresas con actividades de prevención de conductas adictivas.</p> <p>Nº de empresas comprometidas con la promoción de la salud, adheridas a la Red Aragonesa de Empresas Saludables (RAES)</p> <p>Nº de empresas adheridas a las RAES con actividades de prevención de conductas adictivas.</p> |  |
| <p>Intensificar las acciones de prevención universal en el marco de la promoción de la salud desde los servicios sanitarios.</p> | <p>Acciones de sensibilización e información en materia de adicciones</p> <p>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</p> <p>Elaboración de proyectos de atención comunitaria que tenga como objetivo la prevención de las adicciones desde un enfoque comunitario</p> <p>Apoyo y promoción de activos que impulsen la atención comunitaria, fomentando iniciativas que refuercen la</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> </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>prevención de las adicciones a nivel local incluida prevención selectiva dirigida a grupos específicos</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <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>   |   |
| <p>Sensibilizar a la población general y los profesionales de atención primaria sobre el uso abusivo de psicofármacos.</p> | <p>Formación de profesionales sanitarios sobre la sobreprescripción de estos medicamentos y los problemas que genera su uso continuado</p> <p>Educación de los pacientes mediante la formación desde la Escuela de Salud y desde la farmacia comunitaria</p> <p>Información sobre los riesgos asociados a la automedicación mediante campañas dirigidas a población general y específicamente a mujeres</p> <p>Refuerzo de las acciones preventivas relacionadas con el uso de psicofármacos especialmente en población joven, población de edad avanzada y mujeres</p> <p>Abordaje desde Atención Primaria de situaciones vitales fomentando la activación de estrategias de afrontamiento activo y de fomento del bienestar emocional evitando la medicalización.</p> <p>Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.2 del Plan de Salud Mental 2022-2025</p> <p>Realización de estudio de situación para valoración del consumo de analgésicos de tipo opiode para abordar posibles intervenciones</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> <li>• Número de acciones preventivas dirigidas a población joven</li> <li>• Número de acciones preventivas dirigidas a mujeres.</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>• Dirección General de Cuidados y Humanización.</li> </ul> |



|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <p>Avanzar en la protección de la infancia, la adolescencia y la juventud para generar un entorno digital cada vez más seguro</p> | <p>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.</p> <p>Desarrollo de campañas informativas dirigidas a padres, madres y adultos en general sobre pautas para el adecuado uso de pantallas a la población adulta padres, madres y tutores de menores, como modelo a seguir por los menores.</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>Inclusión en el Plan de Competencia digital de formación dirigida a niños y niñas sobre el uso responsable del móvil y otros dispositivos digitales.</p> <p>Implementación de formación en pensamiento crítico en el uso responsable del móvil y otros dispositivos digitales a través de los programas ofertados por la Dirección General de Salud Pública.</p> <p>Inclusión en el trabajo de tutorías con las familias de las escuelas infantiles del desarrollo de entornos digitales seguros en el ámbito familiar</p> <p>Realización de acciones de sensibilización en medios de comunicación para concienciar sobre los problemas que puede generar el abuso y mal uso de las pantallas</p> <p>Evaluación del resultado de la aplicación 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</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> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> </ul> |
|---|--|---|---|





|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
|   | <p>los dispositivos electrónicos en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos de la comunidad autónoma de Aragón, y valorar nuevas acciones</p> <p>Formación a los profesionales que trabajan en el tiempo libre con infancia y juventud, en el uso adecuado de las tecnologías en el tiempo de ocio</p> <p>Formación al profesorado en programas que aborden la fenomenología de las pantallas y las nuevas tecnologías y la prevención de la adicción en el uso de las tecnologías de Relación, Información y comunicación TRIC'S</p> <p>Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.4 del Plan de Salud Mental 2022-2025. Potenciar la intervención en adicciones en la infancia y adolescencia, focalizando la actuación en el ámbito educativos</p> <p>Realización de estudio de situación para valoración del consumo de analgésicos de tipo opiode para abordar posibles intervenciones</p> |   |  |
| Evitar o retrasar el inicio de juego de apuestas entre la población joven | <p>Desarrollo de programas de prevención de juego con apuestas con evidencia científica en centros educativos y en educación no formal</p> <p>Formación a profesionales que intervienen con juventud, sobre el juego patológico, factores de riesgo y protección</p> <p>Campañas de sensibilización sobre los riesgos que implican los juegos con dinero</p>  | <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 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>• Instituto Aragonés de Juventud</li> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> </ul> |

### **3. Servicios asistenciales y apoyo a la inclusión social**

Fortalecer servicios tratamiento, asistencia y apoyo para la inclusión social

| Objetivos específicos | Actividades | Indicadores | Entidad Responsable |
|-----------------------|-------------|-------------|---------------------|
|-----------------------|-------------|-------------|---------------------|



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <p>Promover la detección precoz y la intervención breve ante trastornos adictivos</p>            | <p>Inclusión o mejora de los protocolos de detección precoz, intervención coordinada y/o derivación ante problemas relacionados con trastornos adictivos entre servicios sociales, educativos y sanitarios</p> <p>Coordinación mediante las comisiones de absentismo escolar, prevención del suicidio y/o consultas de intervención en centros escolares, para detectar trastornos adictivos</p> <p>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</p> <p>Intervención prioritaria con grupos poblacionales con especial vulnerabilidad</p> <p>Incorporación de empresarios, trabajadores, organizaciones representativas y profesionales de los servicios de prevención de riesgos laborales en la detección precoz</p> <p>Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.3 del Plan de Salud Mental 2022-2025. "Estandarizar la detección el abordaje de procesos de adicciones sin sustancia"</p> | <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> |
| <p>Mejorar la dotación de los recursos especializados en la atención de trastornos adictivos</p> | <p>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</p> <p>Completar la cartera de servicios homogénea de las UASA</p> <p>Establecimiento de procedimientos permanentes de colaboración entre la red de salud mental y la red de Programas Especializados de Adicciones</p> <p>Mejora de la dotación de recursos específicos para la atención integral a las personas que practiquen chemsex en Aragón</p>  | <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 la dotación de recursos específicos que realicen programas de prevención indicada y los recursos especializados en la atención de niños y niñas con trastornos adictivos</p> <p>Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.1 del Plan de Salud Mental 2022-2025. “Integración de la asistencia a trastornos adictivos en la red de Salud Mental como programa específico presente en todos los sectores sanitarios adscritos a su población de referencia”</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de recursos específicos de atención a personas usuarias de chemsex</li> <li>• Nº de recursos específicos para la atención de niños y niñas con trastornos adictivos.</li> </ul>   |  |
| <p>Mejorar los procesos de inclusión social de las personas con trastornos adictivos</p> | <p>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</p> <p>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.</p> <p>Incorporación en los recursos de carácter generalista de las personas con trastornos adictivos evitando la organización de actividades específicas.</p> <p>Realización de programas de intervención jurídico-penal en modalidad de cumplimiento alternativo a prisión.</p> <p>Realización de intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento a través de la aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor</p> <p>Puesta en marcha de campañas para minimizar el estigma</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> |

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

Desarrollar y difundir conocimiento e innovación en materia de adicciones

| Objetivos específicos | Actividades | Indicadores | Entidad Responsable |
|-----------------------|-------------|-------------|---------------------|
|-----------------------|-------------|-------------|---------------------|



|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <p>Mejorar la formación y habilidades de profesionales involucrados en la prevención de adicciones</p> | <p>Establecimiento de un plan de formación anual que incluya la perspectiva intersectorial y de género en el abordaje de las adicciones dirigido a profesionales de diferentes sectores implicados: sanitario, social, educativo, juventud, etc.</p> <p>Creación de espacios de intercambio de conocimientos y experiencias desde una perspectiva comunitaria entre profesionales del ámbito local</p> <p>Apoyo técnico a las entidades locales y las entidades no gubernamentales que trabajen en la red de adicciones</p> <p>Formación intensiva de técnicos de prevención de entidades locales vinculadas mediante convenio de colaboración con la Dirección General de Salud Pública</p> <p>Colaboración con las intervenciones planificadas desde Salud Mental en la línea de actuación 4.5 del Plan de Salud Mental 2022-2025 “Posibilitar la formación actualizada y periódica sobre comorbilidad y abordaje de conductas adictivas para los profesionales de Salud Mental y Atención Primaria”</p> | <p>Establecimiento de un plan anual de formación Sí/No</p> <p>Número de actividades formativas realizadas</p> <p>Número de profesionales formados en cada actividad formativa.</p> <p>Número de reuniones con entidades locales y ONG del ámbito de las adicciones</p> | <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> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> <li>• IAJ</li> <li>• Entidades locales</li> </ul> |
| <p>Promover la investigación con perspectiva de género en el campo de las adicciones</p>               | <p>Apoyo a la realización de estudios de investigación cualitativa y cuantitativa en la Comunidad Autónoma</p> <p>Promoción de estudios con sobre el uso de las tecnologías de información y comunicación por parte de los menores de edad que determinen el impacto en su salud</p> <p>Impulso la realización de estudios sobre nuevos perfiles de consumo y prevalencia de adicciones comportamentales en la Comunidad Autónoma.</p> <p>Priorización de la investigación sobre la efectividad de las intervenciones realizadas.</p> <p>Inclusión de la perspectiva de género en los estudios de investigación, contemplando y analizando de manera diferenciada factores etiológicos, patrones de consumo, consecuencias del uso de sustancias y comportamientos</p>   | <p>Número de estudios de investigación en materia de adicciones realizados en la Comunidad Autónoma</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio Aragonés de Salud</li> <li>• Dirección General Salud Publica</li> <li>• Dirección General Salud Mental</li> <li>• Departamento Educación</li> <li>• Dpto. Empleo Ciencia y Universidades</li> </ul>   |



|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
|   | <p>adictivos y eficacia de intervenciones preventivas en hombres, mujeres y población LGTBI+.</p> <p>Impulsar las acciones recomendadas en la investigación ya realizada sobre la práctica de chemsex en Aragón</p>   |  |   |
| <p>Mejorar la estrategia de comunicación sobre adicciones dirigida a población</p>  | <p>Mantenimiento de la página web y las redes sociales de Salud Pública</p> <p>Puesta a disposición de los medios de comunicación de información actualizada sobre la evolución de los consumos y las conductas adictivas, y los problemas asociados a los mismos</p> <p>Formación y sensibilización de profesionales de los medios de comunicación para mejorar la información en relación al consumo de sustancias y conductas adictivas: causas, efectos y consecuencias</p> <p>Planificación de campañas anuales de información dirigidas a población general y colectivos específicos.</p> | <p>Nº de suscriptores, visitas y publicaciones en redes sociales.</p> <p>Nº de informes relacionados con adicciones publicado en el portal del Gobierno de Aragón.</p> <p>Nº de formaciones dirigidas a profesionales de medios de comunicación.</p> <p>Nº de campañas informativas realizadas</p> | <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> | <p>Mantenimiento de los sistemas de información sobre los problemas relacionados con las drogas en base a diferentes indicadores del Plan Nacional sobre Drogas</p> <p>Ampliación del número de centros notificadores</p> <p>Realización de informes anuales dirigidos a diseñar y evaluar, sobre la base del conocimiento, intervenciones relacionadas con el consumo de drogas y las adicciones comportamentales</p> <p>Integración de la información sobre adicciones en el marco de la vigilancia de la salud</p>   | <p>Nº y tipología de acciones para desarrollar el sistema de información integrado.</p> <p>Número de nuevos centros notificadores</p> <p>Número de informes realizados</p> <p>Integración en la vigilancia de la salud<br/>Sí/ No</p>  | <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> |

## **5. 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   | Actividades  | Indicadores   | Entidad Responsable  |
|---|--|---|--|
| <p>Regular la colaboración entre todos los Departamentos y Organismos del Gobierno de Aragón implicados en prevención de adicciones en el territorio.</p> | <p>Cumplimiento de las acciones propias de los órganos de coordinación existentes.</p> <p>Desarrollo de una red de trabajo conjunto entre entidades y organismos con responsabilidad en materia de prevención de adicciones.</p> <p>Utilización de las estructuras de coordinación ya existentes en salud, educación... para reforzar la prevención en los diferentes ámbitos</p> <p>Impulso de la Comisión Mixta entre los Departamentos con competencia en Educación y Sanidad para mejorar la planificación conjunta y la coordinación de las actuaciones de prevención de adicciones en todos los niveles educativos.</p> <p>Incorporación a los Equipos de Orientación Educativa en Convivencia Escolar en la coordinación entre educación y sanidad en el desarrollo de las actuaciones del IV Plan, en la derivación a los recursos dependientes de servicios sociales, sanidad, menores...</p> <p>Elaboración de un calendario anual de reuniones</p> <p>Seguimiento y coordinación de los diferentes programas que se llevan a cabo en los Departamentos con áreas relacionadas con la prevención de Adicciones (Servicios Sociales, Juventud, Educación, Mujer, Trabajo, Juego con apuestas, Salud...)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de reuniones de coordinación realizadas.</li> <li>• Existencia de una red de trabajo Si/No</li> <li>• Número de referentes designados</li> <li>• Incorporación de los Equipos de orientación educativa Si/No</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 Publica</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>                                       | <p>Colaboración con diversas entidades, tanto locales como de otras comunidades autónomas y del tercer sector, que estén involucradas en la prevención de las adicciones y la reducción de los riesgos asociados.</p> <p>Elaboración de un calendario anual de reuniones para coordinar las líneas de trabajo a desarrollar</p> <p>Coordinación con otras unidades administrativas que complementen la financiación de las mismas entidades o programas.</p> <p>Regulación normativa de los criterios para la habilitación de las entidades del tercer sector para realizar programas de prevención de adicciones.</p> <p>Creación de un registro de entidades habilitadas para desarrollar programas de prevención de adicciones y sus áreas de actividad.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de entidades/organismos implicados</li> <li>• Elaboración calendario Si/No</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> <li>• Elaboración habilitación entidades Si/No</li> <li>• Creación Registro Si/no</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General de Salud Pública</li> <li>• Dirección General de Cuidados y Humanización</li> <li>• Entidades Locales</li> <li>• Entidades del Tercer Sector</li> <li>• Consejos de Salud</li> </ul> |
| <p>Colaborar con la Dirección General de Interior el cumplimiento de programas de prevención del trastorno por juego</p> | <p>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.</p> <p>Participación en la Comisión Técnica Interdepartamental de Políticas de Juego, órgano consultivo colegiado adscrito al departamento competente en la gestión administrativa del juego.</p> <p>Incorporación en la Ley de Adicciones de regulación acerca del número de máquinas recreativas tipo B en hostelería</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> <li>• Entidades Tercer Sector</li> </ul>                                   |



## DOTACIÓN PRESUPUESTARIA

La dotación presupuestaria aquí recogida refleja las partidas claramente identificadas de los distintos Departamentos que realizan actuaciones relacionadas con el fenómeno de las adicciones, siendo clasificadas las partidas presupuestarias en prevención, asistencia de adicciones, reinserción social, formación y gestión del conocimiento y coordinación.

El III Plan de adicciones impulsó como modelo de prevención de adicciones la consolidación progresiva de los Programas Especializados de adicciones en el territorio aragonés, estableciendo ratios poblacionales. Sin embargo, en el desarrollo del III no se formalizaron todos los Convenios que en él se preveían. De manera que actualmente se cuenta con 17 Convenios formalizados:

- 3 Convenios de 60.000 euros en las capitales de provincia: Zaragoza, Huesca y Teruel
- 5 Convenios de 36.000 euros con Ayuntamientos que cuentan con Centro de Prevención Comunitario: Alcañiz, Calatayud, Jaca, Monzón y Tarazona
- 6 Convenios de 25.000 euros con Comarcas entre 7.000 y 15.000 habitantes: Alto Gállego, Andorra-Sierra de Arcos, Bajo Aragón-Caspe, Cuencas Mineras, Jiloca y Sobrarbe
- 3 Convenios de 20.000 euros con Comarcas de La Ribargoza, Los Monegros y Ribera Baja del Ebro.

El IV Plan de Adicciones, con el objetivo de abordar las adicciones en todo el territorio de nuestra Comunidad, prevé ampliar los acuerdos con las Comarcas que todavía no disponen de un Programa Especializado de Adicciones. Para ello el presupuesto en prevención irá creciendo a medida que se firman nuevos Convenios.

Con este Plan se establecerán módulos en función de la población, la existencia de recurso específico previo y la dispersión de cada Comarca, siendo los rangos los siguientes:

- Módulo I: 4 convenios de hasta 60.000 euros: Zaragoza, Huesca, Teruel y Comarca Central.
- Módulo II: 5 Convenios de hasta 35.000 euros para aquellas comarcas que ya cuentan en la actualidad con Centros de Prevención Comunitaria municipales regulados por Convenio con el Departamento de Sanidad (Actualmente Jaca, Monzón, Tarazona, Calatayud y Alcañiz).
- Módulo III: Convenios de hasta 30.000 euros para aquellas Comarcas de más de 20.000 habitantes con las que se acuerde la creación o dispongan de Programas Especializados de Adicciones.
- Módulo IV: Convenios de hasta 25.000 euros para aquellas Comarcas con población entre 7.000 y 20.000 habitantes con las que se acuerde la creación o dispongan de Programas Especializados de Adicciones.
- Módulo V: Convenios de hasta 20.000 euros para aquellas Comarcas de menos de 7.000 habitantes, atendiendo a las necesidades de cada una teniendo en cuenta los recursos disponibles, las características de dispersión geográfica y despoblación, con las que se acuerde la creación de Programas Especializados de Adicciones.

A su vez, se planificará la reconversión de los Convenios realizado con determinados Ayuntamientos (Jaca, Monzón, Tarazona, Calatayud y Alcañiz) a una dependencia comarcal (La Jacetania, Cinca Medio, Tarazona y el Moncayo y Bajo Aragón respectivamente), previo acuerdo con las instituciones implicadas y teniendo en cuenta la continuidad de los profesionales que allí desempeñan su trabajo. Todo ello con la finalidad de que toda la población de la demarcación territorial de la Comarca sea atendida.

Por otro lado, durante la ejecución del Plan para la consecución de las actividades previstas, será preciso incrementar la dotación de recursos humanos en la Dirección General de Salud Pública, como responsable de coordinar el Plan.





De esta manera la dotación presupuestaria necesaria para alcanzar los objetivos descritos en el Plan, para lo que resulta necesario la ejecución de las actividades incluidas, es la siguiente:

Estimación presupuestaria para el desarrollo del IV Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma de Aragón.

|                                      | ACTUALIDAD | PREVISIÓN IV PLAN DE ADICCIONES |            |            |            |
|--------------------------------------|------------|---------------------------------|------------|------------|------------|
|                                      | 2024       | 2025                            | 2026       | 2027       | 2028       |
| Prevención                           | 938.710€   | 1.012.860€                      | 1.078.710€ | 1.162.860€ | 1.223.710€ |
| Asistencia                           | 1.727.730€ | 2.358.030€                      | 2.383.850€ | 2.410.190€ | 2.437.050€ |
| Reinserción social                   | 845.150€   | 845.150€                        | 1.043.760€ | 1.353.760€ | 1.353.760€ |
| Formación y gestión del conocimiento | 130.000€   | 130.000€                        | 144.000€   | 144.000€   | 160.000€   |
| Coordinación                         | 160.000€   | 160.000€                        | 165.000€   | 170.000€   | 175.000€   |
| TOTAL                                | 3.732.940€ | 4.437.390€                      | 4.746.670€ | 5.172.160€ | 5.280.870€ |



## Anexo Entidades participantes en la elaboración del IV Plan

Asociación Bajoaragonesa de Toxicómanos y Alcohólicos Rehabilitados “José Bielsa el Lindo” ABATTAR  
Asociación Española contra el Cáncer AECC  
Fundación Valero Martínez ASAREX  
Asociación Aragonesa de Jugadores de Azar en Rehabilitación AZAJER  
Centro Solidaridad Zaragoza  
Confederación Española de Organizaciones Empresariales  
Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza  
Cruz Roja Zaragoza, Huesca y Teruel  
Centro Solidaridad Interdiocesano Huesca  
Federación Aragonesa de Municipios, Comarcas y Provincias FAMCP  
Federación de Asociaciones de Padres y Madres de alumnos de la escuela pública de Aragón FAPAR  
Federación Cristiana de Asociaciones Padres y Madres de Aragón FECAPARAGON  
Fundación Rey Ardid  
Grupo de Investigación en Salud Mental UNIZAR  
Ibón Asociación Drogodependencias  
Instituto de Investigación Sanitaria Aragón  
Sociedad Aragonesa Libre de Tabaco SALT  
SOMOS LGTB+ Aragón

## Anexo Miembros del Consejo Asesor Drogodependencias

Representante del Departamento de Sanidad  
Representante del Departamento de Educación Cultura y Deporte  
Representante del Departamento de Familia, Infancia y Natalidad  
Representante del Departamento De Hacienda, Interior y Administración Pública. Dirección General De Interior Y Emergencias  
Representante del Instituto Aragonés de la Juventud  
Representante del Tribunal Superior de Justicia  
Representante del Ayuntamiento de Zaragoza  
Representante de la Federación Aragonesa de Municipios, Comarcas y Provincias FAMCP  
Representante de la Universidad de Zaragoza  
Representante de Comisiones Obreras Aragón  
Representante de CEOE- CREA  
Representante de CEPYME Aragón



Representante del Colegio Oficial de Médicos de Huesca

Representante del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza

Representante del Colegio Profesional de Psicología de Aragón

Representante del Colegio Profesional de Trabajo Social de Aragón

Representante del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza

Representante del Colegio Profesional de Educadoras y Educadores Sociales – CEES

Representante de Asociación Familias contra las drogas

Representante de Federación Cristiana de Asociaciones Padres y Madres de Aragón FECAPARAGON

Representante de Federación de Asociaciones de Padres y Madres de alumnos de la escuela pública de Aragón  
FAPAR

Representante de Federación Alcohólicos Rehabilitados Aragón FARA

Representante de Cruz Roja Zaragoza