

II PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGAS Y OTRAS ADICCIONES

2019
2023



Jesús Moreno García

Alcalde Ayuntamiento de Tres Cantos



Los jóvenes de hoy serán los herederos del mundo que construimos día a día. Por esa razón hemos de ofrecerles las herramientas para afrontar con garantías el reto de construir el futuro teniendo en cuenta su opinión, propiciando un entorno amable para su crecimiento y ayudándoles a tomar las mejores decisiones.

No podemos eludir los problemas, pero podemos crear fortalezas para enfrentarnos a ellos. Este II Plan Municipal de Prevención de Drogas y otras Adicciones pretende ser un instrumento de ayuda a familias y jóvenes ante lo que es un problema social que se lleva por delante lo más valioso de nuestras relaciones.

PRESEN

El II Plan Municipal de Prevención de Drogas y Adicciones, está basado en un estudio realizado en los institutos de educación secundaria de Tres Cantos y en la observación de los técnicos municipales que trabajan con los jóvenes. Los datos obtenidos en el estudio han permitido diseñar un Plan con visión de futuro y de calidad. Como novedad respecto al primer Plan, se recogen y analizan más exhaustivamente la ludopatía y las adicciones a las nuevas tecnologías como son los smartphones y las redes sociales.

El II Plan dará cohesión a todas las actividades preventivas que desde el Ayuntamiento de Tres Cantos se realizan para los jóvenes de nuestra localidad. El principal objetivo del Plan es retrasar la edad de inicio de comportamientos que pueden producir dependencia, de retrasar la edad de inicio del consumo de drogas, reducir su disponibilidad y prevalencia y disminuir los daños asociados.

Uno de los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas y en la adopción de conductas dependientes es la fácil accesibilidad a las sustancias y los nuevos soportes tecnológicos que propician las dependencias de nueva implantación.

Los jóvenes se sienten fuertes, son curiosos, buscan la independencia personal y nuevas emociones que, con frecuencia, se convierten en factores de vulnerabilidad. Es por eso por lo que desde las Administraciones y familias debemos crear entornos sociales y emocionales capaces de ofrecer formación e información frente al riesgo social de las dependencias. Debemos ser conscientes y poner en su justa medida la percepción de que estamos ante un peligro real cuyas consecuencias no podemos minimizar.

Este II Plan es una guía para conocer, reflexionar y hacer. El compromiso del Ayuntamiento de Tres Cantos con los jóvenes y las familias es absoluto. Seguiremos trabajando en el diagnóstico y en el tratamiento social de un problema al que no podemos dar la espalda. Animo a la Concejalía de Juventud a seguir con esta magnífica iniciativa que a todos beneficia.

TACIÓN

Comparando los resultados del I Plan Municipal de drogas y adicciones con este segundo, los resultados de la encuesta indican que el consumo de tabaco y alcohol disminuye con respecto a los últimos años. Es una noticia positiva que nos debe animar a continuar por este camino.

Desde la Concejalía de Juventud, creemos en la importancia de seguir apostando por la prevención de las adicciones. Con este nuevo Plan ponemos a disposición de los jóvenes y las familias del municipio un recurso útil con el que luchar contra nuevas y antiguas dependencias.



Pedro Fernández Álvarez

Concejal de Juventud

ÍNDICE

6	Antecedentes
7	Evaluación del I Plan Municipal de Prevención Drogas y otras adicciones 2014 -2018
9	Factores socio-demográficos
10	Marco general
12	Aportaciones de asociaciones y técnicos
14	Nuevas conductas de riesgo
15	Características generales del II Plan
16	Resultados de la encuesta sobre consumo de drogas y uso de tecnologías en la población de educación secundaria, bachillerato y ciclos formativos
40	Cuestionario aplicado
55	Principios rectores del II Plan Municipal de Prevención de Drogas y otras adicciones
59	Sistemas de evaluación
61	II Plan Municipal de Prevención Drogas y otras adicciones 2019 -2023
62	Líneas estratégicas y objetivos del II Plan de adicciones

ANTECEDENTES

El Ayuntamiento de Tres Cantos lleva luchando contra la problemática que desencadena la drogodependencia y adicciones desde el inicio de las actividades de la Casa de la Juventud y desde el año 1998 con la implantación del programa de Educación para la Salud con Jóvenes interviene de forma programada con el objetivo de analizar y actuar en las conductas de riesgo de los adolescentes y jóvenes del municipio. En este largo recorrido, se han sucedido numerosos trabajos de actuación en este ámbito, en un incesante esfuerzo por mejorar la cantidad y la calidad de los recursos empleados, tanto en la prevención, como en la investigación.

Entre junio y julio del 2000 se realizó el estudio “Jóvenes de Tres Cantos” realizado por el Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid para conocer quiénes son los jóvenes de Tres cantos, como son, y cuáles son sus expectativas y necesidades. En este estudio se les hizo unas preguntas sobre consumos y otras conductas de riesgo.

Cuatro años más tarde (2004) se realizó otro estudio pero esta vez centrándonos en lo que llamamos conductas de riesgo, se encuestó a 1443 estudiantes de 12 a 16 años tomando como referencia 1º y 2º ciclo de la ESO y se analizaron cinco aspectos: alimentación, sexualidad, consumo de tabaco, consumo de alcohol y consumo de otras drogas.

En el año 2013 se realizó un estudio de la población escolar de 12 a 18 años, este úl-

timo sirvió para realizar el I Plan Municipal de Prevención de drogas y otras adicciones 2014-2018, se encuestó a 401 jóvenes. En esta encuesta ya introdujimos preguntas de un problema que detectamos que iba en aumento, las conductas referidas a las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

Estos años fueron testigo de la puesta en marcha de importantes acciones que han sentado las bases para las actuaciones actuales.

En el año 2000 se firma el primer Convenio de Colaboración con La Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid para la implantación y desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud en el ámbito de las drogadicción.

Durante estos años, se realizan diferentes programas y actividades de prevención en los ámbitos educativo, comunitario y familiar: “Prevenir para vivir”, “Cine y educación en valores”, “En la huerta con mis amigos”, “Dejame que te cuente algo sobre los porros”... y se inicia el Programa de asistencia terapéutica con adolescentes coordinado con otras concejalías que realizan actuaciones encaminadas a la prevención y asistencia a jóvenes: Servicios Sociales, Salud, Policía, familia, Educación....

Para poder coordinar todas las actividades dirigidas a la prevención se elabora el I Plan Municipal de Prevención de Drogas y otras adicciones 2014 -2018.

EVALUACIÓN DEL I PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DROGAS Y OTRAS ADICCIONES 2014 -2018

La evaluación del primer Plan obedece a la obligación marcada por los propios responsables del I Plan Municipal sobre Drogas de valorar lo conseguido en este periodo y, a partir de ello, trazar las nuevas líneas y objetivos que permitan dar continuidad a la tarea comprometida de sostener las acciones en materia de prevención y atención a las drogodependencias en el municipio. Para evaluar el primer Plan se combinó el balance de cumplimiento de objetivos, la valoración de los miembros de la Mesa de Seguimiento y los resultados de la encuesta sobre consumo de drogas y uso de tecnologías en la población de educación secundaria, bachillerato y ciclos formativos de Tres Cantos.

Balance de cumplimiento de los objetivos y actuaciones del I Plan Municipal sobre Drogas.

Con los resultados obtenidos, se puede considerar bastante positivo el logro alcanzado en el desarrollo de este primer Plan Municipal, cumpliendo con la mayoría de los objetivos contemplados.

Esquema de ejecución del I Plan:

Dar respuesta a las necesidades y demandas planteadas en el estudio de realidad, y establecer en el Plan Municipal de Drogas y otras adicciones, la información para jóvenes, familias y profesionales de forma continua y accesible, por lo que las probabilidades de consumo por parte de los jóvenes se reducirán y la detección precoz por parte de las familias

incrementará las posibilidades de intervención temprana.

Se establecerá pautas para la coordinación entre diversos ámbitos y la intervención conjunta sobre la realidad social más viable y eficaz, así como la creación de recursos específicos para dar respuesta a las necesidades detectadas.

Si se realizan actuaciones de información, sensibilización e intervención sobre el consumo de drogas, o entrenamiento en habilidades sociales ante el grupo de iguales, las posibilidades de retrasar la edad de inicio se incrementarán, y la prevalencia de consumo se reducirá.

Se establecen actuaciones de información, educación y tratamiento a familias en el consumo de drogas, éstas repercutirán positivamente en las propias familias y en la educación en valores de los jóvenes, incidiendo así en el consumo de adultos y en el retraso del consumo de los jóvenes.

En base a las hipótesis, los objetivos y actuaciones para el I Plan Municipal sobre Drogas y otras adicciones fueron:

1. Reducir la incidencia y prevalencia del consumo de drogas.
2. Reducir la accesibilidad y disponibilidad percibida.
3. Evitar el contacto con el consumo de sustancias, o en su defecto, retrasar la edad de inicio.

4. Reducir el número de personas que son consumidoras experimentales u ocasionales que pasan a ser personas consumidoras habituales.
5. Coordinar las acciones de prevención en el municipio.
6. Potenciar las actividades juveniles de ocio y tiempo libre que fomenten conductas saludables.
7. Impulsar la participación de la sociedad, fortaleciendo y apoyando las acciones preventivas y los proyectos de educación para la salud que faciliten cambios hacia estilos de vida más saludables.
8. Consolidar y aumentar las actividades de carácter preventivo en el ámbito escolar, fomentando la participación de madres y padres, profesorado y alumnado.
9. Formar a profesionales (policías, maestros, profesores, educadores, técnicos...) que por su trabajo tengan contacto con personas en situación de riesgo para desarrollar las actuaciones más acordes con sus necesidades.
10. Facilitar y mejorar la información sobre las drogas a la población en general.

11. Contribuir con información objetiva a la percepción social del problema de las drogodependencias: Situación actual del problema, riesgo real y percibido, discursos sociales.

La metodología de la intervención se planteó en la coordinación y participación entre las diferentes organizaciones y dispositivos implicados en las realidades adolescentes y jóvenes del municipio. En este sentido, promueve las diferentes formas de cooperación multisectorial, movilizandolos recursos (públicos-sociales; juventud, educación, servicios sociales, cultura, policía, salud, etc.) existentes y complementándolos según sus potencialidades específicas.

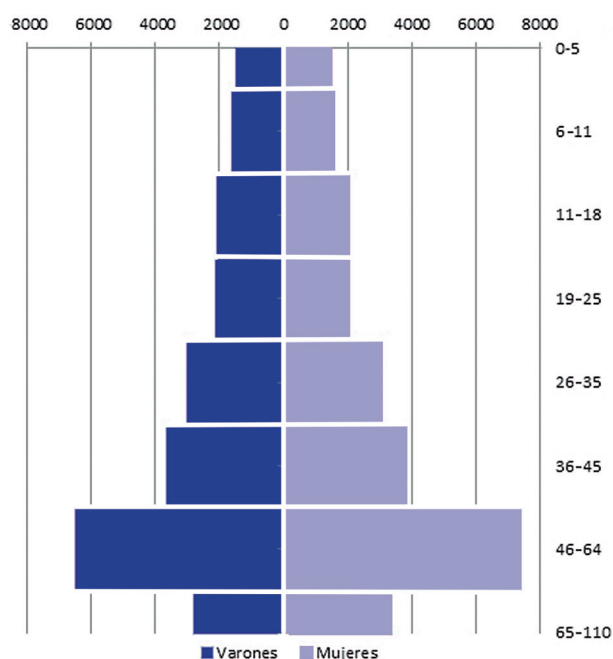
Salud, Deporte y Policía intervinieron desarrollando actividades, pero faltaron algunos objetivos por cumplir. La participación de otras Concejalías fue menor. La Concejalía de Juventud desarrolló todas las actividades indicadas así como llevó la mesa de coordinación y la oficina del Plan.

Con todo ello se puede considerar bastante positivo el logro alcanzado en el desarrollo del I Plan Municipal cumpliendo con más de la mitad de los objetivos contemplados en el I Plan 2014-2018.

FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICOS

La ciudad de Tres Cantos cuenta con una población de 47.981 habitantes (datos del padrón de Febrero de 2019) en 2014 era de 42.691, ha tenido un crecimiento del 11% en 4 años. Actualmente el 30% de la población tiene entre 6 y 30 años.

Edades	Población
6 a 11 años	3.169
12 a 18 años	4.142
19 a 30 años aprox.	7.100



El municipio tiene una superficie de 37,93 km² y se localiza en el borde de la Sierra de Guadarrama a 760 metros de altitud. Una característica del municipio que favorece su desarrollo socio-económico son las buenas comunicaciones con Madrid. Distancia a la capital: 22 Km.

El mayor grupo de edad se concentra entre 46 y 64 años y el 21% de la población es menor de 18 años, 4 puntos menos que hace 4 años.

La población tiene un crecimiento alto que continuara con la terminación del nuevo PGOU, con la construcción de 6.900 viviendas en la zona norte lo que incrementará la población en aproximadamente 20.000 personas.

El municipio de Tres Cantos cuenta con:

- » 4 Escuelas Infantiles Públicas y 16 privadas.
- » 9 Centros de Educación Infantil y Primaria (3 a 12 años) públicos, 2 concertados y 3 privados.
- » 4 Centros Públicos de Educación Secundaria, Bachillerato, FP y programa de cualificación profesional inicial, 2 privados y 2 concertados.

En relación a población extranjera, en la ciudad de Tres Cantos hay 98 nacionalidades siendo las 6 primeras en el número de residentes: Rumanía, Italia, Venezuela, Perú, China, Reino Unido. El 92,6% tiene nacionalidad española.

La población posee un elevado nivel cultural el 62% tienen estudios de grado superior y titulación universitaria. El 52% de la población ocupada son técnicos profesionales científicos, de apoyo o intelectuales. Además, el 73% de la población ocupada son trabajadores/as por cuenta ajena con contratos de carácter fijo o indefinido. Tres Cantos es uno de los cinco municipios de la Comunidad de Madrid con más alta tasa de actividad femenina.

El nivel de vida de los tricantinos, medido por su renta per cápita es medio alto.

MARCO GENERAL

El carácter eminentemente preventivo de nuestras actuaciones nos ha llevado a dirigir nuestros esfuerzos especialmente al ámbito de la prevención escolar, sin que ello menoscabe otras actuaciones llevadas a cabo en diferentes ámbitos, sobre todo la formación a familias porque el planteamiento de la nuestro trabajo es sistémico.

Dado que el fenómeno de las adicciones es multidimensional y los consumos de drogas afectan desde edades muy tempranas, la prevención y promoción de la salud requiere respuestas diversificadas y bien articuladas desde antes de que se inicien los consumos y a lo largo de todas las etapas vitales y con la implicación de los diferentes ámbitos en los que las personas nacen, viven, se desarrollan, acuden, juegan, estudian, se divierten... Además, tal y como se viene haciendo en el Plan de Drogas anterior, se proponen respuestas desde estructuras normalizadas y cercanas a las personas, que surgen de la organización y coordinación de los servicios sanitarios, policiales, sociales y educativos, junto a las entidades sociales y otros recursos de Ayuntamiento de Tres Cantos.

Este II Plan mantiene la inclusión de las sustancias (tabaco, alcohol, cannabis...) y los cambios que las personas desarrollan en las relaciones con ellas, añadiendo una especial atención al uso de psicofármacos, especialmente en mujeres. Añade nuevos retos relacionados con las nuevas tecnologías de la comunicación que permiten formas de relación más adictivas e incorpora las consecuencias

que se derivan del juego en todas sus variantes tras el crecimiento de las posibilidades abiertas para las apuestas y los videojuegos. El desarrollo del juego en espacios específicos para ello y a través de la redes se va incrementando día tras día. La publicidad que hacen del mismo es atractiva y se corresponde con una sociedad de consumo como la nuestra. Aunque para muchas personas las relaciones con las sustancias o pantallas no van a suponer situaciones problemáticas, para algunas de ellas, especialmente en aquellas que acumulan más factores de riesgo y menos de protección, las consecuencias negativas son más probables.

La infancia y adolescencia es una población prioritaria para la prevención y promoción de la salud. Las edades de inicio para el tabaco son: 14,2 años en hombres y 13,9 en mujeres, para el consumo de alcohol 14 y cannabis 15. Estas son además las sustancias de mayor prevalencia en el grupo de edad de 14 a 17 años teniendo muy poca presencia el resto de sustancias. En los últimos años los consumos parecen estabilizarse para el tabaco, aumentar para el cannabis y mantenerse para el consumo intensivo de alcohol.

Un cambio importante a considerar es la feminización de los consumos en este grupo de edad (mayor proporción de chicas que fuman y beben). Las pantallas ocupan ya parte de la vida de las y los adolescentes. Son una herramienta de información, de comunicación, de juego, etc. Existe una preocupación social por el tiempo de exposición y el po-

sible “enganche” a las pantallas. Respecto a la equidad, es importante poner “trampolines” para subsanar desventajas. Los fracasos y abandonos escolares, la desprotección familiar... generan brechas importantes. Esta población requiere de la participación activa y coordinada de la familia, los sistemas de salud y protección social y la escuela. Implica la vigilancia del cumplimiento de las leyes (tabaco, alcohol, juego...), crear entornos protectores, y abordar las dificultades de adaptación, los problemas de comportamiento y otras circunstancias que surgen a edades tempranas.

Además de continuar con el trabajo desarrollado hasta el momento, ya en el anterior Plan sobre Drogas profundizamos más en la prevención de las conocidas como ‘adicciones sin sustancia’, entre las que están el juego, el mal uso de las TIC, la dependencia de internet o el abuso del juego ‘online’, como uno de los principios generales del borrador del plan.

PROCESO PARTICIPATIVO

Para la evaluación del I Plan de Drogas (en adelante IPD) y recogida de aportaciones a este II Plan se han utilizado distintas fuentes y efectuado un proceso que incluye un conjunto de técnicas de participación. Por una

parte se ha revisado y analizado las diferentes estadísticas publicadas hasta el momento: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones; Informe 2018 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España; Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES); Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias Comunidad de Madrid; Informe Europeo sobre Drogas 2017 (EMCDDA), y realizado un análisis del IPD.

Por otra parte, se han hecho entrevistas con participantes para el IPD, profesorado de enseñanzas secundarias en centros educativos, profesionales de Servicios Sociales, entidades sociales y profesionales de la Salud.

Así mismo se ha recogido información y aportaciones de distintos profesionales que desarrollan acciones de prevención de consumo de drogas y promoción de la salud a nivel municipal, centros educativos, y entidades sociales mediante cuestionario. Este II Plan incorpora muchas de las aportaciones recibidas y por ello ha mejorado desde la propuesta inicial. Esta encuesta realizada el Octubre de 2018 nos ha mostrado nuevas conductas que están provocando adicciones sin sustancia o algunos productos que debemos de tener en cuenta por lo potencialmente peligrosa para la salud de los jóvenes.

APORTACIONES DE ASOCIACIONES Y TÉCNICOS

El cuestionario se elaboró con el objetivo de conocer la opinión de los técnicos, los miembros del Consejo Sectorial de Juventud y las asociaciones de madres y padres de los colegios e Institutos. Se enviaron cuarenta encuestas, se recibieron siete. A continuación ponemos algunas de las respuestas que representan a la mayoría de las respuestas recibidas:

» **¿Cuáles conductas asociadas al consumo de drogas y uso de las nuevas tecnologías son, en su opinión, las que mayor impacto negativo van a tener en la sociedad en los próximos años?**

“Adicción al móvil, conductas agresivas cuando se les intenta quitar el móvil por uso indebido en el centro.”

“La falta de control parental en menores en el caso de adicciones a nuevas tecnologías y la facilidad de acceso a algunas drogas (marihuana y alcohol) unido a una falta de percepción del riesgo son factores determinantes en un probable incremento de adicciones en la población más joven.”

“En general que tanto consumo de redes sociales de influencia van a bajar el nivel crítico ante la vida de la población. Demasiado mediatizados por una gran cantidad de estímulos comerciales.”

» **¿Cómo se podría aumentar la conciencia de peligro asociada a las conductas adictivas entre los jóvenes? ¿qué vías de información considera usted que son las más adecuadas para promover la percepción de peligro?**

“Aunque el trabajo de prevención en la escuela parece que ha ido perdiendo su importancia considero que se debe de replantear el modelo de actuación preventiva actuando en edades más tempranas, las vías de información tradicionales (folletos cuñas audiovisuales) y nuevas (redes sociales) están obsoletas. En cambio el fenómeno de los “influencer” en YouTube tienen hoy día un enorme impacto en adolescentes, conseguir esta vía de información podría ser útil.”

“Creo que es deficitario tanto el conocimiento como la utilización de los medios digitales, plataformas que los jóvenes tienen como referencia muy importante. El desarrollo ocurrido, desde una sociedad donde la comunicación se ha implementado grandemente en ellos desde este sentido, provoca un desfase intergeneracional importante desde el que es difícil hacerse una idea, más o menos, completa de la realidad comunicativa de las y los menores. Una mayor preocupación por conocer y participar de manera activa en las plataformas digitales sería una medida importante a tener en cuenta.”

“Mediante videos que demuestren formas alternativas de diversión cuando no están mirando su pantalla.”

» **¿Cuáles son las medidas que considera que pueden contribuir a retrasar la edad de inicio del consumo de drogas? ¿cómo podríamos mejorar la implicación de las familias en los programas de prevención?**

“Fomentar autoestima, un mayor control por parte de los padres respecto a lo que hacen los hijos en su tiempo libre, las amistades, un mayor control parental de las aplicaciones (no solo tiempo pero también contenido), restringir el uso del móvil/televisión/ordenador por las noches. Información de los daños/consecuencias.”

“Volver a los programas de prevención en educación primaria donde además los padres se implican mucho más.”

“Comenzar el trabajo por las familias de tal manera que se genere un empoderamiento para que ellos mismos puedan llevar desde un primer momento la información a sus hijos/as y trabajar desde ahí la prevención”.

“Dejarse ya de tonterías y entrar con buenos programas de prevención en los colegios que es donde se puede prevenir.”

» **¿Sobre qué tipos de sustancias o conductas considera prioritario intervenir para realizar una asistencia dirigida a la prevención?**

“Cannabis, tabaco, adicción al móvil.”

“Hablar de sustancias concretas creo que es secundario, considero que es más importante en prevención trabajar la protección genérica de conductas de riesgo.”

» **¿Cómo se podría disminuir la accesibilidad de los menores al alcohol, tabaco y a otras conductas de riesgo?**

“Creo que hay que concienciar más a la población adulta de la importancia que tiene el cumplir la legislación sobre la venta de alcohol y tabaco, especialmente al pequeño empresario que comercializa estos productos. Y en caso de incumplimientos ser muy contundente en las sanciones (cierres-cautelares).”

“Seguramente cargando a las familias de mayores medidas judiciales. No a los chavales y chavalas sino a las familias que son las encargadas de educar en valores y para la salud.”

“En Tres Cantos ejerciendo un control más estricto sobre ciertos comercios desde los Cuerpos de Seguridad.”

» **¿Cree que deberían tomarse mayores medidas en relación al consumo de drogas?**

“Alcohol: no estar accesibles en fiestas organizadas para menores.”

Cannabis: mayor control en los alrededores de los centros educativos, patrullas en los puntos más complicados (parques, tiendas de conveniencia, etc.).

Tabaco: controlar que no se les venda tabaco a menores en las tiendas de conveniencia de la ciudad.

Bebidas energéticas: controlar su venta en los establecimientos de conveniencia.

Uso de móviles y redes sociales: mayor control parental y a nivel de centros: prohibición de su uso.”

» **¿Qué necesidades formativas en relación con las adicciones detecta usted en su ámbito de actuación?**

“Más información práctica.”

“Sería interesante formarse en asistencia terapéutica (en un grado inicial), y en la visibilidad de sustancias psicoactivas y en los riesgos que conllevan estas.”

“Se necesitan muchos más agentes para la salud.”

“Quizá deberían conocer más experiencias directas de menores que hayan tenido condenas por estas causas.”

» **¿Cómo se podría mejorar la comunicación entre los diferentes sectores que realizan algún tipo de actividad (preventiva, asistencial,...) con jóvenes relacionadas con el ámbito de las adicciones? ¿qué medios son, en su opinión, los mejores para favorecer este contacto?**

“Siguiendo el plan municipal de adicciones, y con una actitud proactiva a la hora de plantear los problemas. Mayor comunicación verbal, a través de asociaciones juveniles, de puntos de encuentro, de centros escolares, universidades...”

“Compartiendo experiencias y recursos desde alguna jornada organizada por el Municipio.”

NUEVAS CONDUCTAS DE RIESGO

Analizaremos someramente algunas sustancias o conductas potencialmente peligrosas para la salud de los jóvenes que están tomando especial relevancia.

Psicofármacos

De acuerdo con la última encuesta ESTUDES 2016 la prevalencia de consumo de hipnosedantes (con y sin receta) parece haber aumentado desde 2006 con 7,4 al 11,6 en 2016. Este es el tipo de sustancia cuyo consumo diferencia a las mujeres de los varones, ya que es mayor y les afecta de manera diferencial y en todos los grupos de edad, sea por su uso prescrito o no.

Juego y apuestas

Es muy preocupante la alta oferta de juegos, la publicidad intensa en los medios y espacios deportivos y el desarrollo del mercado del juego: loterías, juego presencial: apuestas, salas de juego, máquinas, casinos, bingos, y juego on line. El juego es uno de elementos que configura buena parte de la vida e Internet le ha dado mayor presencia y un nuevo senti-

do. Han facilitado el acceso a los juegos de azar a mayores y jóvenes y hoy muchas más personas los siguen: se compra lotería y cupones; se hacen apuestas y se juega online. La posibilidad de ganancias inmediatas se ha multiplicado en las redes y paralelamente se incrementa la probabilidad de la aparición de conductas problemáticas. Recorta el tiempo que transcurre desde que se inicia el juego hasta que se desarrolla la adicción. El juego online se legalizó en el año 2011 y la publicidad en televisión e Internet se disparó. Según el “Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España 2015” (Dirección General de Ordenación del Juego, Ministerio de Hacienda), tres de cada cuatro personas afirma haber participado en juegos de azar.

Internet

El contexto actual se caracteriza por un uso masivo y muchas veces excesivo de internet, medios digitales y redes sociales con un importante impacto sobre las formas de comunicación y socialización, que requiere una mirada atenta.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL II PLAN

El II Plan de Drogas de Tres Cantos aborda, las drogas ilícitas, las adicciones comportamentales y otras sustancias (alcohol, tabaco y fármacos). Entre los objetivos de este II Plan se encuentra retrasar la edad de inicio de comportamientos que pueden producir dependencia, de retrasar la edad de inicio del consumo de drogas, reducir su disponibilidad y prevalencia y disminuir los daños asociados.

El Plan se ha construido basándonos en dos observaciones, la primera la observación de los técnicos que trabajan con los jóvenes y en segundo lugar en la encuesta

sobre consumo de drogas y uso de las tecnologías en la población de educación secundaria, bachillerato y ciclos formativos de Tres Cantos.

Las prioridades para los próximos cuatro años irán orientadas hacia la prevención, entendida dentro de un marco de intervención universal desde los diferentes sistemas públicos y la acción comunitaria. El II Plan proporcionará un marco organizativo y financiero a nivel local. Los planes de prevención se centran tanto en sustancias legales, ilegales como a las adicciones a las tecnologías (en adelante TIC).

RESULTADOS DE LA ENCUESTA SOBRE CONSUMO DE DROGAS Y USO DE TECNOLOGÍAS EN LA POBLACIÓN DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS

PRESENTACIÓN

Este documento es el resultado de la investigación sobre consumo de drogas y uso de diferentes tecnologías en la población de 12 a 18 años escolarizada en Tres Cantos por la consultoría “Hacerlo Bien”.

La investigación abordó un universo de 3.363 personas escolarizadas en los diferentes niveles educativos de Educación Secundaria, Bachillerato y Ciclos Formativos del municipio. En este universo se aplicó un muestreo aleatorio estratificado proporcionado, con estratos formados por niveles educativos y con asignación muestral en cada estrato mediante

la fijación proporcional, seleccionándose las aulas a encuestar en cada estrato de manera aleatoria. Así, se obtuvieron resultados de cinco centros educativos y 24 aulas, con una muestra válida final de 503 alumnos/as.

A finales del mes de octubre de 2018 y durante siete días se llevó a cabo el trabajo de campo consistente en la aplicación de un cuestionario anónimo en las aulas seleccionadas, cuestionario auto administrado y cumplimentado por el alumnado sobre soporte papel. El cuestionario contenía un total de 69 preguntas con las que se exploraron 180 variables.

METODOLOGÍA

Ámbito poblacional

Encuesta a estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (1º, 2º, 3º y 4º), Bachillerato (1º y 2º), Ciclos Formativos de Grado Medio (1º y 2º) y Ciclos Formativos de Grado Superior (1 y 2º) de los cinco centros educativos de Tres Cantos, Madrid.

Los centros educativos encuestados fueron: Humanitas, Jorge Manrique, José Luis Sampedro, Nuestra Señora de la Merced y Pintor Antonio López.

Ámbito temporal

El periodo de recogida de información ha sido del 22 de octubre de 2018 al 30 de octubre de 2018.

Procedimiento de muestreo

Se ha utilizado un muestreo aleatorio estratificado proporcionado. Los estratos se han formado por los niveles educativos establecidos por cursos de ESO, Bachillerato y Grados Formativos. La asignación muestral en cada estrato se ha realizado mediante afijación

proporcional, seleccionándose las aulas a encuestar en cada estrato de manera aleatoria.

Tamaño de la muestra

Se han obtenido resultados de cinco centros educativos y 24 aulas, con una muestra válida final de 503 alumnos/as.

Error muestral

El error muestral máximo para un nivel de confianza del 95% y $p=q$ 0,5 es menor de 0,5%

Cuestionario

Se ha utilizado un cuestionario estandarizado y anónimo. Se utilizó como base de par-

tida el cuestionario utilizado para la misma encuesta realizada en 2014, fecha en la que se inicia el Plan Municipal de Prevención de Drogas y Otras Adicciones del Ayuntamiento de Tres Cantos (2014-2018). Sobre dicho cuestionario se realizaron un total de 38 modificaciones que afectaron a todas las áreas técnicas y de contenido del instrumento.

En un documento completo con todas las gráficas que estará colgado en la página web municipal se pondrá completo el estudio.

Los datos más significativos del análisis realizado sobre la muestra de 503 personas de 12 a 18 años son los siguientes:

TABACO



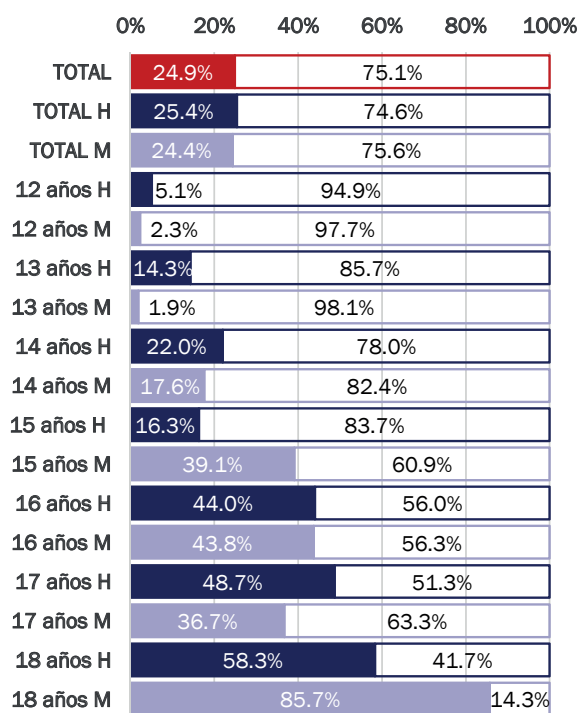
1. Prácticamente una de cada cuatro personas de la muestra (24,9%) han consumido tabaco en los seis meses previos. No hay diferencias significativas desde el punto de vista de género; 25,4% de los hombres y 24,4% de las mujeres han fumado. El mayor valor absoluto de personas que han fumado lo encontramos en las mujeres de 16 años (21 casos) y el menor en las mujeres de 12 y 13 años (1 caso en cada situación). El mayor valor porcentual de personas que han fumado lo encontramos en las mujeres de 18 años (85,7%).
2. La edad media de consumo del primer cigarrillo es, para toda la muestra, de 14 años (14,2 hombres y 13,9 mujeres). La mediana se ubica en los 14 años y la moda en los 13 años.
3. Sobre 125 casos válidos, el 29,6% ha consumido tabaco el mismo día de aplicación de la encuesta. Hay diez puntos porcentuales de diferencia entre hombres (24,6%) y mujeres (34,4%) respecto al consumo de tabaco en el mismo día. No aparecen consumos en el mismo día en los rangos de edad de 12 y 13 años. En los rangos de edad 14, 15 y 16 años la proporción de hombres que han consumido tabaco es superior a la de mujeres; en los rangos de 17 y 18 años esta proporción se invierte y las mujeres pasan a, porcentualmente, ser mucho más consumidoras de tabaco en el mismo día de aplicación de la encuesta que los hombres. El 53,6% de los 125 casos consumió tabaco hace más de una semana (12%) o hace más de un mes (41,6%).
4. Sobre 125 casos válidos, la frecuencia de consumo de tabaco a diario en los seis últimos meses es del 32%, siendo superior en el caso de las mujeres (34,4%) frente al de los hombres (29,5%). La opción consumo de tabaco en fines de semana es la menos significativa, suponiendo sólo un 1,6% para toda la muestra válida. El consumo "esporádico" recoge el 32% de los casos, el de "sólo en fiestas" el 27,2% y el de "algunos días entre semana" el 7,2%. Respecto al

consumo diario de tabaco la proporción hombres-mujeres que lo hacen disminuye conforme se incrementa la edad y en cada rango de edad considerado. Así, en el rango de 14 años la proporción de personas fumadoras a diario es de 33,3% en hombres frente al 16,7% en mujeres, y en el rango de edad de 18 años la proporción pasa a ser de 28,6% en hombres frente al 83,3% en mujeres.



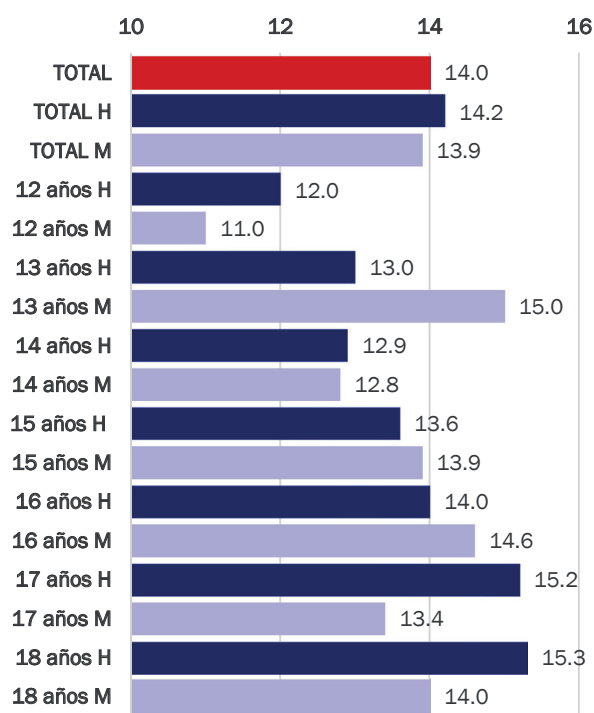
5. El 74,2% de las personas tiene a alguna persona en su entorno cercano que fuma tabaco. La mayor proporción de personas del entorno fumadoras pertenece a la categoría de “Amigos/as”: el 41% de la muestra dice tener amigos/as que fuman. En esta categoría de amistades fumadoras, la proporción crece continuamente conforme avanzan los rangos de edad, pasando del 12% en el caso de los 12 años al 73,7% en el de los 18 años.
6. Sobre 125 casos válidos, el 91,9% del total consume tabaco estando con amigos/as y el 36,3% estando solo/a. En los rangos de edad de 14 a 18 años la proporción de mujeres que fuman solas es siempre superior a la de hombres que fuman solos.
7. El lugar en el que con mayor frecuencia se produce el consumo de tabaco es “En la calle o parques”, tanto para hombres (88,3%) como para mujeres (93,8%). Proporcionalmente las mujeres consumen tabaco en mayor número de lugares que los hombres. Sobre las cuatro alternativas de respuesta múltiple ofrecidas (Casa, Calle o parques, Instituto, Puerta de bares, pubs o discotecas), los hombres suman un 44,9% de respuestas frente a un 81,3% en el caso de las mujeres.
8. Sobre 125 casos válidos, el 72,8% declara que comenzó a fumar tabaco “Para probarlo”, un 24% “Para relajarse” y un 12,8% “Para divertirse”. Las opciones que tienen mayor base relacional (“Para relacionarse con los demás” y “Para parecer mayor”) aglutinan el menor número de razones esgrimidas para iniciar el consumo de tabaco, 0,8% y 3,2% respectivamente. La proporción de mujeres que declara haber iniciado el consumo de tabaco “Para parecer mayor” es casi tres veces superior a la de los hombres (4,7% versus 1,6%).
9. Las razones por las que se consume tabaco en la actualidad más frecuentes son “Para relajarme” (36,9%) y “Porque se ha convertido en un hábito” (35,2%). La alternativa “Para parecer mayor” solo se cita por el 0,8% de los 125 casos válidos y la de “Para relacionarme con los demás” no recibe ni una respuesta.
10. La accesibilidad al tabaco es considerada “Muy fácil” por el 38,6% de 495 casos válidos y “Bastante fácil” por el 47% de los casos. Un 8,9% considera que es “Bastante difícil”.

Prevalencia de personas fumadoras en los seis últimos meses

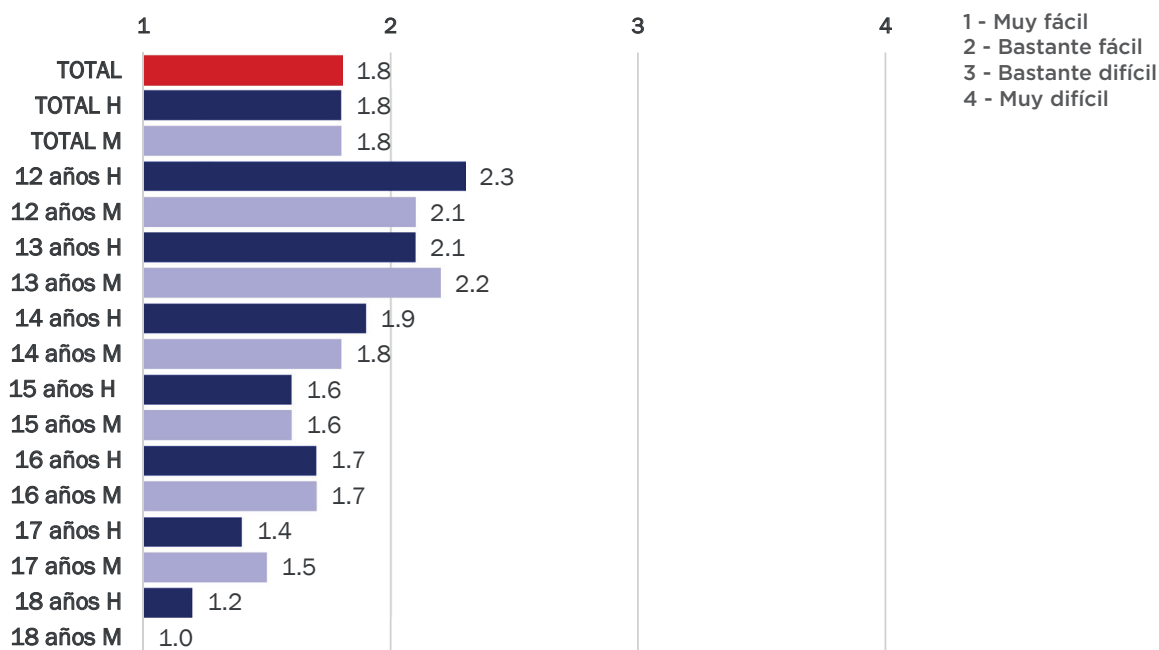


Relleno: Fumador Hueco: No fumador

Media de la edad de inicio del consumo de tabaco



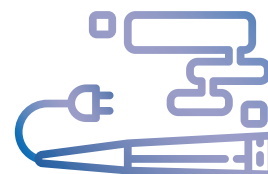
Media de dificultad para acceder al tabaco



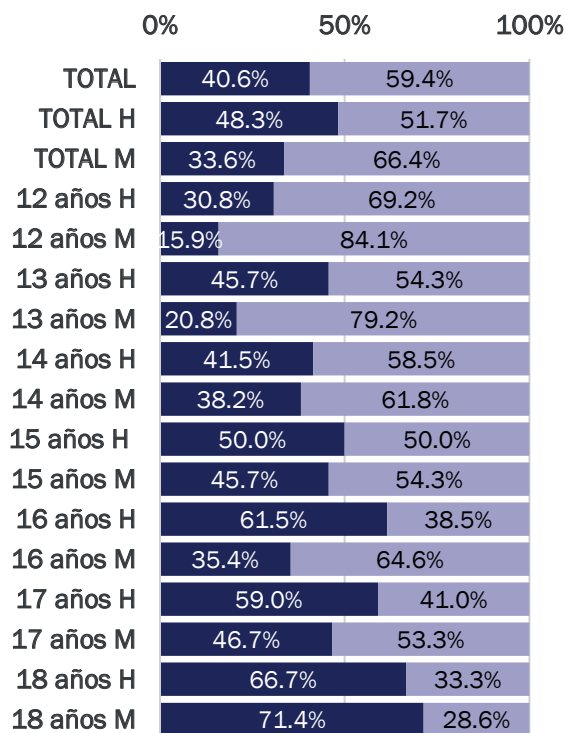
Hombres Mujeres

CIGARRILLO ELECTRÓNICO

11. El 40,6% de 502 casos válidos ha probado el cigarrillo electrónico (48,3% de hombres y 33,6% de mujeres). Un 9,16% de la muestra total que lo han probado tienen 12 o 13 años.
12. Sobre 204 casos válidos el consumo de cigarrillo electrónico el mismo día de aplicación de la encuesta es residual (2%), prevaleciendo como opción de respuesta mayoritaria la de "Hace más de un mes" (70,1% de los casos).
13. Respecto al tipo de consumo que se realiza con el cigarrillo electrónico (con/sin nicotina o ambas modalidades) sólo se han recogido respuestas de 17 casos, en los que prevalece claramente el consumo "Sin nicotina" (81,1%) frente al de "Con y sin nicotina" (13,5% y el de "Con nicotina" (5,4%).



Prevalencia del uso del cigarrillo electrónico



■ SI lo han probado ■ No lo han probado

ALCOHOL

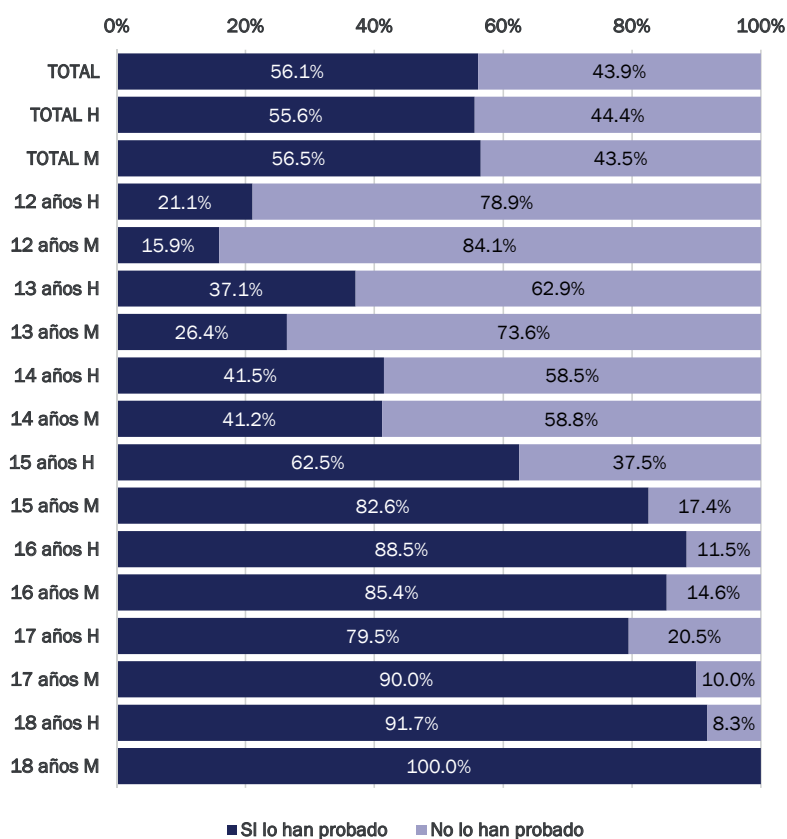


- 14.** Más de la mitad de la muestra (56,1%) ha consumido alcohol en los seis meses previos. No hay diferencias significativas desde el punto de vista del género; 55,6% de los hombres y 56,5% de las mujeres. El mayor valor absoluto de personas que ha consumido alcohol lo encontramos en las mujeres de 16 años (41 casos) y el menor en las mujeres de 12 (7 casos).
- 15.** El mayor valor porcentual de personas que han consumido alcohol lo encontramos en las mujeres de 18 años (100%).
- 16.** La edad media a la que se probó el alcohol por primera vez es, para 277 casos válidos, de 13,3 años (13,3 hombres y 13,4 mujeres). La mediana se ubica en los 13 años y la moda en los 13 años.
- 17.** Sobre 281 casos válidos, no hay situaciones en la que se haya consumido alcohol el mismo día de aplicación de la encuesta. El 8,9% de los casos consumió alcohol en la semana, el 33,4% "Hace más de una semana" y el 57,7% "Hace más de un mes".
- 18.** En 281 casos válidos existe una fuerte vinculación del consumo de alcohol a fiestas (65,5%). Un 21,7% lo consume "Esporádicamente, alguna que otra vez". El resto de opciones ofrecidas como alternativa de respuesta no aglutinan porcentajes realmente significativos.
- 19.** Las bebidas más consumidas en los 30 días precedentes a la aplicación de la encuesta han sido los "Combinados" (29%) y la cerveza (28,7%). Porcentualmente, las mujeres han consumido menos tipos de bebidas en todas las categorías ofrecidas (Vino, cerveza, licores fuertes, licores de frutas con alcohol, combinados, destilados solos y Vermú/jerez/fino).
- 20.** El 89,6% de las personas tiene a alguna persona en su entorno cercano que consume alcohol. La mayor proporción de personas del entorno consumidoras de alcohol pertenece a la categoría de "Padres/Madres" (73,3%). El 54,5% de 501 casos válidos dice tener amigos/as que consumen alcohol. En esta categoría, la proporción crece continuamente conforme avanzan los rangos de edad, de 12 a 17 años pasando del 12,2% al 89,9% respectivamente.
- 21.** Sobre 281 casos válidos, el 89,2% del total consume alcohol estando con amigos/as, un 21,2% con familiares, el 8,3% con la pareja y un 2,9% estando sólo/a. y el 36,3% estando solo/a. El consumo a solas de alcohol es más de tres veces superior en el caso de los hombres (4,5%) que en el de las mujeres (1,4%).
- 22.** El lugar en el que con mayor frecuencia se produce el consumo de tabaco es "En la calle o parques", tanto para hombres (80,3%) como para mujeres (85,8%). Proporcionalmente no existen diferencias significativas en cuanto al número de lugares en los que se consume alcohol al comparar las respuestas emitidas por hombres y mujeres.

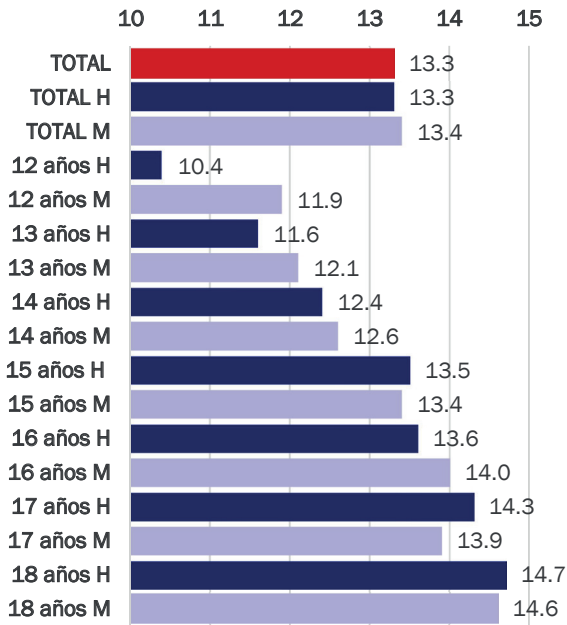
- 23.** Sobre 279 casos válidos, el 77,4% declara que comenzó a consumir alcohol “Para probarlo” y un 48,4% “Para divertirse”. El resto de alternativas recogen un número significativamente inferior de respuestas: 8,2% “Para relacionarse con los demás”, 5,4% “Para escaparse de los problemas”, 4,3% “Para relajarse” y 0,7% “Para parecer mayor” (sólo casos de mujeres).
- 24.** Las razones por las que se consume alcohol en la actualidad más frecuentes son “Porque me gusta el sabor” (55,2%) y “Porque me gusta cómo me siento al beber” (38,9%). Un 3,7% identifica su consumo actual de alcohol con un hábito y un 12,6% utiliza el consumo de alcohol para relacionarse con los demás.
- 25.** En relación al número de borracheras durante los seis últimos meses, el 72,2% declara no haberse emborrachado nunca, siendo la proporción muy similar en hombres (72,1%) y mujeres (72,3%). Esta ausencia de diferencias significativas entre hombres y mujeres se mantiene al analizar el número de borracheras en las personas que sí se han emborrachado en los seis últimos meses. El 4,2% de 500 casos válidos se ha emborrachado más de 10 veces en los seis últimos meses, siendo dos puntos porcentuales superior el caso de los hombres. La media global del número de borracheras es de 1,9 (2,3 para hombres y 1,5 para mujeres).
- 26.** La accesibilidad al alcohol es considerada “Muy fácil” por el 45,9% de 499 casos válidos y “Bastante fácil” por el 39,1% de los casos. Un 9,2% considera que es “Bastante difícil” acceder al alcohol y un 5,8% “Muy difícil”. No hay diferencias significativas entre hombres y mujeres a la hora de valorar el grado de dificultad de acceso al alcohol, cuya media es de 1,7 puntos en una escala de 1 (muy fácil) a 4 (muy difícil).



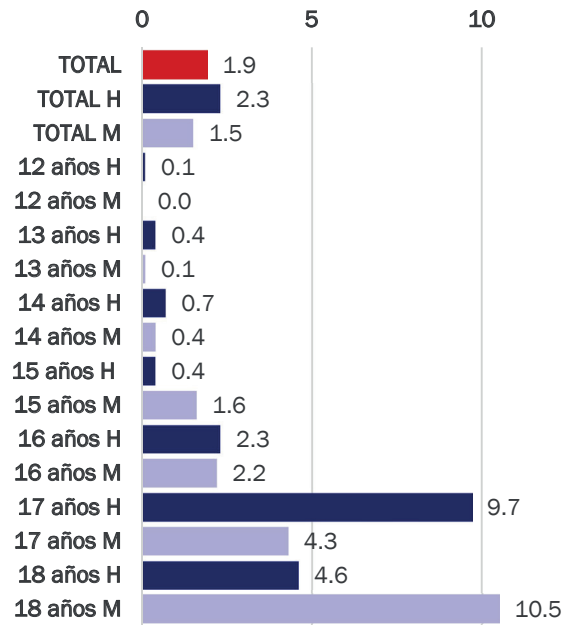
Prevalencia de consumo de alcohol en los seis últimos meses por edad



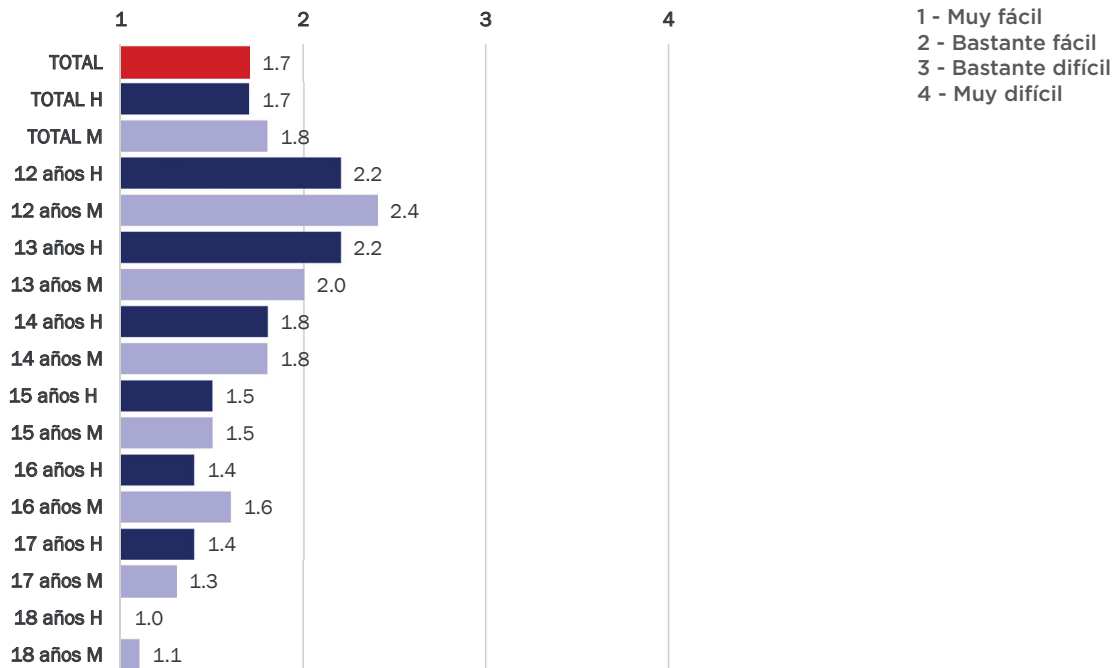
Media de edad de inicio del consumo de alcohol



Media de borracheras



Media de dificultad para acceder al alcohol



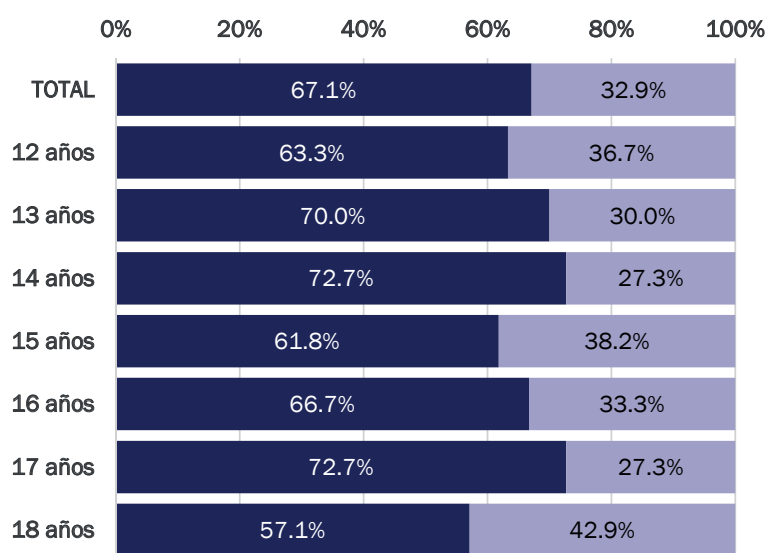
- 1 - Muy fácil
- 2 - Bastante fácil
- 3 - Bastante difícil
- 4 - Muy difícil

Hombres Mujeres

BEBIDAS ENERGÉTICAS

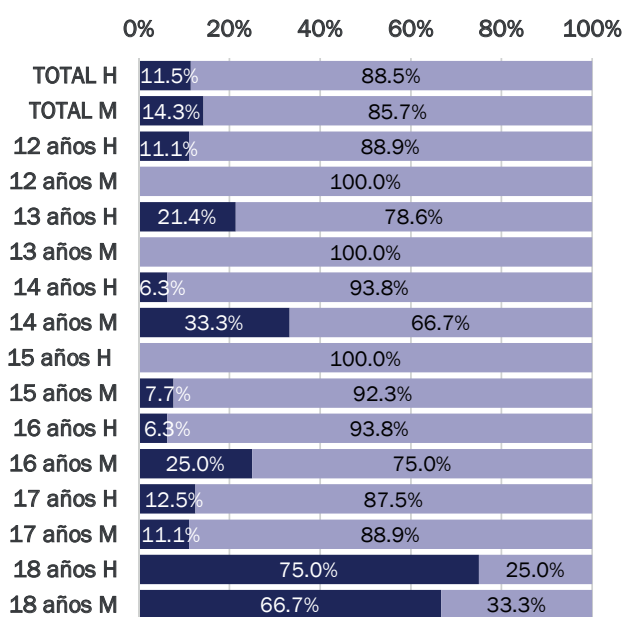
27. El 33,9% de 501 casos válidos ha consumido bebidas energéticas en los 30 días precedentes a la aplicación de la encuesta, siendo más del doble la proporción de hombres que lo ha hecho (47,7%) frente a la de mujeres (21,4%). Esta tendencia se mantiene en todos los rangos de edad analizados excepto en el de 18 años (33,3% de hombres y 42,9% de mujeres).

28. Sobre 169 casos válidos, el consumo de bebidas energéticas se ha producido mezclado con alcohol en el 12,4% de los casos.



Personas consumidoras de bebidas energéticas en los 30 últimos días

Hombres
Mujeres



Consumo de bebidas energéticas mezcladas con alcohol

Si han mezclado con alcohol
No han mezclado con alcohol

CANNABIS



- 29.** Una de cada cinco personas de la muestra (20,7%) han consumido cannabis al menos una vez. Proporcionalmente es superior el caso de hombres que lo han probado (26,1%) frente al de mujeres (15,6%). El mayor valor absoluto de personas que han probado el cannabis lo encontramos en los hombres de 17 años (21 casos) y el menor en las mujeres de 12 años (ningún caso). El mayor valor porcentual de personas que han consumido cannabis lo encontramos en las mujeres de 18 años (85,7%).
- 30.** La edad media a la que se probó el cannabis por primera vez es, para 101 casos válidos, de 14,9 años (14,8 hombres y 14,9 mujeres). La mediana se ubica en los 15 años y la moda en los 16 años.
- 31.** Sobre 103 casos válidos, un 5,8% han consumido cannabis el mismo día de aplicación de la encuesta (12,2% de mujeres frente a 1,6% de hombres). El 24,3% de los casos lo ha consumido en la semana, el 17,5% "Hace más de una semana" y el 52,4% "Hace más de un mes".
- 32.** En 87 casos válidos y en los seis meses precedentes, existe un fuerte vinculación del consumo de cannabis a fiestas (33,3%), si bien en este caso y a diferencia de lo que ocurre con el alcohol, es superior el consumo "Esporádico, alguna que otra vez" (34,6%). Un 5,7% de los casos declara consumir cannabis todos los días. En esta situación sólo se encuentran mujeres.
- 33.** En cuanto al tipo de consumo de cannabis preferido y sobre la base de 79 casos válidos, el 65,8% del total prefiere consumir marihuana frente al 34,2% que prefiere hachís. Por género, los hombres prefieren mucho más la marihuana (71,4%) que el hachís (28,6%) que las mujeres (56,7% marihuana y 43,3% hachís).
- 34.** De 497 casos válidos, el 41,6% de las personas tiene a alguna persona en su entorno cercano que consume cannabis. La mayor proporción de personas del entorno consumidoras de alcohol pertenece a la categoría de "Amigos/as" (34,8%). El resto de opciones, Padre/Madre, Hermanos/as, Tíos/as, Primos/as y Pareja ofrecen tasas inferiores al 5,4%.
- 35.** Sobre 100 casos válidos, el 91% del total consume cannabis estando con amigos/as, un 6% con familiares, el 8% con la pareja y un 18,2%, casi una de cada cinco personas, estando sólo/a. El consumo a solas de cannabis es más de tres veces superior en el caso de las mujeres (29,7%) que en el de los hombres (11,3%).
- 36.** El lugar en el que con mayor frecuencia se produce el consumo de cannabis es "En la calle o parques", tanto para hombres (88,7%) como para mujeres (89,2%). Sobre las cuatro alternativas de respuesta múltiple ofrecidas (Casa, Calle o parques, Instituto, Puerta de bares, pubs o discotecas), las mujeres suman un 156,7% de respuestas frente a un 109,7% en el caso de los hombre.

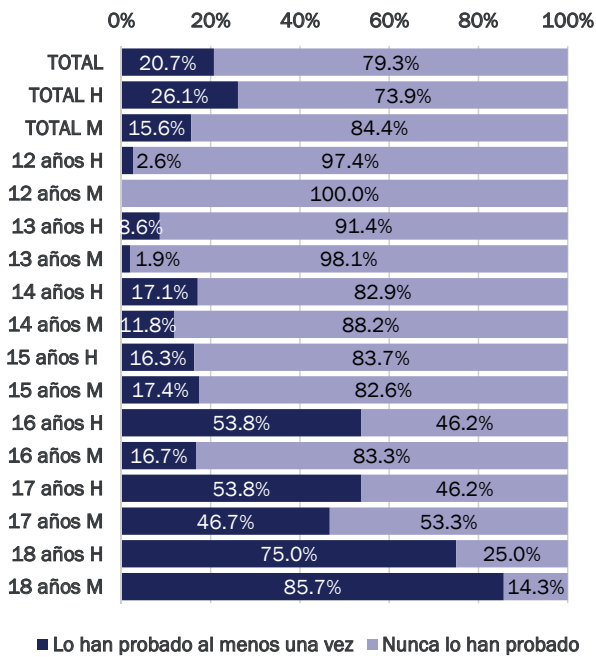
- 37.** Sobre 102 casos válidos, el 81,4% declara que comenzó a consumir cannabis “Para probarlo”, un 36,3% “Para divertirse”, un 26,5% “Para relajarse” y un 18,6% “Para escaparse de los problemas”. El resto de alternativas, con base relacional no recogen ninguna respuesta: 0% “Para relacionarse con los demás” y 0% “Para parecer mayor”.
- 38.** Las razones por las que se consume cannabis en la actualidad más frecuentes son “Porque me gusta cómo me siento al consumirlo” (44,1%, muy similares porcentajes en hombres y mujeres) y “Porque me gusta el sabor” (32,4%, porcentaje muy superior en mujeres, 43,9% frente a hombres, 24,6%). Un 10,8% identifica su consumo actual de cannabis con un hábito y un 2,9% (sólo hombres) utiliza el consumo de cannabis para relacionarse con los demás.
- 39.** La accesibilidad al cannabis es considerada “Muy fácil” por el 17,5% de 479 casos válidos y “Bastante fácil” por el 45,9% de los casos. Un 23,6% considera que es “Bastante difícil” acceder al cannabis y un 12,9% “Muy difícil”. No hay diferencias significativas entre hombres y mujeres a la hora de valorar el grado de dificultad de acceso al cannabis, cuya media es de 2,3 puntos en una escala de 1 (muy fácil) a 4 (muy difícil).



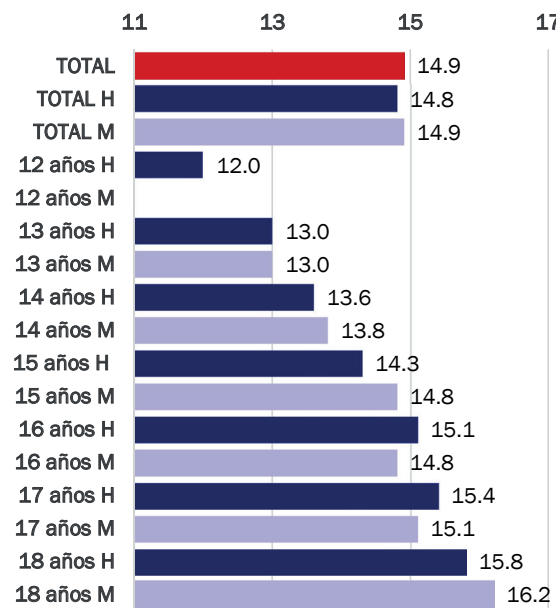
Frecuencia del consumo de cannabis en los seis últimos meses

Base = 87 casos válidos		Todos los días	Algunos días entre semana	Los fines de semana	Sólo en fiestas	Esporádico, alguna que otra vez
TOTAL H + M		5,7%	12,6%	13,8%	33,3%	34,6%
TOTAL	H	0,0%	9,4%	18,9%	35,8%	35,8%
	M	14,7%	17,6%	5,9%	29,4%	32,4%
12 años	H	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
	M	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
13 años	H	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%
	M	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
14 años	H	0,0%	14,3%	14,3%	42,9%	28,6%
	M	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	0,0%
15 años	H	0,0%	14,3%	14,3%	42,9%	28,6%
	M	0,0%	40,0%	0,0%	40,0%	20,0%
16 años	H	0,0%	15,4%	23,1%	23,1%	38,5%
	M	14,3%	0,0%	0,0%	42,9%	42,9%
17 años	H	0,0%	0,0%	15,8%	36,8%	47,4%
	M	27,3%	18,2%	0,0%	27,3%	27,3%
18 años	H	0,0%	25,0%	25,0%	50,0%	0,0%
	M	0,0%	16,7%	16,7%	16,7%	50,0%

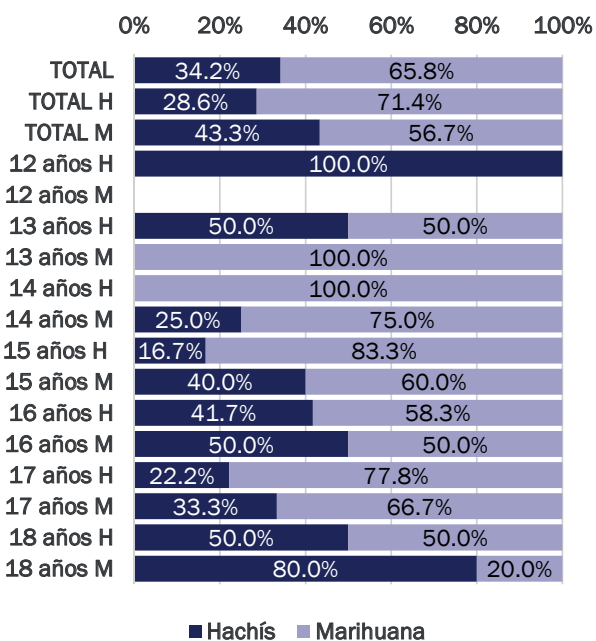
Prevalencia de consumo de cannabis



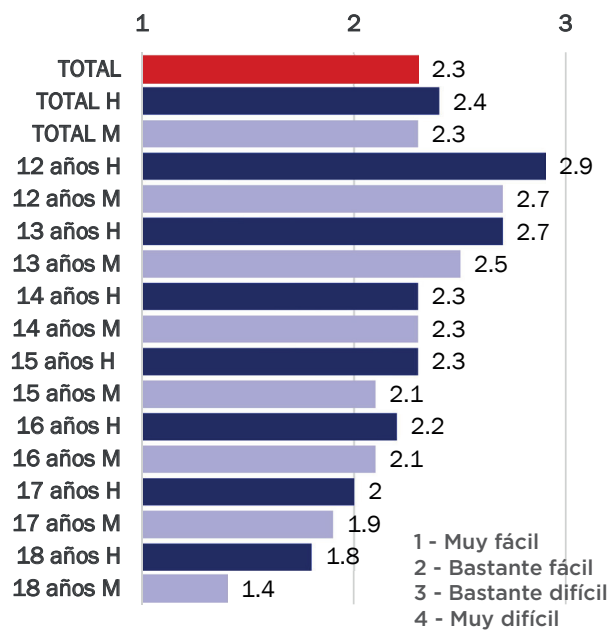
Edad media para el inicio del consumo de cannabis



Preferencia en el consumo de cannabis



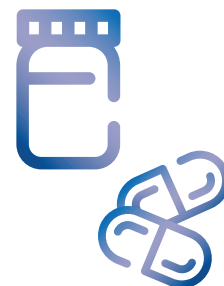
Media de dificultad para acceder al cannabis



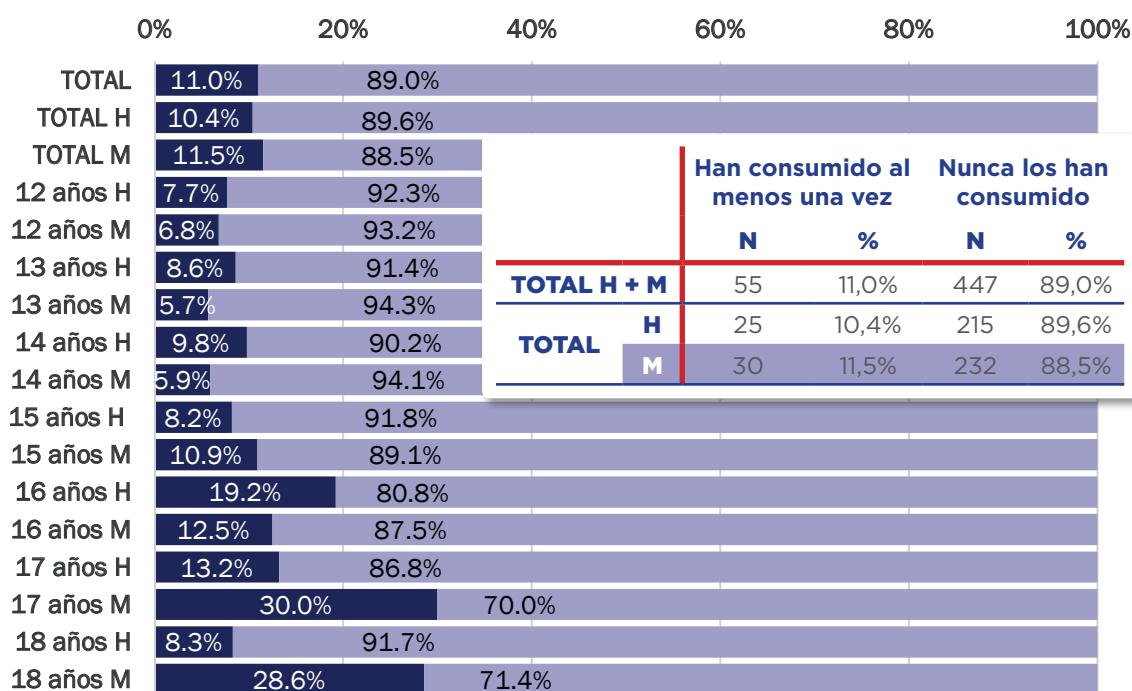
Hombres Mujeres

TRANQUILIZANTES RELAJANTES

- 40.** De 502 casos válidos, el 11%, 55 casos, han consumido tranquilizantes/relajantes al menos una vez. La proporción es muy similar en hombres (10,4%) y mujeres (11,5%).
- 41.** El acceso a la sustancia se produjo fundamentalmente a través de receta médica (80%). En un 14,5% de los fue proporcionada por un familiar y en un 5,5% por amigos/as. No hay diferencias significativas en el acceso a la sustancia en función del sexo.
- 42.** El último consumo realizado se ha producido en el último mes en el 30,8% de 52 casos válidos (6 hombres y 10 mujeres).
- 43.** Las razones esgrimidas para el consumo de los tranquilizantes/relajantes son "Para relajarse" en un 31,7% de los casos y "Para escaparse de los problemas" en un 7,3% (sólo mujeres).
- 44.** La accesibilidad a los tranquilizantes/relajantes es considerada "Muy fácil" por el 8,4% de 451 casos válidos y "Bastante fácil" por el 23,7% de los casos. Un 41,2% considera que es "Bastante difícil" acceder a la sustancia y un 26,6% "Muy difícil". No hay diferencias significativas entre hombres y mujeres a la hora de valorar el grado de dificultad de acceso al cannabis, cuya media es de 2,9 puntos en una escala de 1 (muy fácil) a 4 (muy difícil).



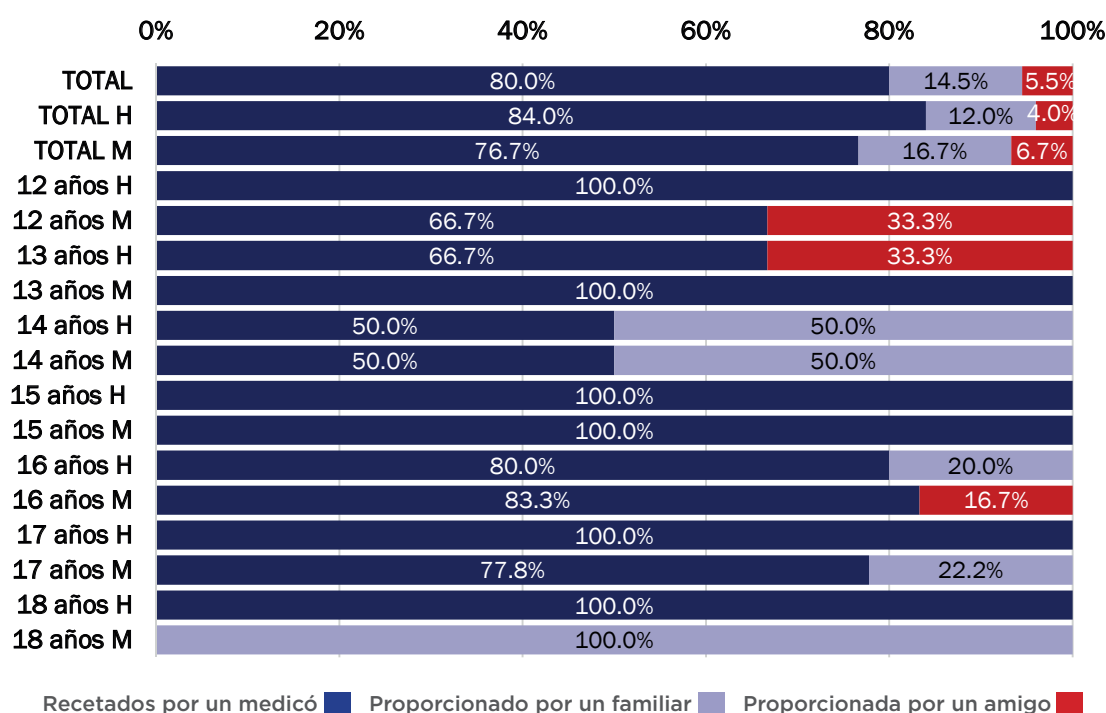
Prevalencia de consumo de tranquilizantes-relajantes



■ Han consumido al menos una vez

■ Nunca los han consumido

Modo de acceso a los tranquilizantes-relajantes consumidos



Razones para consumir tranquilizantes-relajantes

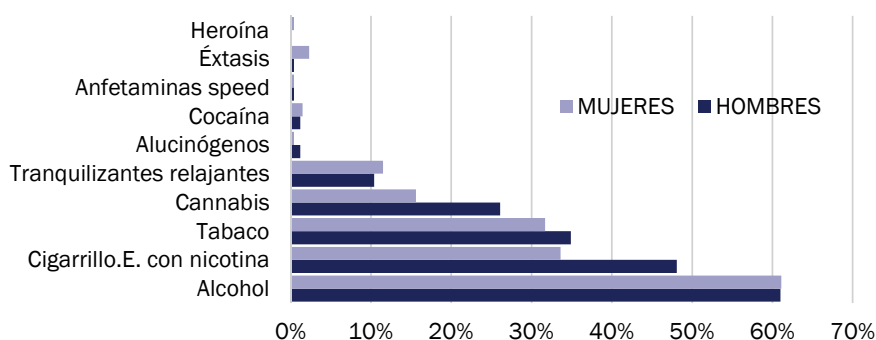
Base = 41 casos válidos		Para relajarse	Para escaparse de los problemas	Para divertirse	Para relacionarse con los demás	Para parecer mayor	Para probarlo
TOTAL H + M		31,7%	7,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
TOTAL	H	26,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	M	36,4%	13,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
12 años	H	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	M	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
13 años	H	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	M	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
14 años	H	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	M	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15 años	H	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	M	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
16 años	H	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	M	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
17 años	H	66,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	M	80,0%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
18 años	H	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	M	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

SUSTANCIAS PROBADAS

- 45.** En la encuesta se exploró el grado en que habían sido probadas 10 sustancias (Tabaco, Cigarrillo electrónico, Alcohol, Cannabis, Tranquilizantes/relajantes, Anfetaminas/speed, Alucinógenos, Cocaína, Heroína y Éxtasis). Debe tenerse presente la diferenciación entre los diferentes conceptos utilizados en la encuesta y que relacionan a la persona con las sustancias tabaco, cigarrillo electrónico, alcohol y cannabis. En estos cuatro casos, además de preguntar si han sido probadas o no, la encuesta preguntó cuestiones relacionadas con el último consumo realizado, edad de inicio, o frecuencia del consumo realizado en los días/meses precedentes. Para un preciso análisis global deben tenerse en cuenta las diferencias en los datos de diferentes variables producidas por situaciones, por ejemplo, de personas que prueban una sustancia sólo una vez o que la consumen durante cierto tiempo con unos hábitos de consumo determinados para luego abandonar dicho consumo.
- 46.** Las sustancias más probadas son el alcohol (61% del total de hombres y mujeres lo han probado al menos una vez), el cigarrillo electrónico con nicotina (48,1%), el tabaco (33,2%) y el cannabis (20,7%). El resto de sustancias han sido probadas en mucha menos proporción: tranquilizantes/relajantes 10,9%, alucinógenos y cocaína 1,4%, anfetaminas/speed 0,8%, éxtasis 0,4% y heroína 0,2%.
- 47.** Existen dos sustancias en las que se aprecian diferencias por sexo significativas. Se trata del cigarrillo electrónico con nicotina (hombres 48,1% y mujeres 33,6%) y el cannabis (hombres 26,1% y mujeres 15,6%).



**Sustancias
probadas al
menos una vez**



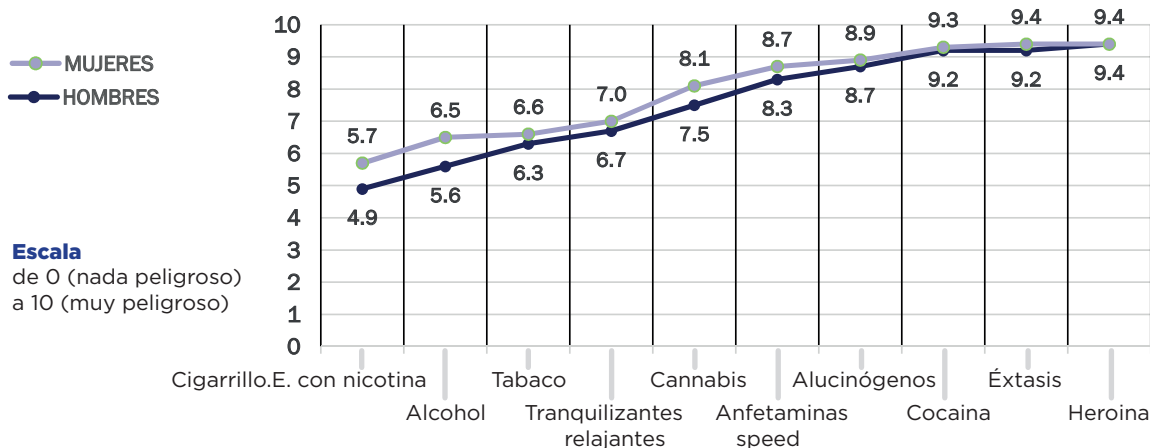
Toda la población muestral	Alcohol	Cigarrillo.E. con nicotina	Tabaco	Cannabis	Tranquilizantes relajantes	Alucinógenos	Cocaína	Anfetaminas speed	Éxtasis	Heroína
TOTAL H + M	61,0%	40,6%	33,2%	20,7%	10,9%	1,4%	1,4%	0,8%	0,4%	0,2%
HOMBRES	61,0%	48,1%	34,9%	26,1%	10,4%	1,2%	1,2%	0,4%	0,4%	0,0%
MUJERES	61,1%	33,6%	31,7%	15,6%	11,5%	0,4%	1,5%	0,4%	2,3%	0,4%

PELIGROSIDAD



- 48.** En el total de la muestra, la sustancia que se percibe como menos peligrosa es el cigarrillo electrónico con nicotina (5,3 de media en una escala de 0 a 10).
- 49.** En el total de la muestra, la sustancia que se percibe como más peligrosa es la heroína (9,4 de media en una escala de 0 a 10), seguida muy de cerca por la cocaína y el éxtasis (9,3).
- 50.** Las puntuaciones de peligrosidad percibida (10 emitidas por hombres y 10 emitidas por mujeres) son siempre superiores a 5 excepto en el caso del cigarrillo electrónico puntuado por hombres (4,9).
- 51.** La percepción media de peligrosidad es menor en las mujeres que en los hombres y todas las sustancias analizadas excepto en la heroína, caso en el que las puntuaciones medias de hombre y mujeres coinciden.
- 52.** Las mayores diferencias de percepción entre hombres y mujeres se encuentran en el alcohol y el cannabis. En el caso del alcohol, la puntuación media de las mujeres es 0,9 puntos (9%) inferior a la de los hombres. En el caso del cannabis, la puntuación media de las mujeres es 0,6 puntos (6%) inferior a la de los hombres. En el resto de sustancias las diferencias en la puntuación media entre hombres y mujeres es igual o inferior a 0,4 puntos (4%).

Media de peligrosidad percibida en el consumo de sustancias



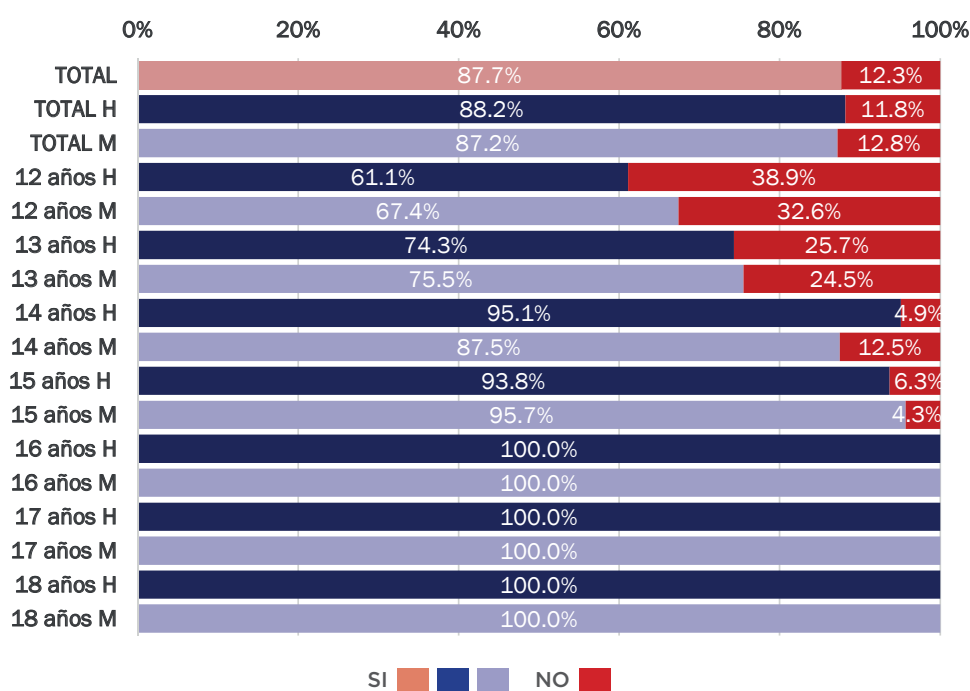
Toda la población muestral	Cigarrillo.E. con nicotina	Alcohol	Tabaco	Tranquilizantes relajantes	Cannabis	Anfetaminas speed	Alucinógenos	Cocaína	Éxtasis	Heroína
TOTAL H + M	5,3	6,1	6,5	6,9	7,8	8,5	8,8	9,3	9,3	9,4
HOMBRES	4,9	5,6	6,3	6,7	7,5	8,3	8,7	9,2	9,2	9,4
MUJERES	5,7	6,5	6,6	7,0	8,1	8,7	8,9	9,3	9,4	9,4

INFORMACIÓN

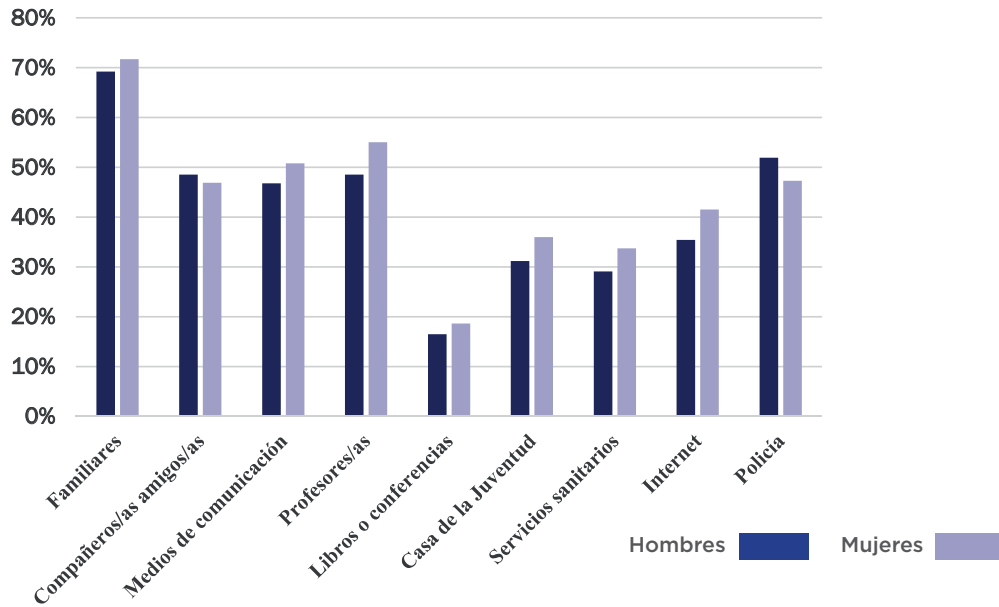
- 53.** El 87,7% de la muestra ha recibido algún tipo de información sobre el consumo de tabaco, alcohol y/o cannabis a través de al menos una de las nueve fuentes de información ofrecidas como alternativa de respuesta (Familiares, Compañeros/as-amigos/as, Medios de comunicación, Profesores/as, Libros o conferencias, Casa de la Juventud, Servicios sanitarios, Internet y Policía). No hay diferencias significativas desde el punto de vista de género.
- 54.** La mayor tasa de persona que no han recibido ninguna información se encuentra en las personas de 12 años, rango de edad en el que el 38,9% de los hombres y el 32,6% de las mujeres no han recibido información. Estas tasas descienden progresivamente conforme crece la edad y en los rangos de edad de 16, 17 y 18 años, tanto para hombres como para mujeres, se vuelve cero, esto es, en dichos rangos de edad el 100% de las personas han recibido información sobre el consumo de tabaco, alcohol y/o cannabis a través de al menos una de las nueve fuentes de información.
- 55.** Las fuentes de información más utilizadas han sido familiares y profesores/as, que han impactado en el 75% de las personas que han recibido información.
- 56.** Las fuentes de información menos utilizadas han sido los/las compañeros/as y amigos/as, que han impactado en el 12,5% de las personas que han recibido información.



Recepcion de información sobre tabaco, alcohol y cannabis



Fuentes de información sobre tabaco, alcohol y cannabis



Toda la población muestral	Familiares	Compañeros/as amigos/as	Medios de comunicación	Profesores/as	Libros o conferencias	Casa de la Juventud	Servicios sanitarios	Internet	Policía
HOMBRES	69,2%	48,5%	46,8%	48,5%	16,5%	31,2%	29,1%	35,4%	51,9%
MUJERES	71,7%	46,9%	50,8%	55,0%	18,6%	36,0%	33,7%	41,5%	47,3%



- 57.** WhatsApp se utiliza con alta frecuencia. El 88,8% de 500 casos válidos lo utiliza todos los días. Por edad, las chicas llegan al uso diario antes que los chicos: a los doce años el 84,1% de las chicas hacen uso de WhatsApp todos los días, frente al 69,2% de los chicos, y a los trece años los datos son 83% de las chicas y 65,7% de los chicos. En el conjunto de la muestra es residual la proporción de personas que no lo utilizan nunca (1,6%) o sólo alguna vez al mes (1,0%).
- 58.** Otras redes sociales, excluyendo WhatsApp, son utilizadas todos los días por el 81,1% de 497 casos válidos. Hay un uso diario ligeramente superior en el caso de las mujeres: 84,2% las usan diariamente frente a un 77,6% de hombres. El total de personas que no utilizan nunca otras redes sociales es del 6,2%, significativamente superior al caso de WhatsApp (1,6%). De 16 a 18 años no hay ningún caso de hombres o mujeres que no utilicen otras redes sociales nunca o alguna vez al mes, en todos los casos las utilizan al menos alguna vez a la semana.
- 59.** El correo electrónico tiene un uso diario discreto: el 14,3% de 498 casos válidos lo utiliza diariamente. De los 12 a los 14 años el uso diario es significativamente mayor en los hombres que en las mujeres, en los 15 y 16 años la proporción se invierte y pasan a ser las mujeres las que más lo utilizan a diario y en los 17 y 18 años la relación tiende a equilibrarse.
- 60.** Las compras por internet no se llevan a cabo nunca por una de cada tres personas (33,1%). El 55,0% declara hacerlo "Alguna vez al mes", existiendo casi diez puntos porcentuales de diferencia a favor de las mujeres (59,7% mujeres, 50,0% hombres). En las personas que declaran comprar por internet "Alguna vez a la semana", el 11,1% del total se encuentran diferencias significativas de género en los rangos a partir de 14 años: a los 14 años los hombres compran por internet cinco veces más que las mujeres, a los 15 años las mujeres lo hacen 1,6 veces más que los hombres, a los 16 años los hombres el doble que las mujeres, a los 17 años las mujeres el doble que los hombres, a los 18 años no hay mujeres que compren por internet alguna vez a la semana mientras que el 16,7% de los hombres sí lo hace. La proporción global de personas que compran por internet a diario es ínfima: 0,8%.
- 61.** La frecuencia de juego en el ordenador es diaria para el 43,2% de 498 casos válidos, resultando más del doble en el caso de los hombres (59,1%) que en el de las mujeres (28,7%). Esta proporción de juego diario muy superior en el caso de los hombres se mantiene constante en todos los rangos de edad analizados. El 8% de la muestra declara no jugar nunca con el ordenador; por sexo, sólo el 0,4% de los hombres se suma a esta afirmación mientras que en el caso de las mujeres el porcentaje sube hasta el 14,9%.
- 62.** En el caso de juego con consola las diferencias de género señaladas en el punto anterior se incrementan. Así, mientras el 22,9%

de los hombres juegan a diario, es el 2,3% de las mujeres las que lo hacen. En el global de la muestra el 40% señala que no juega nunca con la consola, adhiriéndose a esta opción el 63,7% de mujeres y el 14% de mujeres. A partir de los 14 años el porcentaje de mujeres que no juega nunca a la consola crece continuamente en cada salto de edad, alcanzando el 100% a los 18 años. En el caso de los hombres esta proporción se mantiene relativamente estable, variando del 17,9% a los 14 años al 16,7% a los 18 años.

- 63.** En cuanto a la frecuencia de visionado de pornografía en internet, el 63,4% de 489 casos válidos dice no hacerlo nunca y el 10,2% a diario. Las diferencias de género en esta variable son significativas en los datos globales y en todos los rangos de edad, tratándose de una conducta siempre más desarrollada por hombres que por mujeres.
- 64.** La frecuencia de apuestas por internet es mínima en ambos sexos. Sobre 499 casos válidos el 96% dice no hacerlo nunca, un 3,6% alguna vez al mes, un 0,2% alguna vez a la semana y otro 0,2% todos los días. En este marco de conducta que se desarrolla escasamente, los valores proporcionales de hombres son siempre superiores a los de las mujeres,
- 65.** La televisión se utiliza a diario por el 54,2% de 498 casos válidos. En el uso diario no existen diferencias significativas por género salvo en el rango de edad de 14 años, en el que la proporción de hombres es del 66,7% frente al 39,4% de mujeres. El 4,2% de las personas declara no ver nunca la televisión, opción en la que se aprecia una mayor proporción de hombres que de mujeres.

TIEMPOS DE USO DE DIFERENTES TECNOLOGÍAS



- 66.** Se exploró el tiempo diario dedicado al uso del móvil, juego con el ordenador/tableta, juego con la consola y visionado de televisión. Las respuestas obtenidas en minutos se recodificaron en seis categorías: menos de una hora, de 1 a 2 horas, de 3 a 4 horas, de 4 a 5 horas y, por último, más de 5 horas.
- 67.** En cuanto al uso diario del móvil y en 413 casos válidos, la moda de uso se ubica en el rango de 2 a 3 horas, en el que se ubica el 24,9% de la muestra. En el rango inferior, menos de una hora, está el 9,7% y en el rango superior, más de cinco horas, el 8,7%. En los tres rangos inferiores (menos de 1 hora, de 1 a 2 y de 2 a 3 horas) los porcentajes de hombres son superiores a los de mujeres (10,7%-8,8%, 29,4%-19,9% y 26,9%-23,1% respectivamente), mientras que en los tres rangos superiores (de 3 a 4 horas, de 4 a 5 y más de 5 horas) los porcentajes de mujeres son superiores a los de hombres (21,8%-17,8%, 14,4%-10,2% y 12,0%-5,1% respectivamente) lo cual defiende la tesis de que las mujeres tienden a hacer un uso diario más intensivo que los hombres. Los usos diarios menores a una hora tienden a disminuir conforme se incrementa la edad.

- 68.** La media global de minutos de uso diario del móvil es de 147,7. Los hombres lo utilizan una media de 131,5 minutos y las mujeres 162,5. En los hombres el uso medio diario crece de 12 a 16 años y disminuye de 16 a 18 años. En las mujeres y se producen crecimientos/decrecimientos en los diferentes rangos de edad sin patrón aparente.
- 69.** El ordenador es utilizado menos de dos horas al día por el 83,3% de 423 casos válidos (46,6% menos de una hora y 36,7% de 1 a 2 horas), por lo que el uso diario superior a las dos horas se lleva a cabo por el 16,7% de los casos, siendo superior a cuatro horas en el 2,8%. No se aprecian diferencias significativas de género salvo en el reducido grupo que declara utilizar el ordenador más de cinco horas al día (1,4% del total). En este caso predominan los hombres (2,5% del total frente al 0,5% del total de mujeres).
- 70.** El ordenador menos de dos horas al día por el 83,3% de 423 casos válidos (46,6% menos de una hora y 36,7% de 1 a 2 horas), por lo que el uso diario superior a las dos horas se lleva a cabo por el 16,7% de los casos, siendo superior a cuatro horas en el 2,8%. No se aprecian diferencias significativas de género salvo en el reducido grupo que declara utilizar el ordenador más de cinco horas al día (1,4% del total). En este caso predominan los hombres (2,5% del total frente al 0,5% del total de mujeres).
- 71.** La media global de minutos de uso diario del ordenador es de 60,8. Los hombres una media de 59,4 minutos y las mujeres 62. El mayor uso en los hombres se produce a los 18 años (102,9 minutos) y en las mujeres a los 16 años (82,3 minutos).
- 72.** La consola es utilizada menos de dos horas al día por el 93,7% de 416 casos válidos (77,6% menos de una hora y 16,1% de 1 a 2 horas), por lo que el uso diario superior a las dos horas se lleva a cabo por el 6,3% de los casos, siendo superior a tres horas en el 1,7%. Salvo en el rango menos de una hora en el que predominan las mujeres, los hombres alcanzan porcentajes superiores a las mujeres en todos los rangos de número de horas analizados.
- 73.** La media global de minutos de uso diario de la consola es de 23,7. Los hombres la utilizan una media de 41,9 minutos y las mujeres 8. El uso por partes de los hombres es superior al que realizan las mujeres en todas las edades.
- 74.** La televisión es utilizada menos de dos horas al día por el 80,3% de 419 casos válidos (40,4% menos de una hora y 39,9% de 1 a 2 horas), por lo que el uso diario superior a las dos horas se lleva a cabo por el 19,7% de los casos, siendo superior a cuatro horas en el 0,9%. No se aprecian diferencias de género fuertemente significativas.
- 75.** La media global de minutos de uso diario de la televisión es de 61,7. Los hombres la utilizan una media de 59,1 minutos y las mujeres 64. El mayor uso en los hombres se produce a los 14 años (77,2 minutos) y en las mujeres a los 16 años (76,3 minutos).

FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE DIFERENTES ACTIVIDADES CON MEDIOS TECNOLÓGICOS

Compras por internet

Base = 496 casos válidos		Nunca	Alguna vez al mes	Alguna vez a la semana	Todos los días
TOTAL H + M		33,1%	55,0%	11,1%	0,8%
TOTAL	H	37,4%	50,0%	11,8%	0,8%
	M	29,1%	59,7%	10,5%	0,8%
12 años	H	50,0%	34,2%	13,2%	2,6%
	M	50,0%	34,1%	13,6%	2,3%
13 años	H	42,9%	51,4%	5,7%	0,0%
	M	37,3%	56,9%	5,9%	0,0%
14 años	H	46,2%	38,5%	15,4%	0,0%
	M	38,2%	58,8%	2,9%	0,0%
15 años	H	44,9%	46,9%	8,2%	0,0%
	M	22,2%	62,2%	13,3%	2,2%
16 años	H	11,5%	69,2%	19,2%	0,0%
	M	12,5%	77,1%	10,4%	0,0%
17 años	H	23,1%	66,7%	10,3%	0,0%
	M	10,0%	70,0%	20,0%	0,0%
18 años	H	25,0%	50,0%	16,7%	8,3%
	M	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%

Juego en el ordenador

Base = 498 casos válidos		Nunca	Alguna vez al mes	Alguna vez a la semana	Todos los días
TOTAL H + M		8,0%	17,9%	30,9%	43,2%
TOTAL	H	0,4%	10,5%	30,0%	59,1%
	M	14,9%	24,5%	31,8%	28,7%
12 años	H	0,0%	7,9%	39,5%	52,6%
	M	9,1%	18,2%	31,8%	40,9%
13 años	H	0,0%	17,1%	34,3%	48,6%
	M	0,0%	28,3%	41,5%	30,2%
14 años	H	0,0%	2,6%	41,0%	56,4%
	M	8,8%	29,4%	41,2%	20,6%
15 años	H	2,0%	8,2%	20,4%	69,4%
	M	11,1%	22,2%	31,1%	35,6%
16 años	H	0,0%	7,7%	26,9%	65,4%
	M	33,3%	27,1%	27,1%	12,5%
17 años	H	0,0%	15,8%	26,3%	57,9%
	M	30,0%	20,0%	16,7%	33,3%
18 años	H	0,0%	25,0%	8,3%	66,7%
	M	28,6%	28,6%	14,3%	28,6%

Juego en la consola

Base = 495 casos válidos		Nunca	Alguna vez al mes	Alguna vez a la semana	Todos los días
TOTAL H + M		40,0%	20,6%	27,3%	12,1%
TOTAL	H	14,0%	16,1%	47,0%	22,9%
	M	63,7%	24,7%	9,3%	2,3%
12 años	H	10,5%	7,9%	39,5%	42,1%
	M	58,1%	30,2%	9,3%	2,3%
13 años	H	2,9%	8,6%	71,4%	17,1%
	M	46,2%	38,5%	13,5%	1,9%
14 años	H	17,9%	20,5%	46,2%	15,4%
	M	64,7%	26,5%	8,8%	0,0%
15 años	H	16,7%	18,8%	47,9%	16,7%
	M	66,7%	15,6%	11,1%	6,7%
16 años	H	19,2%	7,7%	42,3%	30,8%
	M	70,8%	25,0%	4,2%	0,0%
17 años	H	15,8%	28,9%	39,5%	15,8%
	M	76,7%	10,0%	10,0%	3,3%
18 años	H	16,7%	16,7%	33,3%	33,3%
	M	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Visionado de pornografía en internet

Base = 489 casos válidos		Nunca	Alguna vez al mes	Alguna vez a la semana	Todos los días
TOTAL H + M		63,4%	11,7%	14,7%	10,2%
TOTAL	H	34,1%	15,7%	29,3%	21,0%
	M	89,2%	8,1%	1,9%	0,8%
12 años	H	70,3%	16,2%	5,4%	8,1%
	M	88,4%	9,3%	0,0%	2,3%
13 años	H	66,7%	18,2%	12,1%	3,0%
	M	96,2%	3,8%	0,0%	0,0%
14 años	H	34,2%	15,8%	26,3%	23,7%
	M	91,2%	8,8%	0,0%	0,0%
15 años	H	20,8%	18,8%	37,5%	22,9%
	M	97,8%	0,0%	0,0%	2,2%
16 años	H	15,4%	19,2%	38,5%	26,9%
	M	81,3%	14,6%	4,2%	0,0%
17 años	H	5,4%	2,7%	48,6%	43,2%
	M	83,3%	13,3%	3,3%	0,0%
18 años	H	10,0%	30,0%	50,0%	10,0%
	M	57,1%	14,3%	28,6%	0,0%

Frecuencia apuestas en internet

Base = 499 casos válidos			Nunca	Alguna vez al mes	Alguna vez a la semana	Todos los días
TOTAL H + M			96,0%	3,6%	0,2%	0,2%
TOTAL	H		92,9%	6,3%	0,4%	0,4%
	M		98,9%	1,1%	0,0%	0,0%
12 años	H		94,7%	5,3%	0,0%	0,0%
	M		97,7%	2,3%	0,0%	0,0%
13 años	H		97,1%	2,9%	0,0%	0,0%
	M		98,1%	1,9%	0,0%	0,0%
14 años	H		94,9%	5,1%	0,0%	0,0%
	M		97,1%	2,9%	0,0%	0,0%
15 años	H		95,9%	4,1%	0,0%	0,0%
	M		100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
16 años	H		92,3%	7,7%	0,0%	0,0%
	M		100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
17 años	H		84,6%	15,4%	0,0%	0,0%
	M		100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
18 años	H		83,3%	0,0%	8,3%	8,3%
	M		100,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Totales de frecuencias de uso de diferentes tecnologías

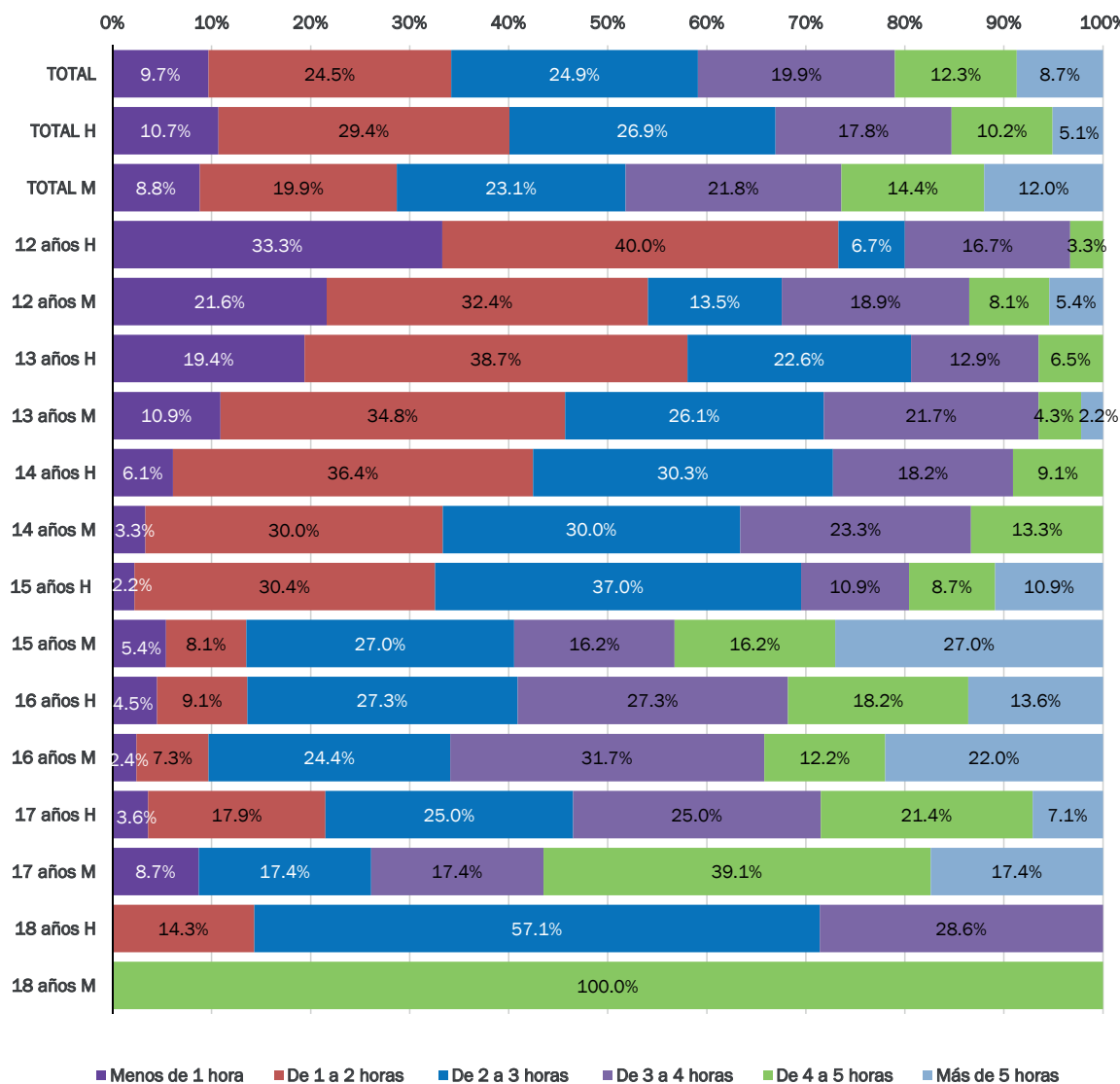
Se reflejan totales de hombres más mujeres

Base = 489-500 casos válidos			Nunca	Alguna vez al mes	Alguna vez a la semana	Todos los días
WhatsApp			1,6%	1,0%	8,6%	88,8%
Otras redes sociales			6,2%	2,2%	10,5%	81,1%
Correo electrónico			9,2%	32,5%	44,0%	14,3%
Compras por internet			33,1%	55,0%	11,1%	0,8%
Juego con ordenador			8,0%	17,9%	30,9%	43,2%
Juego con consola			40,0%	20,6%	27,3%	12,1%
Visionado pornografía en internet			63,4%	11,7%	14,7%	10,2%
Apuestas en internet			96,0%	3,6%	0,2%	0,2%
Ver televisión			4,2%	7,8%	33,7%	54,2%

Base = 489-500 casos válidos			Nunca	Alguna vez al mes	Alguna vez a la semana	Todos los días
WhatsApp	H		2,1%	0,8%	10,9%	86,2%
	M		1,1%	1,1%	6,5%	91,2%
Otras redes sociales	H		7,2%	3,0%	12,2%	77,6%
	M		5,4%	1,5%	8,8%	84,2%
Correo electrónico	H		9,3%	34,2%	41,4%	15,2%
	M		9,2%	31,0%	46,4%	13,4%
Compras por internet	H		37,4%	50,0%	11,8%	0,8%
	M		29,1%	59,7%	10,5%	0,8%
Juego con ordenador	H		0,4%	10,5%	30,0%	59,1%
	M		14,9%	24,5%	31,8%	28,7%
Juego con consola	H		14,0%	16,1%	47,0%	22,9%
	M		63,7%	24,7%	9,3%	2,3%
Visionado pornografía en internet	H		34,1%	15,7%	29,3%	21,0%
	M		89,2%	8,1%	1,9%	0,8%
Apuestas en internet	H		92,9%	6,3%	0,4%	0,4%
	M		98,9%	1,1%	0,0%	0,0%
Ver televisión	H		6,3%	7,6%	29,8%	56,3%
	M		2,3%	8,1%	37,3%	52,3%

Totales por género de frecuencias de uso de diferentes tecnologías

Horas diarias dedicadas al uso del móvil



Totales de horas diarias dedicadas a diferentes tecnologías

Se reflejan totales de hombres más mujeres

Base = 416-423 casos válidos	Menos de 1 hora	De 1 a 2 horas	De 2 a 3 horas	De 3 a 4 horas	De 4 a 5 horas	Más de 5 horas
Móvil	1,6%	1,0%	8,6%	88,8%	8,6%	88,8%
Ordenador/Tablet	6,2%	2,2%	10,5%	81,1%	10,5%	81,1%
Consola	9,2%	32,5%	44,0%	14,3%	44,0%	14,3%
Televisión	33,1%	55,0%	11,1%	0,8%	11,1%	0,8%

CUESTIONARIO APLICADO



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud



Espera un momento por favor.



No pases la página todavía.



Queremos explicarte lo que vamos a hacer.

La Casa de la Juventud del Ayuntamiento está interesada en conocer la experiencia de las personas jóvenes de Tres Cantos sobre algunas conductas relacionadas con el consumo de sustancias y, también, con el uso de nuevas tecnologías. Para ello estamos realizando un estudio y queremos contar con tu colaboración. Te pedimos que rellenes esta encuesta que es totalmente anónima y confidencial.

La encuesta consiste en una serie de preguntas que tienes que contestar eligiendo la opción u opciones que mejor reflejen lo que a ti te pasa o lo que tú piensas. No hay respuestas correctas o incorrectas; la mejor respuesta es la sincera.

Toda la información que nos des será anónima y confidencial, se analizará de forma agrupada, no individualmente y siempre respetando las leyes vigentes sobre estadística. Si tienes alguna duda, levanta la mano y te atenderemos personalmente.



¡Gracias por tu colaboración!



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

P1. Centro:

1. Humanitas
2. Jorge Manrique
3. José Luis Sampedro
4. Nuestra Señora de la Merced
5. Pintor Antonio López

P2. Curso:

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. Primero de ESO | 7. Primero de Ciclo Formativo de Grado MEDIO |
| 2. Segundo de ESO | 8. Segundo de Ciclo Formativo de Grado MEDIO |
| 3. Tercero de ESO | 9. Primero de Ciclo Formativo de Grado SUPERIOR |
| 4. Cuarto de ESO | 10. Segundo de Ciclo Formativo de Grado SUPERIOR |
| 5. Primero de Bachillerato | |
| 6. Segundo de Bachillerato | |

P3. ¿Cuántos años tienes? _____

P4. Eres un o una....

1. Chico
2. Chica

AHORA VIENEN UNA SERIE DE PREGUNTAS SOBRE EL TABACO

P5. Durante los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia has consumido TABACO?

1. Nunca
2. Todos los días
3. Algunos días entre semana
4. Los fines de semana
5. Sólo en fiestas
6. Esporádicamente, alguna que otra vez



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

P6. ¿Con cuántos años fumaste el primer cigarrillo? (si nunca has fumado déjalo en blanco) _____

P7. ¿Quiénes de las personas de tu entorno fuman actualmente? (Puedes marcar más de una opción)

1. Mis padres
2. Mis hermanos/as
3. Mis tíos/tías
4. Mis primos/as
5. Mis amigos/as
6. Mi pareja
7. Ninguna de las anteriores, ninguna de esas personas de mi entorno fuma tabaco

P8. ¿Cuándo ha sido la última vez que has fumado?

1. Hoy
2. Esta semana
3. Hace más de una semana
4. Hace más de un mes
5. Nunca he fumado

P9. ¿Con quiénes sueles estar cuando fumas tabaco? (Puedes marcar más de una opción)

1. Solo/a
2. Con mis amigos/as
3. Con familiares
4. Con mi pareja
5. No fumo

P10. ¿En qué lugar sueles estar cuando fumas tabaco? (Puedes marcar más de una opción)

1. En mi casa
2. En la calle o parques
3. En el instituto
4. En la puerta de bares, pubs o discotecas
5. No fumo



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

P11. ¿Cuáles son las razones por las que empezaste a fumar? (Puedes marcar más de una opción)

1. Para relajarme
2. Para escaparme de los problemas
3. Para divertirme
4. Para relacionarme con los demás
5. Para parecer mayor
6. Para probarlo
7. No fumo

P12. ¿Cuáles son las razones por las que fumas actualmente? (Puedes marcar más de una opción)

1. Porque se ha convertido en un hábito
2. Para relajarme
3. Para escaparme de los problemas
4. Para divertirme
5. Para relacionarme con los demás
6. Para parecer mayor
7. No fumo

P13. En tu opinión, ¿cuánto de fácil/difícil resulta para una persona de tu edad conseguir tabaco?

1. Muy fácil
2. Bastante fácil
3. Bastante difícil
4. Muy difícil

AHORA VIENEN UNA SERIE DE PREGUNTAS SOBRE EL CIGARRILLO ELECTRÓNICO

P14. ¿Cuándo ha sido la última vez que has utilizado un cigarrillo electrónico?

1. Hoy
2. Esta semana
3. Hace más de una semana
4. Hace más de un mes
5. Nunca he probado el cigarrillo electrónico



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

P15. Contesta a esta pregunta sólo si utilizas cigarrillo electrónico TODAS LAS SEMANAS. Si no usas cigarrillo electrónico todas las semanas no marques nada:

1. Utilizo cigarrillos electrónicos CON nicotina
2. Utilizo cigarrillos electrónicos SIN nicotina
3. Utilizo cigarrillos electrónicos de los dos tipos, CON y SIN nicotina

AHORA VIENEN UNA SERIE DE PREGUNTAS SOBRE EL ALCOHOL

P16. Durante los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia has consumido ALCOHOL?

1. Nunca
2. Todos los días
3. Algunos días entre semana
4. Los fines de semana
5. Sólo en fiestas
6. Esporádicamente, alguna que otra vez

P17. ¿Cuántos años tenías cuando probaste el alcohol por primera vez?

Si nunca has probado el alcohol déjalo en blanco _____

P18. ¿Quiénes de las personas de tu entorno beben alcohol actualmente? (Puedes marcar más de una opción):

1. Mis padres
2. Mis hermanos/as
3. Mis tíos/tías
4. Mis primos/as
5. Mis amigos/as
6. Mi pareja
7. Ninguna de las anteriores, ninguna de esas personas de mi entorno bebe alcohol

P19. ¿Cuándo ha sido la última vez que has bebido alcohol?

1. Hoy
2. Esta semana
3. Hace más de una semana
4. Hace más de un mes
5. Nunca he bebido alcohol



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

P20. Señala las bebidas que has consumido en los 30 ÚLTIMOS DÍAS. (Puedes marcar más de una opción)

1. Vino
2. Cerveza
3. Licores fuertes (pacharán, de hierbas, de café, baileys, etc).
4. Licores de fruta con alcohol
5. Combinados/cubatas
6. Destilados solos, sin mezclar con otra bebida (ginebra, ron, whisky, vodka, etc).
7. Vermú/jerez/fino
8. No he bebido ninguna de las anteriores bebidas

P20a. En los 30 últimos días, ¿has consumido BEBIDAS ENERGÉTICAS (Red Bull, Monster, Burn, etc.)?

1. Si
2. No

P20b. En los 30 últimos días, ¿has consumido BEBIDAS ENERGÉTICAS mezcladas con alcohol?

1. Si
2. No
3. No he consumido bebidas energéticas en los 30 últimos días

P21. ¿Con quiénes sueles estar cuando bebes ALCOHOL? (Puedes marcar más de una opción)

1. Solo/a
2. Con mis amigos/as
3. Con familiares
4. Con mi pareja
5. No bebo alcohol

P22. ¿En qué lugar sueles estar cuando bebes ALCOHOL? (Puedes marcar más de una opción)

1. En mi casa
2. En la calle o parques
3. En el instituto
4. En bares, pubs o discotecas
5. No bebo alcohol



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

P23. ¿Cuáles son las razones por las que empezaste a beber alcohol? (Puedes marcar más de una opción)

1. Para relajarme
2. Para escaparme de los problemas
3. Para divertirme
4. Para relacionarme con los demás
5. Para parecer mayor
6. Para probarlo
7. Nunca he bebido alcohol

P24. ¿Cuáles son las razones por las que bebes alcohol actualmente? (Puedes marcar más de una opción)

1. Porque se ha convertido en un hábito
2. Para relajarme
3. Para escaparme de los problemas
4. Para relacionarme con los demás
5. Porque me gusta el sabor
6. Porque me gusta cómo me siento cuando bebo
7. Para parecer mayor
8. Nunca bebo alcohol

P25. ¿Cuántas veces te has emborrachado en los últimos 6 meses?

Si nunca te has emborrachado déjalo en blanco _____

P26. En tu opinión, ¿cuánto de fácil/difícil resulta para una persona de tu edad conseguir alcohol?

1. Muy fácil
2. Bastante fácil
3. Bastante difícil
4. Muy difícil



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

AHORA VIENEN UNA SERIE DE PREGUNTAS SOBRE LOS PORROS

P27. ¿Has fumado PORROS alguna vez en tu vida?

1. Sí
2. No, nunca los he probado.

P28. ¿Cuántos años tenías cuando fumaste porros por primera vez?

Si nunca has fumado porros déjalo en blanco _____

P29. Durante los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia has fumado porros?

1. Nunca
2. Todos los días
3. Algunos días entre semana
4. Los fines de semana
5. Sólo en fiestas
6. Esporádicamente, alguna que otra vez

P30. ¿Prefieres fumar hachís o marihuana? Si no fumas porros, no marques nada.

1. Hachís
2. Marihuana

P31. ¿Quiénes de las personas de tu entorno fuman porros actualmente? (Puedes marcar más de una opción)

1. Mis padres
2. Mis hermanos/as
3. Mis tíos/tías
4. Mis primos/as
5. Mis amigos/as
6. Pareja
7. Ninguna de las anteriores, ninguna de esas personas de mi entorno fuma porros



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

P32. ¿Cuándo ha sido la última vez que has fumado porros?

1. Hoy
2. Esta semana
3. Hace más de una semana
4. Hace más de un mes
5. Nunca he fumado porros

P33. ¿Con quiénes sueles estar cuando fumas porros? (Puedes marcar más de una opción)

1. Solo
2. Con mis amigos/as
3. Con familiares
4. Con mi pareja
5. No fumo porros

P34. ¿En qué lugar sueles estar cuando fumas porros? (Puedes marcar más de una opción)

1. En mi casa
2. En la calle o parques
3. En el instituto
4. En la puerta de bares, pubs o discotecas
5. No fumo porros

P35. ¿Cuáles son las razones por las que empezaste a fumar porros? (Puedes marcar más de una opción)

1. Para relajarme
2. Para escaparme de los problemas
3. Por diversión
4. Para relacionarme con los demás
5. Para parecer mayor
6. Para probarlos
7. Nunca he fumado porros



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

P36. ¿Cuáles son las razones por las que fumas porros actualmente? (Puedes marcar más de una opción)

1. Porque se ha convertido en un hábito
2. Para relajarme
3. Para escaparme de los problemas
4. Para relacionarme con los demás
5. Porque me gusta el sabor
6. Porque me gusta cómo me siento cuando fumo porros
7. Para parecer mayor
8. Nunca fumo porros

P37. En tu opinión, ¿cuánto de fácil/difícil resulta para una persona de tu edad conseguir porros?

1. Muy fácil
2. Bastante fácil
3. Bastante difícil
4. Muy difícil

AHORA VIENEN UNA SERIE DE PREGUNTAS SOBRE LOS TRANQUILIZANTES-RELAJANTES

P38. ¿Has consumido alguna vez tranquilizantes/relajantes? (lexatin, tranxilium, orfidal, diazepam, valium, etc.)

1. Sí
2. No, nunca

P39. Esas pastillas, ¿cómo las conseguiste?

1. Me las recetó un/a medico/a
2. Me las dio un familiar
3. Me las dio un/a amigo/a
4. Nunca he tomado tranquilizantes/relajantes



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

P40. ¿Cuándo ha sido la última vez que has tomado tranquilizantes/relajantes?

1. En el último mes
2. En el último año
3. Nunca he tomado tranquilizantes/relajantes

P41. Si en los doce últimos meses has tomado tranquilizantes/relajantes sin que te los haya recetado un/ médico/a, por favor, dinos porqué los tomaste (Puedes marcar más de una opción)

1. Para relajarme
2. Para escaparme de los problemas
3. Para divertirme
4. Para relacionarme con los demás
5. Para parecer mayor
6. Para probarlos
7. Nunca he tomado tranquilizantes/relajantes

P42. En tu opinión, ¿cuánto de fácil/difícil resulta para una persona de tu edad conseguir tranquilizantes/relajantes en el caso de que NO se los recete un/a médico/a?

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. Muy fácil | 3. Bastante difícil |
| 2. Bastante fácil | 4. Muy difícil |



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

AHORA VIENEN UNA SERIE DE PREGUNTAS SOBRE DIFERENTES CUESTIONES

P43. De las siguientes sustancias, por favor, señala cuales has probado al menos una vez (Puedes marcar más de una opción):

1. Tabaco
2. Cigarrillo electrónico
3. Alcohol
4. Porros
5. Tranquilizantes/relajantes
6. Anfetaminas/speed
7. Alucinógenos (LSD, ácidos, tripis, mescalina, setas u otros)
8. Cocaína
9. Heroína
10. Éxtasis
11. Otras sustancias. ¿Cuáles? _____

P44. ¿A través de quién has recibido información sobre la conducta de beber alcohol y de fumar (tabaco y/o porros)? (Puedes marcar más de una opción):

1. Familiares
2. Compañeros/as o amigos/as
3. Medios de comunicación
4. Profesores/as
5. Libros o conferencias
6. Casa de la Juventud (Autobús "Drogas o tu", psicólogo y/o redes sociales de juventud)
7. Servicios sanitarios (Centro de Salud, Hospital, etc.)
8. Internet
9. Policía
10. No he recibido información



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

A continuación vas a leer una lista de sustancias. Por favor, señala cuanto de PELIGROSO crees que es consumir cada sustancia. 0 significa que consumir la sustancia no tiene ningún peligro y 10 significa que consumir la sustancia es muy peligroso. Si no lo sabes, déjalo en blanco.

	Menos peligro										Más peligro
P45. Tabaco	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P46. Cigarrillo electrónico con nicotina	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P47. Alcohol	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P48. Porros	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P49. Tranquilizantes/relajantes	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P50. Anfetaminas/speed	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P51. Alucinógenos (LSD, tripis, setas, etc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P52. Cocaína	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P53. Heroína	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P54. Éxtasis	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Menos peligro										Más peligro



Ayuntamiento de Tres Cantos

Casa de la Juventud

¡ÚLTIMO BLOQUE DE PREGUNTAS! SON SOBRE INTERNET Y TECNOLOGÍAS

Por favor, señala la FRECUENCIA con la que realizas las siguientes actividades:

	NUNCA	ALGUNA VEZ AL MES	ALGUNA VEZ A LA SEMANA	TODOS LOS DÍAS
P55. Usar WhatsApp	1	2	3	4
P56. Usar otras redes sociales	1	2	3	4
P57. Usar correo electrónico	1	2	3	4
P58. Comprar por internet	1	2	3	4
P59. Jugar en el ordenador/tableta/móvil	1	2	3	4
P60. Jugar con la consola	1	2	3	4
P61. Ver porno en internet	1	2	3	4
P62. Apostar dinero en internet	1	2	3	4
P63. Ver televisión	1	2	3	4

Por favor, escribe el número de horas que usas AL DÍA cada uno de los siguientes elementos. Por ejemplo: 1 = una hora al día. 1,5 = una hora y media al día, etc.

P64. Móvil_____

P65. Ordenador/tableta_____

P66. Consola_____

P67. Televisión_____

Has terminado. Por favor, antes de entregar la encuesta, revísala y verifica que has contestado TODAS las preguntas. Esto es muy importante y nos ayuda mucho.
¡Muchas gracias por tu colaboración!

PRINCIPIOS RECTORES DEL II PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGAS Y OTRAS ADICCIONES

Una intervención integral implica una **concepción global** así como un diseño y desarrollo en términos de **proceso coordinado y participativo de actuaciones** y no como una mera suma de acciones sectoriales y puntuales desvinculadas, lo que nos sitúa en la búsqueda de áreas de compromiso y de relaciones de sinergia entre unos y otros sectores, sujetos institucionales y sociales implicados, con el fin de tender a la transversalidad de las políticas municipales y alcanzar el necesario funcionamiento coordinado y participativo. Por lo tanto, el proceso coordinado y participativo de actuaciones requiere un compromiso entre las diferentes Concejalías (Áreas del Ayuntamiento de Tres Cantos) y demás instituciones implicadas de forma sectorial y fragmentaria en las realidades de la adolescencia y la juventud del municipio. Compromiso que debe ir encaminado a superar las fronteras y segmentaciones impermeables existentes, hoy por hoy, entre los diferentes departamentos, servicios, dispositivos institucionales y organizaciones sociales para consensuar y desarrollar un proceso coordinado y participativo de actuaciones.

Para ello, se creará un organismo municipal de colaboración y coordinación que será la Mesa Municipal de seguimiento del II Plan de prevención de drogas.

La mesa estará planteada en su concepción como un plan abierto y flexible en permanente formulación esto nos permitirá modificarlo y adecuarlo. La estructura del II Plan Municipal sobre Drogas y otras adicciones de Tres

Cantos, se ha diseñado siguiendo las directrices de participación, integralidad y especialmente, de prevención. Partiendo de lo más general hacia lo más específico, el Plan se organiza en objetivos generales, áreas, ámbitos, objetivos específicos y actuaciones. Los objetivos generales se refieren a todo el Plan, abarcando todas las áreas.

Como en el I Plan se plantean 8 áreas con las que trabajar: coordinación institucional, información y sensibilización, ámbito escolar, ámbito comunitario, ámbito del deporte el ocio y el tiempo libre, ámbito familiar, formación de mediadores sociales, jóvenes en situación de riesgo con objetivos y cada objetivo con varias actividades diseñadas al efecto.

Los resultados de la encuesta indican que los indicadores relacionados con el consumo de tabaco y alcohol han mejorado de en los últimos años, sin embargo, debido a su gran impacto sobre la salud, es necesario seguir priorizando y realizando acciones preventivas, en este campo.

Se mantienen como elementos de los consumos de drogas: la temprana edad y los policonsumos de sustancias, crecen los modelos de consumo intensivo “binge drinking” entre chicas de 14 y 15 años, con una evolución marcada por una alta tolerancia social, destacando una minimización y baja valoración del riesgo del consumo de alcohol, no siendo así con el tabaco; y la normalización social del uso de la marihuana en la que ha influido la confusión entre los discursos del uso terapéutico y lúdico, su

accesibilidad y la naturalización de su autoconsumo (disponibilidad).

La percepción de la accesibilidad es alta, a pesar de que en los últimos años se han realizado esfuerzos importantes en el ámbito del tabaco, restringiendo la accesibilidad y los canales de venta, limitando su consumo en espacios públicos o limitando su oferta a través de gravámenes impositivos y, al igual que el tabaco, el alcohol también se ha encarecido. En el caso de la marihuana ha aumentado la accesibilidad por el cultivo doméstico, en este caso es conveniente tener en cuenta la alta calidad de este producto en su cultivo casero llegando a una concentración de THC del 20%.

Aunque el consumo se mantiene en espacios públicos y privados, el espacio de consumo juvenil se ha ido trasladando de la escena pública a la privada por la incidencia del fenómeno de los locales que alquilan entre varios.

Los datos apuntan que el consumo de drogas legales de chicos y de chicas (alcohol, tabaco) está igualado, incluso las chicas adolescentes, despuntan ligeramente por encima de los chicos en algunas edades. Actualmente las consumidoras de drogas (incluidas las adolescentes) tienen un mayor estigma social que los chicos consumidores, se es más tolerante con los adolescentes que son adictos o que abusan puntualmente de las drogas.

Aunque pueda parecer un detalle anecdótico, los chistes, se hacen sobre los borrachos, no sobre las borrachas. Los borrachos son graciosos *“pero las borrachas dan pena”*.

¿Qué características presentan las mujeres que tienen conductas de riesgo con las drogas legales e ilegales?

Es interesante conocer las características que tiene las mujeres consumidoras, ya que nos ayuda a ver con más claridad por qué es necesario incorporar la perspectiva de género en este II Plan:

- » El porcentaje de mujeres con problemas de abuso o dependencia de las drogas ilegales es sensiblemente menor que el de hombres, independientemente de su edad.

- » Si hablamos de drogas legales y adolescencia el consumo se ha igualado, con un ligero repunte porcentual de las chicas.
- » Las mujeres adictas a las drogas se inician al consumo más tarde que los hombres.
- » El inicio del consumo en mujeres se relaciona con iniciar una relación amorosa con una pareja que abusa depende de la sustancia.
- » Cuando se analizan los motivos para seguir consumiendo drogas, las mujeres expresan razones muy diferentes a las de los hombres (problemas de pareja, familiares, de adaptación escolar-social...).
- » Las mujeres tienden a ocultar el problema por culpa o vergüenza, esto retrasa o impide la petición de ayuda.

¿Hay riesgo en el Cigarrillo electrónico?

Los datos de encuesta realizada a la población adolescente en Tres Cantos sobre el cigarrillo electrónico ha dado que una alta población de los más jóvenes la han utilizado, esto nos lleva a reflexionar sobre estos aparatos.

Los adultos que fuman cigarrillos electrónicos u otros productos de vapeo son significativamente más propensos a tener un ataque cardíaco, enfermedad coronaria y depresión en comparación con aquellos que no los usan, según una investigación presentada en la 68ª Sesión Científica Anual del Colegio Estadounidense de Cardiología. Los cigarrillos electrónicos han ido ganando popularidad desde que se introdujeron en el mercado en 2007. Pero también han generado una gran polémica: algunos los consideran una alternativa más segura a fumar tabaco, mientras que otros están dando la alarma del creciente uso del vapeo entre adolescentes y adultos jóvenes.

El estudio, uno de los más grandes hasta la fecha que ha analizado la relación entre el uso de cigarrillos electrónicos y los resultados cardiovasculares y otros resultados de salud y entre los primeros en establecer una asociación, incluyó datos de un total de 96.467 encuestados de la Encuesta Nacional de Entrevistas de Salud de Estados Unidos.

Científicos de la Universidad de Duke, han hallado un ingrediente, llamado pulegona que se encuentra en los cigarrillos electrónicos que se venden con sabores de menta y mentol, y en los “productos de tabaco sin humo” disponibles en el mercado. Se trata de un carcinógeno que puede causar cáncer hepático, neoplasia pulmonar y otros neoplasmas.

Los neumólogos alertan de que los cigarrillos electrónicos producen infecciones respiratorias.

Las TIC y sus consecuencias

Siendo evidente que la tecnología de la información y la comunicación (TIC) facilitan muchos aspectos de la vida de las personas, desde el momento en que se inserta en las relaciones personales y en la manera en que cada cual gestiona su imagen pública, también genera numerosas dualidades y contrapartidas que es necesario afrontar y saber manejar. Esto resulta palpable cuando adolescentes y jóvenes, sin dejar de loar ni referirse a las TIC como el lugar en el que hay que estar y desde el que hay que relacionarse, mantienen una posición ambivalente a la hora de glosar los aspectos positivos y negativos de su funcionamiento y sus consecuencias.

Por una parte tenemos el potencial relacional y la eficiencia (destacando lo que ofrecen las TIC para poder relacionarse más y de mejor manera, y las posibilidades que brinda para que la persona sea más eficiente o competente, y aproveche mejor su tiempo y sus oportunidades), pero por otro lado tenemos elementos de riesgo de la relación con las TIC: la posibilidad de engaño, el riesgo y el exceso de exposición online (convicción respecto a que en Internet te arriesgas a que te hagan daño, al peligro de perder intimidad y privacidad, y a lo complicado de controlar la imagen online); y el acomodamiento y aislamiento (las contrapartidas de tenerlo todo a mano y de forma sencilla: la pereza, el aislamiento, el desperdicio del tiempo...).

El teléfono móvil

Una de las novedades en las consultas con adolescentes es el aumento de conflictos intrafamiliar debido al teléfono móvil (Smartphone). La amplia mayoría de las y los adolescentes dispone de, al menos, un Smart-

phone y un portátil propio. El 75% afirma que dispone de entre 3 y 5 dispositivos de uso personal. Las y los adolescentes reconocen un uso muy habitual e intensivo del móvil, especialmente en mirarlo constantemente y estar pendiente aunque estén con gente.

Los usos diarios más frecuentes de la mensajería instantánea son: Hablar con amigos/as (simplemente charlar sin un objetivo específico); Planificar actividades con amigos/as; Hablar con la familia (simplemente charlar sin un objetivo específico); Cuestiones relacionadas con los estudios (citas con los profesores, consultas); Planificar actividades familiares (quedar con padres/madres o hermanos/hermanas, ajustar horarios, organizar tareas de casa...).

Redes Sociales

Usos diarios más frecuentes de las redes sociales: Mirar información de amigos, familiares o personas cercanas; Buscar información de cosas que me gustan o me interesan; Hablar con amigos/as (simplemente charlar sin un objetivo específico); Planificar actividades con amigos/as. Mirar información de personas que no conozco mucho o desconocidas; Contar mis cosas, mis gustos, mis intereses...

El acceso a internet y los Smartphone se produce cada vez más temprano y los niños y niñas de 15 y 16 afirman haber empezado a usar internet con 10 años y los de 9 y 10 afirman haber comenzado con 7 años.

Además, España es uno de los países europeos, junto a Reino Unido, Dinamarca, Alemania, Luxemburgo, Finlandia o Noruega donde más adolescentes de 16 a 18 años navegan con el móvil, según datos de Eurostat. Y también donde más niños tienen Smartphone por detrás de Dinamarca. Las amenazas de futuro identificadas tienen que ver con la sobreexposición de los niños y las niñas en la red y sus efectos como el acceso a contenidos inadecuados, el sexting, el grooming, ciberbullying, la publicidad engañosa, la privacidad, los problemas derivados de la seguridad, la delincuencia digital, la propagación del machismo, fenómenos de dominación y subordinación, violencia de género digital o discriminación.

Las niñas son, de un modo genérico, más vulnerables que los niños en internet y que las amenazas digitales causan más impacto sobre ellas, expresándose en forma de violencia digital temprana, sextorsión, grooming y control digital sobre las niñas y adolescentes (control de sus parejas). También hay aspectos culturales que hacen pensar que las amenazas pueden ser mayores para las niñas que para los niños.

Hoy día hay chicas que confiesen haber accedido a prácticas sexuales porque sus parejas se lo han pedido basándose en el modelo importado de la pornografía. Incluso algunas manifiestan haberse visto obligadas a realizarlas para sentirse aceptadas por sus parejas.

El consumo indiscriminado de pornografía no solo crea problemas para las chicas, también para ellos. Cada vez son más los casos de chicos que presentan disfunciones que pasan por problemas para llegar a la eyaculación en relaciones sexuales reales ya que están muy acostumbrados a la auto-masturbación hasta por problemas de disfunción eréctil.

Todo esto nos lleva a no obviar el impacto de la pornografía a través de los móviles. Debe ser tenida en cuenta y abordarla en las sesiones educativas dirigidas a jóvenes, pues es una realidad que cada vez hay más consumidores.

Sin embargo las **ventajas de los teléfonos móviles** son enormes y su futuro en el aprendizaje será básico por todas las posibilidades que ofrece, pero debemos poner límites para procurar tener adolescentes con control de los tiempos de uso. Con habilidades sociales más allá de las redes sociales. Plantearemos en las actividades más formación a las familias desde la primaria para ayudarles a gestionar con sus hijos los contenidos y los tiempos. El teléfono móvil es como una máquina tragaperras que en vez de consumir monedas, consume nuestra atención.

Estas conclusiones son fruto de fijar la mirada desde la perspectiva de los riesgos, que en ningún caso pretende demonizar el uso de

Internet y redes sociales por parte de adolescentes y jóvenes (nada más lejos de la intención), sino aportar elementos que puedan ser empleados para que tales usos sigan siendo tan provechosos y enriquecedores, pero además dimensionando las percepciones en torno a los riesgos, y ofreciendo pistas para estar en mejor disposición de minimizar los mismos.

Ludopatía y apuestas

Desde hace años diversos trabajos alertan de un aumento de la ludopatía y la participación en apuestas y juegos de azar por parte de los jóvenes, y han sido muchas las investigaciones que se han desarrollado en este ámbito particularmente en el Reino Unido y en EEUU (Kuss y Griffiths, 2012). En el caso español, esta preocupación ha venido fundamentalmente por la extensión de estos juegos a internet que ha supuesto un crecimiento muy importante de este sector. La muestra más evidente del desarrollo de este sector es el aumento de las cantidades apostadas en internet en España, que pasaron de los 2.726 millones de euros en 2012 a los 10.885 en 2016 (Ministerio de Hacienda, 2017).

La relativa novedad del fenómeno en España hace que no se dispongan de muchos datos sobre esta realidad. El estudio de prevalencia de usuarios de juegos de azar del Ministerio del Interior cifra en un 27,9% los jóvenes entre 15 y 17 años que jugaron a apuestas o juegos de azar “alguna vez” durante el pasado año en España. Este porcentaje baja al 12,2% para aquellos que lo hicieron online. Por su parte un estudio anterior de Carbonell y Montiel (2013) sitúa en un 18% el porcentaje de jóvenes –entre 12 y 20 años– que jugaron a juegos de azar online durante el pasado año. Dentro de ese porcentaje el 57% juega “algunas de las veces que se conecta”, mientras que el 43% lo hace “siempre o casi siempre que se conecta”. La ausencia de cifras sobre la evolución de esta realidad hace compleja su valoración, pero; desde las asociaciones de prevención de la ludopatía se alerta sobre la edad cada vez más temprana con la que se inician en estos juegos.

SISTEMAS DE EVALUACIÓN

La evaluación de los programas preventivos o asistenciales no es una tarea fácil. Resulta extremadamente difícil separar el proceso en sí de intervención, el modelo teórico que sustenta las estrategias de intervención y los resultados de la intervención. Las dificultades planteadas obligan a exponer con claridad aquello que queremos medir.

En estas condiciones y con objeto de facilitar el proceso de evaluación, el II Plan Municipal de Drogas y otras adicciones apoyará a aquellos programas preventivos o asistenciales que deseen diseñar métodos válidos de evaluación.

El Plan apoyará principalmente a aquellos programas que con la evaluación pretendan:

- » Obtener información sobre cuáles son las principales características y la evolución de la intervención realizada.
- » Obtener información periódica y fiable sobre el resultado de las intervenciones.

El Plan Municipal de Drogas ofrecerá apoyo y asesoramiento técnico durante cualquiera de las siguientes fases de la evaluación en las que se le solicite:

- » Organización de los grupos de trabajo.
- » Delimitación de las preguntas y temas de evaluación.
- » Toma de decisiones sobre diseño, métodos y medición.

- » Recogida de información.
- » Análisis de datos.
- » Elaboración de informes.

Estudios de prevalencia y monitorización de tendencias de consumo

La importancia epidemiológica y para el diseño de programas y actuaciones de los estudios de prevalencia y de monitorización de tendencias es indiscutible. Le corresponderá al Plan Municipal de Drogas el diseño de métodos que permitan obtener la información deseada. Para el estudio de la prevalencia de consumo de drogas ilegales no existe ningún método que, por sí solo, sea suficientemente bueno. Parece más bien, que es la suma de métodos los que pueden ayudar a conocer las proporciones de consumidores.

Entre los métodos que podrían utilizarse desde el Plan se encuentran:

- » Estimaciones directas: localización de casos o las encuestas poblacionales.
- » Estimaciones indirectas: técnicas de nominación o captura-recaptura.
- » El Plan apoyará técnicamente cuantas iniciativas vayan encaminadas a la aplicación de métodos científicamente aceptados para el estudio de la prevalencia.

En ocasiones resulta más sencillo y más barato el diseño de métodos de monitorización de tendencias. Estos métodos tienen un valor especial cuando se recoge sistemáticamente a lo largo de años sucesivos, de este modo presenta una imagen dinámica en lugar de estática. Aunque no se pueden obtener estimaciones de la prevalencia absoluta, la información sobre los cambios relativos a lo largo de un período de tiempo puede ser de gran utilidad. La monitorización de indicadores aporta una idea de cómo se desarrollan los problemas de drogas, a qué ritmo y en qué sectores de la comunidad.

El II Plan Municipal de Drogas apoyará métodos de monitorización científicamente contrastados, entre los que se encuentran:

- » Repetición periódica de valoraciones: Encuestas repetidas de servicios, panel de consumidores de drogas, encuestas poblacionales y escolares.
- » Sistemas de información rutinarios de múltiples servicios: Registros de casos, sistemas anónimos de notificación.

La validez de estos métodos radica en su diversidad, por lo que es interesante el diseño simultáneo de varios métodos de monitorización. Su desarrollo sólo será posible con la colaboración de todas las instituciones y colectivos implicados en el municipio.

En la evaluación de las actuaciones se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- » Grado de coordinación.
- » Número de servicios y órganos que colaboran en la implantación y el desarrollo del plan.

- » Actividades que desarrollan estos servicios.
- » Grado de participación del entramado social.
- » Indicadores cuantitativos relacionados con el nº de usuarios atendidos, derivaciones.
- » Indicadores cualitativos relacionados con el grado de satisfacción.
- » Número de folletos editados y distribuidos respecto al total de la población.
- » Número de consultas realizadas tanto presenciales y telefónicas como por correo electrónico.
- » Conocimiento de los folletos informativos y del Plan por parte de la población.

Número de visitas a la Web del Servicio de Educación para la salud de la pagina www.juventud.trescantos.es

- » Número de campañas desarrolladas.
- » Grado de conocimiento de los programas.
- » Índice de participación.
- » Cuestionarios de evaluación.
- » Número de asistentes.
- » Características de los asistentes.
- » Interés de las jornadas.
- » Adquisición de conocimientos de los participantes.

II PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE DROGAS Y OTRAS ADICCIONES 2019-2023

Ayuntamiento de Tres Cantos

OBJETIVOS GENERALES

- Promover y preservar la salud de las personas disminuyendo las consecuencias negativas y daños relacionados con los consumos de drogas y otras conductas que pueden generar adicciones, fomentando entornos saludables.
- Aumentar la percepción de riesgo al consumo de drogas y otras conductas adictivas y disminuir la tolerancia social al consumo de menores.
- Disminuir los consumos de riesgo y las adicciones comportamentales y sus consecuencias en la comunidad.
- Retrasar la edad de inicio de los consumos potencialmente adictivos.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL II PLAN DE ADICCIONES

COORDINACION INSTITUCIONAL

OBJETIVOS

- » Informar a las distintas instituciones municipales de la elaboración del II Plan Municipal sobre Drogas de Tres Cantos.
- » Promover la coordinación institucional entre las Concejalías cuyo ámbito de Intervención mantenga alguna relación con las drogas y la educación para la salud, incrementando los espacios de comunicación e intercambio de experiencias en los ámbitos comunitario, escolar, familiar, laboral, sanitario y de servicios sociales.
- » Promover la coordinación y colaboración con otros recursos existentes en Tres Cantos que actúan directa o indirectamente en la prevención de drogodependencias, especialmente con Salud, Policía local y Atención Primaria.
- » Difusión del Plan y recomendaciones, materiales.
- » Promover la coordinación con aquellas instituciones y sectores de la sociedad civil cuyo trabajo es relevante y necesario para la optimización de las actuaciones desprevención, detección precoz y atención a los problemas relacionados con las drogas y otras adicciones.

MEDIDAS

- 1.** Elaboración de un documento completo y un resumen del Plan para entregar a técnicos y organizaciones.
- 2.** Reuniones con las diferentes áreas implicadas para realizar la devolución del Plan Municipal sobre Drogas que tenga que ver con las concejalías e instituciones.
- 3.** Envío del documento a las diferentes instituciones municipales y autonómicas que trabajen en el ámbito de las drogodependencias, así como a las instituciones y asociaciones que han participado en su elaboración.
- 4.** Elaboración de folletos informativos sobre el II Plan Municipal de Drogas dirigido a la ciudadanía en general y a diferentes entidades en particular.
- 5.** Realización de Jornadas para la divulgación del Plan dirigidas a técnicos, instituciones y familias.
- 6.** Realización de una rueda de prensa, comunicando la aprobación del II Plan y sus conclusiones.
- 7.** Anuncio del II Plan en la página Web del Ayuntamiento de Tres Cantos.
- 8.** Difusión de las actuaciones concretas a través de otros medios de comunicación del municipio.
- 9.** Creación de la Oficina Técnica del II Plan de Drogas formada por técnicos de la Concejalía de Juventud, Educación, Familia e Infancia.
- 10.** Creación de una Mesa Municipal del II Plan de prevención de drogas. Estarán representadas las diferentes Concejalías y Áreas Municipales mediante los técnicos de los servicios.
- 11.** Participación en estructuras municipales, que traten temas relacionados con la prevención y la educación para la salud.
- 12.** Establecimiento de procedimientos de derivación afines con los diversos organismos y entidades del municipio.
- 13.** Difusión y apoyo a las siguientes campañas específicas:
 - Controles de alcoholemia.
 - Control de la venta de alcohol a menores en inmediaciones de colegios, institutos y centros juveniles
 - Difusión de carteles de prohibición de la venta de alcohol y de fumar en lugares prohibidos.
- 14.** Participación en Jornadas, charlas, reuniones, grupos de trabajo, foros y otras actuaciones que se diseñen desde Atención Primaria, Dirección General de Salud Pública, asociaciones ciudadanas y otras entidades públicas o privadas).

INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

OBJETIVOS

- » Informar y sensibilizar al conjunto de la población de Tres Cantos sobre el fenómeno de las drogas, las bebidas energéticas, el cigarrillo electrónico, el juego electrónico. Las consecuencias de su uso inadecuado y las estrategias más efectivas para su prevención, de cara a generar una conciencia colectiva ante este problema y fomentar la participación en las acciones que contempla el II Plan Municipal sobre Drogas.
- » Informar a los jóvenes y adolescentes sobre las consecuencias del consumo de alcohol y las conductas de riesgo e incrementar la percepción del riesgo ante estas conductas.
- » Colaborar con los profesionales, agentes sociales y medios locales de comunicación en la difusión de los mensajes preventivos sobre drogas para que contribuyan a multiplicar su impacto.

MEDIDAS

1. Realización de una “Campaña sobre, Cannabis y Jóvenes”, que incida en los riesgos, consecuencias y posibles alternativas al consumo de cannabis y esté abierta a la participación de la iniciativa social y privada.
2. Elaboración de un protocolo de prevención de las adicciones sin sustancia para su aplicación en los ámbitos escolar, comunitario, sanitario y familiar.
3. Realización de una “Campaña sobre uso del teléfono móvil” que incida en los riesgos, consecuencias y posibles alternativas lúdicas y esté abierta a la participación de la iniciativa social y privada.
4. Utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para acceder al mayor número de tricantinos facilitándoles información sobre las conductas de riesgos y sus consecuencias. Entre otras iniciativas, se aprovechará el potencial que ofrecen las redes sociales, se creará una separata informativa en la Web municipal y se habilitará un link que lleve a la información sobre educación en positivo. De igual modo, se colaborará con las Web de otras instituciones como los centros escolares para informar y sensibilizar a toda la Comunidad Educativa de primaria y secundaria.
5. Acciones de sensibilización en el ámbito familiar, escolar y social que fomenten la detección de menores que practican consumos de riesgo.

- 6. Realización de actos sociales, culturales y deportivos (conciertos, concursos, competiciones...) dirigidos a divulgar las actividades del Plan y difundir mensajes preventivos sobre el fenómeno de las drogas y otras conductas de riesgo...
- 7. Creación de un Grupo de Formación Continua de mediadores sociales (profesores, monitores, trabajadores sociales, policías, asociaciones, etc.).

ÁMBITO ESCOLAR

OBJETIVOS

- » Generalizar la prevención escolar al conjunto de los centros escolares del municipio de Tres Cantos: primaria y secundaria
- » Impulsar la aplicación de programas preventivos en colaboración con la D.G. de Salud Pública, la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid, FAD, FEMP y PNSD.
- » Priorizar la aplicación de programas selectivos dirigidos a los escolares con mayor incidencia de factores de riesgo hacia el consumo de drogas poniendo especial énfasis en el consumo de Cannabis y alcohol.
- » Favorecer la vinculación de los centros educativos con las acciones preventivas que se impulsan desde los distintos órganos municipales implicados en el desarrollo del II Plan Municipal sobre Drogas.
- » Potenciar conocimientos y actitudes del profesorado en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, capacitando a éste para la aplicación de programas adaptados a las necesidades del alumnado.
- » Aumentar el conocimiento y cumplimiento de las leyes y normativas existentes sobre las drogas y TIC.
- » Informar y difundir los recursos disponibles en la Concejalía de Juventud, Familia, e Infancia en materia de educación para la salud.

MEDIDAS

1. Implantación de un curso a profesores sobre Drogas y otros trastornos adictivos y pautas de actuación ante situaciones de posibles consumos de los alumnos/as.
2. Aumento de la cobertura de los programas de prevención universal dirigidos a alumnos de 5º y 6º de E.P.
3. Desarrollo de campañas específicas en colegios e institutos en los días siguientes: 7 de abril Día Mundial de la Salud, 31 de mayo Día Mundial Sin tabaco, 15 de noviembre Día Sin Alcohol u otros.
4. Talleres y entrega de material en los centros educativos de información sobre la ley en materia de drogas y TIC.
5. Ubicación en la Casa de la Juventud de un expositor con información sobre drogas y recursos.

ÁMBITO COMUNITARIO

OBJETIVOS

- » Consolidar el Servicio de Educación para la Salud como dispositivo de respuesta en materia de drogas y servicio de prevención y promoción de la salud.
- » Sensibilizar a toda la comunidad entorno a la participación en la prevención de las drogodependencias y la importancia de las habilidades para la vida en la prevención de drogas
- » Reducir los riesgos del consumo de sustancias en el contexto del ocio nocturno y/o de fiestas.
- » Velar por el cumplimiento efectivo de la normativa vigente en relación con el consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública.
- » Informar, orientar y asesorar a la población general en materia de drogas y sus problemas asociados así como sobre los recursos existentes a nivel nacional, autonómico y local.
- » Concienciar a la población sobre la aparición de nuevas formas de consumo para que adopte las medidas oportunas ante éstas.
- » Aumentar los niveles de conocimientos, habilidades y actitudes de los Cuerpos de Seguridad y Protección Civil en materia de prevención de drogodependencias.

- » Fomentar las posibilidades de formación y reciclaje en materia de prevención y promoción de la salud, para hacer frente a los consumos de drogas y a las nuevas formas de adicción que aparecen distintos profesionales o ciudadanos interesados.
- » Fomentar la creación de asociaciones en materia de prevención y promoción de la salud.
- » Reducir la oferta de drogas y otros productos adictivos en el municipio.

MEDIDAS

- 1.** Atención personalizada para proporcionar información (presencial, telefónica, o a través de correo electrónico) sobre el servicio de asesoría y psicoterapia.
- 2.** Desarrollo de entrevistas e intervenciones personalizadas así como intervenciones grupales con las personas que lo requieran (Jóvenes, familias, adultos...)
- 3.** Sesiones informativas sobre las drogas y las dependencias, con la posibilidad de incorporarse a cursos específicos o utilizar otros recursos del programa de educación para la salud.
- 4.** Realización de campañas específicas que incidan en actitudes y habilidades para la vida, desde la perspectiva de los riesgos del consumo de drogas, en colaboración con otras instituciones que compartan área de trabajo.
- 5.** Intensificar la labor de la Policía Local para un adecuado cumplimiento de la legalidad vigente en materia de venta de bebidas alcohólicas a menores, en lo que respecta a la vigilancia y detección de lugares de venta de bebidas alcohólicas y tabaco a menores.
- 6.** Mejorar la coordinación entre las distintas Administraciones con competencias en Educación, Sanidad y Servicios Sociales para facilitar la aplicación, en general de programas, proyectos y medidas preventivas y, particularmente, impulsar aquellas que estén diseñadas a medio y largo plazo.
- 7.** Promover ordenanzas municipales referidas a drogas legales.
- 8.** Velar por el cumplimiento efectivo de la normativa vigente en relación con el consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública.
- 9.** Campaña en el marco del ocio nocturno informando sobre los riesgos del consumo de las drogas y conducir bajo sus efectos.

- 10.** Difusión de mensajes que promuevan la abstinencia o el consumo con responsabilidad en el programa de las fiestas.
- 11.** Realización de talleres informando de las consecuencias legales de los consumos de drogas y de las conductas disruptivas.
- 12.** Elaboración de un directorio de recursos municipales para los jóvenes en el que incluyan información sobre habilidades para la vida, salud y drogas.
- 13.** Difusión de los recursos virtuales existentes de prevención en materia de drogas y salud mediante los paneles de la Casa de la Juventud en centros municipales y escolares.
- 14.** Elaboración de artículos en revistas municipales relacionadas con la educación para la salud de los jóvenes.
- 15.** Reparto de folletos de información referida a adicciones a móviles, videojuegos, televisión, WhatsApp, tuiters u otros para la ciudadanía en general y para familias de manera específica.
- 16.** Cursos de prevención de drogodependencias y de TIC en el ámbito comunitario(niveles básico y profundización)
- 17.** Apoyo mediante asesoramiento y/o derivación en la promoción del asociacionismo en el ámbito de la prevención de drogodependencias.
- 18.** Aumento de la presencia policial en lugares susceptibles de venta (institutos, centros comerciales, parques u otros)

ÁMBITO DEL DEPORTE EL OCIO Y EL TIEMPO LIBRE

OBJETIVOS

- » Dinamizar a través de referentes de ocio (entrenadores deportivos, educadores...) acciones específicas de información y orientación a familias en materia de drogas.
- » Integrar la prevención de drogodependencias en todas las actividades extra-escolares.
- » Propiciar en los espacios definidos para jóvenes, la implicación por parte de éstos en el diseño y ejecución de un ocio divertido y sano.
- » Potenciar los conocimientos y actitudes de mediadores sociales para que en el transcurso de sus actuaciones favorezcan la toma de decisiones contra el uso indebido de drogas.
- » Potenciar y generar alternativas atractivas de ocio, cultura y tiempo libre como factores de protección ante el consumo de drogas.

MEDIDAS

- 1.** Elaboración y difusión a monitores/as de un documento que contenga los programas existentes en todo el municipio.
- 2.** Realización de talleres de prevención con menores para sensibilizarles ante el consumo de alcohol y otras drogas aprovechando su permanencia en actividades municipales como las colonias deportivas o los campamentos de verano.
- 3.** Diseño de un Protocolo de actuación para que los entrenadores y educadores actúen al detectar jóvenes de riesgo o jóvenes con indicios de consumo de drogas.
- 4.** Diseño en colaboración con entrenadores y educadores de un programa preventivo para jóvenes en riesgo por medio del deporte, ocio y tiempo libre.
- 5.** Desarrollo de un Taller de habilidades personales y sociales para los entrenadores y educadores en el manejo de grupos.
- 6.** Coordinación con las Concejalías implicadas para la propuesta y aprobación de las actuaciones de prevención específica en las actividades educativas en el aula.

ÁMBITO FAMILIAR

OBJETIVOS

- » Sensibilizar a las familias sobre la importancia de un adecuado enfoque sobre los consumos de alcohol realizados en el contexto de fiestas locales o familiares.
- » Sensibilizar a las familias sobre la importancia de un adecuado enfoque sobre la utilización de los teléfonos móviles en edades tempranas.
- » Promover la participación e implicación de la familia en las acciones de Parentalidad positiva
- » Incrementar y mejorar las intervenciones de prevención selectiva dirigidas a padres y madres, para que manejen debidamente los comportamientos conflictivos de los hijos y afronten los factores de riesgo relacionados con las conductas problemáticas.
- » Implicar a AMPAS, Concejalías y otras entidades en la divulgación de las actividades dirigidas a las familias. Vincular la prevención familiar con la desarrollada en otros ámbitos y específicamente el escolar.
- » Potenciar desde las familias la comunicación y las actitudes correctas en el ámbito escolar. Los progenitores deben interesarse por las actividades de ocio de sus hijos.

MEDIDAS

1. Entrevistas y atención personalizada a las familias y a los jóvenes que lo soliciten a través del Servicio de educación para la salud.
2. Disposición de un punto de información sobre drogas (Web del Ayuntamiento, juventud y deportes).
3. Colaboración con la Concejalía de la Mujer en actividades para la realización de actividades conjuntas de las familias en contextos de ocio.
4. Realización de dos cursos de carácter anual de prevención de drogodependencias dirigido a las familias, con el fin de dotar a los padres de estrategias de intervención que les permitan actuar como agentes preventivos y favorecer el desarrollo de estrategias de comunicación.
5. Puesta en marcha de un Foro para la participación familiar que, utilizando las posibilidades que ofrecen las TIC, facilite el acceso de información preventiva a todas las familias del municipio facilitándoles libertad de horario, frecuencia de conexión y tiempo de dedicación.
6. Impulsar las “Escuelas de Padres” para la formación y capacitación de las familias.
7. Implantar programas estables de formación a familias en habilidades sociales.

FORMACIÓN DE MEDIADORES SOCIALES

OBJETIVO

- » Favorecer la formación y actualización permanente en materia de prevención de los agentes que intervienen en la comunidad.

MEDIDAS

1. Cursos de formación a mediadores en drogodependencias, en colaboración con la Dirección general de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, dirigidos a personal sanitario, de servicios sociales, policías locales, profesionales y voluntarios que trabajan con menores en riesgo o vinculados a entidades de iniciativa social.
2. Talleres de prevención de conductas de riesgo y drogas dirigidos a mediadores juveniles (monitores juveniles, orientadores escolares, voluntarios...).

JOVENES EN SITUACION DE RIESGO

OBJETIVOS

- » Impulsar la detección precoz e intervención temprana en el consumo de alcohol y otras drogas.
- » Favorecer la detección y posible derivación de jóvenes por parte de los diferentes profesionales de cada área a un programa selectivo o indicado.
- » Formar y concienciar a los profesionales de la hostelería y el comercio para lograr una dispensación responsable de las bebidas alcohólicas.
- » Promover medidas destinadas a reducir el impacto de los consumos de alcohol y otras drogas en contextos de alto riesgo.

MEDIDAS

- 1.** Acciones de información, asesoramiento y formación en reducción de riesgos relacionados con el consumo de alcohol a los profesionales de hostelería del municipio.
- 2.** Acuerdos de colaboración con autoescuelas de Tres Cantos, centros escolares del municipio y otras entidades para introducir contenidos sobre el binomio alcohol-seguridad vial con los alumnos.
- 3.** Mejorar la comunicación y coordinación entre la red especializada y Atención Primaria y Servicios Sociales.



Ayuntamiento de Tres Cantos
Concejalía de Juventud



TRES CANTOS
respira vida