



---

***IV PLAN COMARCAL DE ATENCIÓN A  
ADICCIONES***

---

**2026-2029**

**COMARCA BAJO ARAGÓN CASPE / BAIX ARAGÓ CASP**

**Aprobado en Pleno el 7 de abril de 2026**



## INDICE DE CONTENIDOS

### 1.- PRÓLOGO

### 2.- INTRODUCCIÓN

### 3.- METODOLOGÍA

3.1. Proceso de elaboración del IV Plan de Adicciones

3.2. Dotación presupuestaria

### 4.- MARCO NORMATIVO

### 5.- MARCO TEÓRICO. PRINCIPIOS GENERALES DE ACTUACIÓN

### 6.- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

### 7.- CUADRO DE ACCIONES POR LÍNEAS DE ACTUACIÓN

7.1. Línea 1: Ambiental

7.2. Línea 2: Educativa

7.3. Línea 3: Familiar

7.4. Línea 4: Servicios Asistenciales y de Apoyo a la Inclusión

7.5. Línea 5: Coordinación

### 8.- DOTACIÓN PRESUPUESTARIA

## 1) PRÓLOGO

Son muchas las materias y competencias encomendadas a la Comarca del Bajo Aragón Caspe-Baix Aragó Casp en el decreto de creación de éstas, entre ellas las de acción social y en materia de prevención en adicciones a través de modelos de los programas de prevención. En el año 2009, dentro del I Plan Aragonés en materia de prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas y en el marco de la Ley autonómica 3/2001 de 4 de abril de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias, la comarca apostó por crear dentro de la estructura del Centro de Servicios Sociales de la propia comarca el CPC (Centro de Prevención Comunitario Comarcal), con la colaboración de otros departamentos como Juventud, aprobando su primer plan en materia de prevención en drogodependencias y adicciones comunitaria en el año 2009. Tras más de 10 años, se sigue apostando por dicho Plan. El IV plan de Adicciones de la Comarca del Bajo Aragón-Caspe/Baix Aragó-Casp que se presenta es fruto de un proceso de reflexión técnica tomando como referencia documentos y planes locales en materia de prevención de drogodependencias y de conductas de riesgo en Coordinación con el Departamento de Salud Pública del Gobierno de Aragón.

### **El plan se estructura en ocho apartados:**

- ✓ Prólogo
- ✓ Introducción
- ✓ Metodología.
- ✓ Marco normativo.
- ✓ Marco Teórico. Principios Generales de actuación.
- ✓ Cuadro de acciones por líneas de actuación.
  - Línea 1: Ambiental
  - Línea 2: Educativa
  - Línea 3: Familiar
  - Línea 4: Servicios Asistenciales y de apoyo a la inclusión
  - Línea 5: Coordinación
- ✓ Dotación presupuestaria.

Tomando como referencia los planes autonómicos, el plan comarcal se delimitará durante los años 2026-2029. En la elaboración del mismo, como novedad, se ha tenido en cuenta la aportación de otros profesionales de diferentes ámbitos, salud, educativo, deportivo etc.

Francisco Javier Nicolas García  
Presidente de la Comarca Bajo Aragón Caspe-Baix Aragó Casp.

## 2) INTRODUCCIÓN

La Ley autonómica 3/2001 de 4 de abril de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias establece que el Plan Autonómico sobre drogas es el instrumento básico para la planificación, ordenación, y coordinación de recursos, objetivos y actuaciones que, en materia de drogodependencia se desarrollen en el ámbito de la comunidad autónoma de Aragón.

En el proceso participativo que se ha realizado para la elaboración el plan comarcal se ha puesto de manifiesto la necesidad de mejora de la red de recursos locales dirigidos a la prevención de adicciones, poniéndose de manifiesto la necesidad de potenciar una mejor definición de sus funciones, una adecuada coordinación con los recursos asistenciales y una mayor visibilidad en el entorno.

**El IV Plan de adicciones comarcal** promueve la integración de la prevención y la atención social de las adicciones en la red de Servicios Sociales, tomando como referencia la Ley de Servicios Sociales de Aragón, el Catálogo de Servicios Sociales, el Mapa de Servicios Sociales y el Decreto 184/2016, de 20 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales.

Como marco de referencia se debe considerar el estudio realizado por la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón en junio de 2024, sobre el estado de salud de las comarcas, y en concreto el de la comarca del Bajo Aragón Caspe/Baix Aragó Casp, además de otros estudios específicos y manuales en relación al protocolo de inclusión de la perspectiva de género en programas de prevención de adicciones del Ministerio de sanidad y la FEMP. El I Plan de igualdad comunitario entre hombres y mujeres de la comarca del Bajo Aragón Caspe/Baix Aragó Casp. manual de políticas públicas sobre el alcohol de World Health Organization. Regional Office for Europe. (2024). Manual para la elaboración de protocolos de detección precoz e intervención breve con menores en situación de vulnerabilidad del Ministerio de sanidad y FEMP, etc.

**El Centro de Prevención Comunitario de Comarca de Caspe** se estableció en el año 2009 mediante un convenio de colaboración entre la dirección General de Salud Pública y la Comarca Bajo Aragón Caspe- Baix Aragó Casp.

Desde este momento se han desarrollado tres planes comarcales (2009-2012) (2013-2016 y 2018-2024) en los que se ha priorizado la actuación de las adicciones desde un enfoque educativo y preventivo teniendo como población diana la juventud en edad de educación secundaria.

En el momento actual, desde la comarca del Bajo Aragón Caspe/Baix Aragó, se ha desarrollado el presente Plan Comarcal de Adicciones para adecuarlo a las estrategias que recoge el IV Plan Autonómico (2025-2028) y adaptar las líneas de actuación a las necesidades que se han observado en dicha comarca.

Como señalaba ya en el anterior Plan, los Programas Especializados de adicciones se incluirán, para su desarrollo, en el Servicio de prevención e inclusión social definido en el artículo 7.3 del Decreto 184/2016 por el que se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales en Aragón.

## 2) METODOLOGÍA

### 2.1. Proceso de elaboración del Plan

Previamente a la elaboración del IV Plan de Adicciones Comarcal se ha tenido en cuenta la evaluación del III Plan, las evaluaciones realizadas por la población a la que se han destinados las acciones concretas y otras experiencias y evidencias de buenas prácticas publicadas en la materia, además de la formación realizada por el Gobierno de Aragón respecto a la calidad e instrumentos en la elaboración de los PEAS.

El presente plan se ha elaborado desde una Comisión que ha marcado unas líneas de actuación prioritarias que posteriormente se traducirán en las actividades y acciones que se van a llevar a cabo durante el periodo de vigencia del plan.

**Los técnicos** que han formado parte de la Comisión Técnica han sido:

Coordinador/director técnico del Centro de Servicios Sociales  
Educatora Social del Centro Servicios Sociales  
Psicóloga del Centro Servicios Sociales  
Técnico de Juventud de Comarca  
Auxiliar de Juventud de Comarca  
Técnico de Juventud de Ayuntamiento de Caspe  
Enfermera comunitaria del Equipo de Atención Primaria Centro salud de Caspe—Chiprana.  
Dirección de los centros de secundaria en la comarca.

. Como conclusiones claves podemos determinar que el IV plan debe delimitar los ámbitos de actuación de competencia local- comarcal (por lo que descartamos ámbitos como salud como tal, laboral, entre otros) dirigido principalmente a ámbitos como el ambiental, familiar y comunitario y colaborativo con el educativo.

### 2.2. Proceso de evaluación del IV Plan de adicciones.

La evaluación del Plan se va a realizar en base al análisis de indicadores:

- **Cuantitativos:** centrados en datos numéricos y estadísticos, lo que permite una medición precisa y objetiva tanto del progreso como de los resultados.
- **Cualitativos:** centrados en la percepción, las experiencias, las actitudes y los cambios en el comportamiento, proporcionando una visión más profunda y contextualizada del impacto.

## 3) MARCO NORMATIVO

La prevención de adicciones se enmarca dentro de la Salud Pública, entendiéndola ésta como “El conjunto de actividades organizadas por las Administraciones Públicas, con la participación de la sociedad para prevenir la enfermedad, así como para proteger, promover y recuperar la salud de las personas, tanto en el ámbito individual como colectivo, y mediante

acciones sanitarias, sectoriales y transversales” (Ley 5/ 2014 de 26 de junio de Salud Pública en Aragón)

La **Estrategia Europea 2021-2025** en materia de lucha contra la droga, establece que el fenómeno de las adicciones es una cuestión nacional e internacional que requiere ser tratada de forma coordinada. Proporciona un marco para la realización de acciones conjuntas y entre sus objetivos figuran el contribuir a la reducción de la demanda y de la oferta de la droga en toda la U.E, así como reducir los riesgos y perjuicios sociales y para la salud.

El Plan de acción de la UE en materia de la U.E de lucha contra la droga 2021-2025 establece las actuaciones que se pondrán en práctica para lograr los objetivos de la Estrategia (reducción de la demanda y de la oferta de drogas) y los tres temas transversales de la misma (coordinación, cooperación internacional e información, investigación, seguimiento y evaluación).

La **Constitución Española**, en su art. 43 reconoce el derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud, atribuyendo a los poderes públicos la posibilidad de organizar y tutelar la salud a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Para dar cumplimiento a este mandato, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, desarrolla en su articulado este precepto, señalando que las actuaciones de las Administraciones Públicas sanitarias estarán orientadas a la promoción de la salud; a promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población; a garantizar que cuantas acciones sanitarias se desarrollen estén dirigidas a la prevención de las enfermedades y no sólo a la curación de las mismas, entre otras.

Por su parte, **la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024**, se configura como un marco de referencia para todas las Administraciones públicas y las organizaciones sociales. Fija una serie de metas y establece como objetivos generales: la disminución de los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales, la disminución de su presencia y consumo y el retraso de la edad de inicio de las adicciones.

Además, prioriza las actuaciones que habrán de realizarse en las diferentes áreas de intervención y supone una herramienta para promover, facilitar y apoyar la intervención preventiva y asistencial dentro del ámbito competencial de la Administración local. A ésta, se le confieren funciones concretas de información, prevención, integración, limitación de la oferta y coordinación de las intervenciones a nivel local.

Dicha Estrategia establece que la misma se llevará a cabo a través de dos Planes de Acción consecutivos.

En este sentido, el **Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024** desarrolla las metas y objetivos estratégicos y acciones específicas, y establece los organismos, entidades o unidades administrativas responsables de su implantación.

A nivel autonómico y en cuanto a las competencias que deben asumir las administraciones locales en materia de promoción de la salud, el Decreto Legislativo 1/2006 por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Comarcalización de Aragón reconoce a las comarcas en su art.25 “el desarrollo de programas de promoción de salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos”.

También este mismo texto viene recogido en el art.61 de **la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón**, como funciones que les corresponden a las entidades locales en el marco del Plan de Salud de Aragón. El **Plan de Salud de Aragón 2030**, que enfatiza la salud como un

estado positivo y dinámico, influenciado por factores biológicos, psicológicos, sociales y políticos. Se busca transformar el sistema sanitario hacia la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, priorizando la atención comunitaria y la participación ciudadana. La promoción de la salud se entiende como el proceso de capacitar a las personas para controlar los determinantes de su salud y mejorarla, tanto individual como colectivamente.

Por otra parte, y en cuanto a la necesidad y competencia de las administraciones locales en la elaboración de **Planes Locales de Prevención de Adicciones y** partiendo del concepto de Prevención como “aquel conjunto organizado de estrategias impulsadas por una comunidad para anticiparse a la aparición de consumos problemáticos de drogas a fin de reducirlos”, se deben tener en cuenta especialmente dos leyes:

En primer lugar, **la Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias** establece de forma específica las atribuciones otorgadas a los municipios en este campo, señalando en su artículo 27 como competencias de las corporaciones locales:

1. La dirección de aquellos programas propios relacionados con las drogodependencias que se desarrollen en su ámbito territorial y la coordinación con otros programas.
2. La elaboración, aprobación y ejecución del plan municipal o comarcal, en su caso, sobre drogodependencias, elaborado de conformidad con los criterios establecidos por la presente Ley y por el Plan autonómico sobre drogas.
3. El fomento de la participación social y el apoyo a las instituciones privadas que, sin ánimo de lucro, desarrollen actuaciones previstas en el plan municipal o comarcal sobre drogodependencias.
5. La colaboración con los sistemas educativo y sanitario en materia de educación para la salud.

En cuanto a condiciones de financiación, el art.35 de esta misma ley señala que “las corporaciones locales que deseen obtener financiación de los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Aragón para el desarrollo de actuaciones de su competencia en materia de drogas estarán obligadas a disponer de un plan municipal o comarcal, en su caso, sobre drogas convenientemente aprobado y a consolidar en sus respectivos presupuestos los créditos específicos destinados a tal finalidad”.

En segundo lugar, **la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón**, que recoge como Principios rectores del sistema de servicios sociales tanto la prevención como la dimensión comunitaria. Ambos principios y la intervención desarrollada desde los servicios sociales generales entroncan con todo lo señalado anteriormente, motivo por el cual y partiendo de la experiencia de los hasta ahora Centros de Prevención Comunitaria, el actual IV Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma de Aragón 2025-2028 ha establecido la reorganización del modelo de prevención, promoviendo su integración y la atención social a las adicciones en la red de servicios sociales.

Dicho Plan establece 5 grandes áreas de actuación:

1. Prevención y promoción de la salud
2. Reducción de la oferta
3. Red asistencial de atención a las adicciones
4. Formación y gestión del conocimiento

5. Coordinación

## 5) MARCO TEÓRICO. PRINCIPIOS GENERALES DE ACTUACIÓN

### 5.1) Principios de actuación

El Plan Comarcal de Atención a las adicciones, recoge las mismas orientaciones que el IV Plan de adicciones de la Comunidad Autónoma de Aragón señalando como principios rectores:

**PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD** Las actuaciones en materia de adicciones deben beneficiar a toda la población, independientemente de la cobertura sanitaria o el nivel de aseguramiento de cada persona.

**PRINCIPIO DE EQUIDAD** Todas las intervenciones e iniciativas de prevención tendrán en cuenta la superación de las desigualdades sociales, económicas, culturales, territoriales y de género; en ellas se prestará especial atención a los colectivos más desfavorecidos y ninguna actuación podrá ser causa de discriminación o impedir la igualdad real y efectiva de las personas.

**PERSPECTIVA DE GÉNERO.** Dentro del principio de Equidad se enmarca de forma prioritaria la atención a la perspectiva de género tanto en la prevención como intervención de adicciones, evitando cualquier tipo de actuación que suponga asumir una única perspectiva de género y teniendo en cuenta los diferentes roles que pueden asumir hombres y mujeres, niños y niñas frente a las diversas adicciones.

**PRINCIPIO DE PREVENCIÓN** Las actuaciones públicas y aquellas que lleven a cabo entidades subvencionadas por las administraciones públicas en materia de adicciones tendrán como prioridad detectar, anticiparse y evitar los posibles daños a la salud de la población, abordando especialmente los factores determinantes de la misma. Además, la promoción de factores generales de protección en edades tempranas, mediante la formación en habilidades para la vida, debe ayudar a la adopción de actitudes, valores y conductas saludables.

**PRINCIPIO DE SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS.** En toda planificación de las intervenciones sociales, sanitarias y educativas en materia de contempladas en este Plan, se tendrá en cuenta la convergencia con otros sectores, cuyas políticas pueden influir en la salud de la población, en la creación de entornos saludables, disminuyendo los riesgos y garantizando un alto nivel de protección de la salud.

**PRINCIPIOS DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS.** Las intervenciones dirigidas a la prevención de drogodependencias y otras adicciones deberán ser explicadas de forma sencilla y comprensible a la ciudadanía. De igual forma, las administraciones públicas comunicarán periódicamente datos y evolución de la situación referida a las adicciones en su ámbito territorial, dando cuenta de las intervenciones realizadas. Estos principios regirán también para las entidades sin ánimo de lucro en relación con sus intervenciones subvencionadas por las administraciones públicas.

**PRINCIPIO DE PARTICIPACIÓN** Las actuaciones en el ámbito de la prevención de adicciones deben contar, especialmente en el nivel local, con la participación de la población a la que van dirigidas. Este principio debe regir desde el diseño hasta la aplicación de las iniciativas y contar con los órganos y canales de participación comunitaria establecidos.



**PRINCIPIOS DE CALIDAD Y EFICIENCIA** Cualquier iniciativa en el campo de las adicciones desarrollada por instituciones y entidades colaboradoras tendrá en cuenta la mejor evidencia disponible en su diseño e implementación, con criterios de buenas prácticas y estándares preestablecidos. La relación entre los objetivos previstos y los recursos utilizados será la más favorable posible.

## 5.2.) Niveles y Contextos de Intervención

El nivel de intervención dentro del IV Plan se centrará en diferentes contextos o ámbitos, principalmente el ambiental, comunitaria familia y colaborativo con el educativo, en los tres niveles de prevención (Gordon, 1987):

1. Prevención universal, actuaciones dirigidas a la población general
2. Prevención selectiva, actuaciones dirigidas a grupos específicos con mayor riesgo de desarrollar un consumo habitual, independientemente del nivel de riesgo que presente cada una de las personas de ese grupo
3. Prevención indicada, actuaciones dirigidas a personas con características individuales que les confieren especial vulnerabilidad, con o sin consumos incipientes.

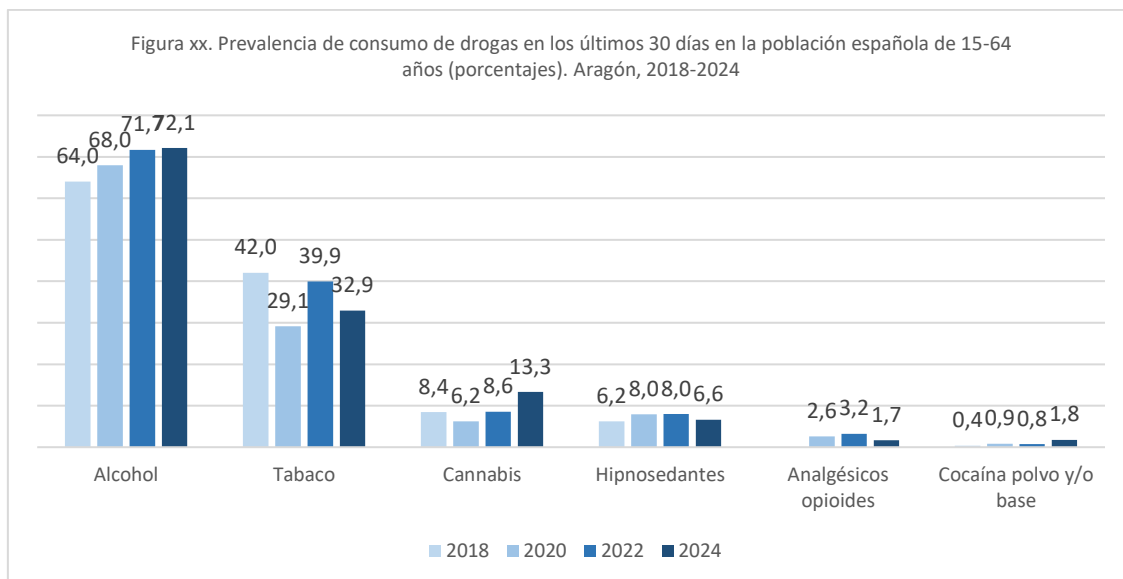
## 6) ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El análisis del problema de las adicciones en Aragón, es posible a partir de la encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en Aragón (ESTUDES 2023), la encuesta domiciliaria sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES 2024) y los datos de los Indicadores de Urgencias hospitalarias y mortalidad relacionadas con consumo y primeras atenciones sanitarias a personas con problemas de adicciones.

La encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en Aragón (ESTUDES 2023) se realiza de forma bienal en la población entre 14 y 18 años. Esta encuesta es estadísticamente significativa tanto para el conjunto del territorio de España como de manera específica para la comunidad autónoma de Aragón.

Los datos ofrecidos por la encuesta ESTUDES 2023 de Aragón no refleja cambios destacables en cuanto a la edad media de inicio de consumo de alcohol, tabaco y cannabis respecto a la anterior, estando en torno a los 14 años.

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



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

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

En referencia al consumo de alcohol, se observa que en 2024 el 72,1% de los aragoneses consumieron en el último mes, proporción superior a la que se registra a nivel nacional (63,5%).

Se observa un incremento en Aragón en este plazo temporal respecto a 2018 de ocho puntos. El consumo es mayor en hombres (76,2%) que en mujeres (67,8%).

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

Tabla xxx Prevalencia de consumo de alcohol en la población de 15 a 65 años (%) Aragón – España 2018-2024

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

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

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

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

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

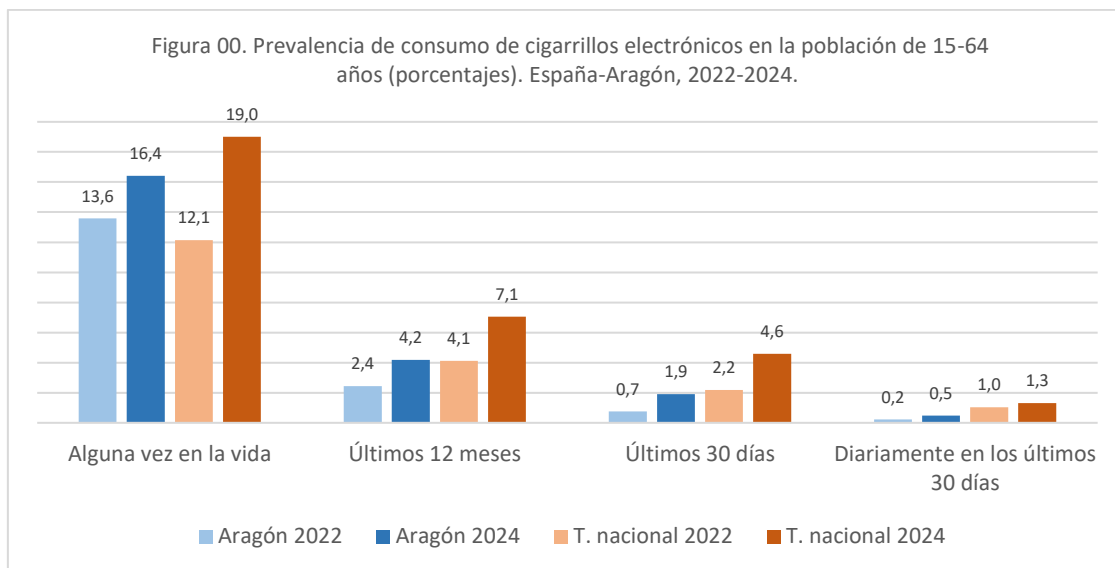
Siguiendo con el tabaco vemos que el porcentaje de aragoneses que afirman haber fumado en el último mes se sitúa en el 32,9%, dato muy similar al del conjunto de la población española (33,9%). Desde 2018 se observa un descenso mantenido del consumo de tabaco, más acentuado durante el tiempo de la pandemia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

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

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

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

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



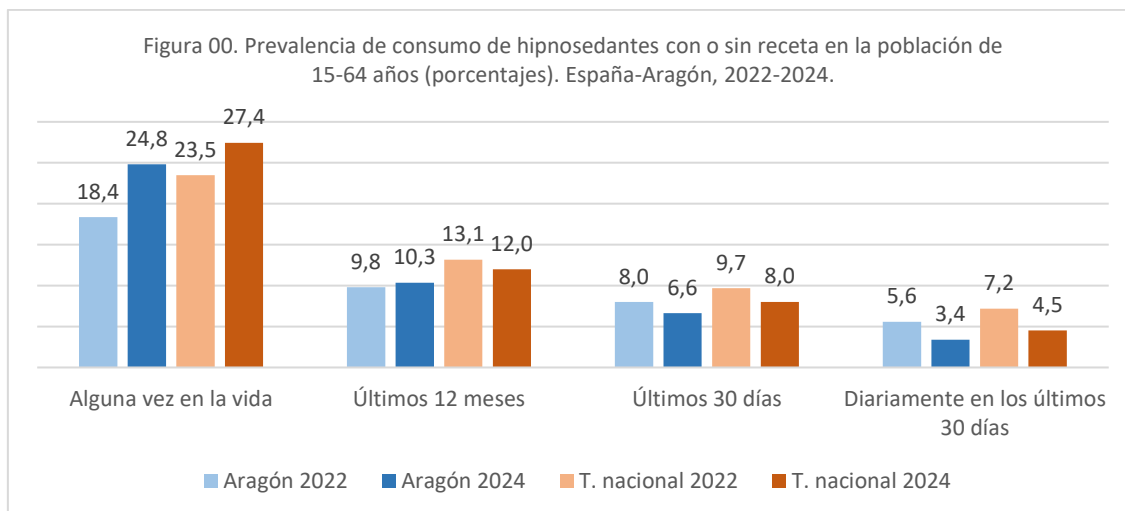
FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

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

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

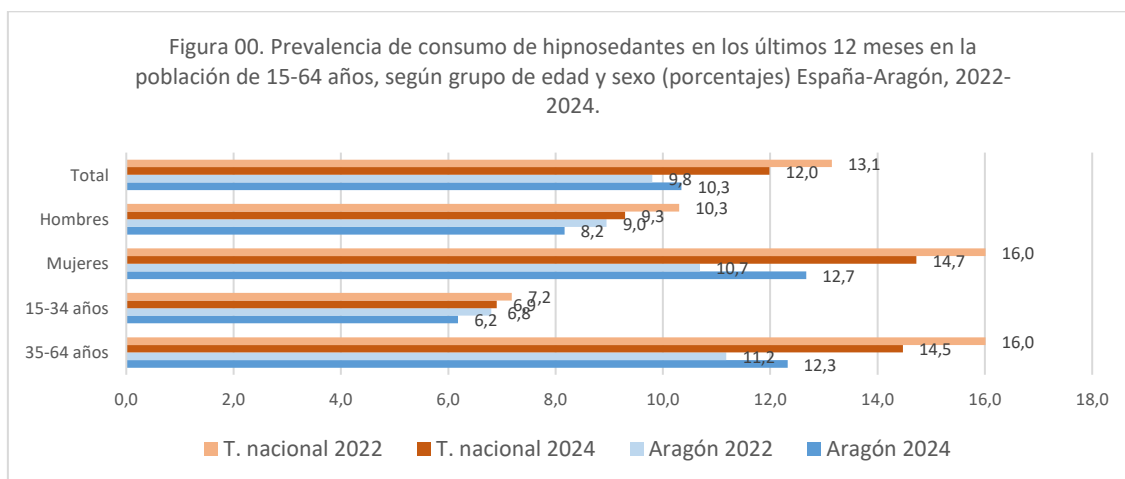
La prevalencia de consumo de cocaína en los últimos 30 días se encuentra en 2024 en el 1,8%, ligeramente superior a la nacional (1,4%). Podemos apreciar que el consumo de cocaína en Aragón se ha ido incrementando desde 2018 y se mantiene más extendido entre los hombres que entre las mujeres (4,1% y 1,1%,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

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



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

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



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

En cuanto a la percepción de riesgo hacia las conductas de consumo en la encuesta EDADES se observa que un incremento entre el 2022 y el 2024, en todas las conductas analizadas a excepción del consumo ocasional de cannabis, el consumo diario de alcohol y el consumo de cigarrillos electrónicos que han disminuido.

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

	Aragón		T. Nacional	
	2022	2024	2022	2024
Consumir cocaína una vez o menos al mes	97,4	97,6	93,3	93,4
Tomar tranquilizantes / sedantes o somníferos una vez o menos al mes	59,6	73,4	60,0	59,9
Consumir cannabis una vez por semana o más	80,2	83,9	83,9	83,6
Consumir cannabis una vez o menos al mes	61,7	56,7	63,7	63,4
Consumir 5-6 cañas/copas el fin de semana	19,1	35,2	50,4	51,0
Fumar paquete tabaco diario	94,2	96,5	92,1	92,7



Consumir tranquilizantes / sedantes o somníferos una vez por semana o más	83,6	84,4	80,4	80,1
Consumir analgésicos opioides una vez o menos al mes	76,0	80,2	66,8	66,9
Consumir analgésicos opioides una vez por semana o más	93,0	94,4	84,2	84,1
Tomarse más de 1 o 2 cañas/copas de vino cada día	49,8	44,8	50,4	52,8
Fumar cigarrillos electrónicos	65,8	63,9	72,9	71,2

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

Adjuntamos el enlace para la consulta de todos los datos de dicha encuesta clave para la planificación de acciones preventivas.

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2024/OEDA-Informe.pdf>

**En relación a la situación en la comarca del Bajo Aragón Caspe/Baix Aragó Caspe**, hacemos nuestros los datos respecto a las principales conclusiones de este estudio, no obstante, hacemos énfasis en aspectos que preocupan a nivel comarcal y local y que hacen necesario trabajar desde la prevención es:

- ✓ Nivel de consumos en edades tempranas, situándose la edad media de inicio de consumo, especialmente alcohol, tabaco y cannabis es 14-15 años. El fenómeno peñas y fiestas populares y la flexibilidad y normalización de horarios nocturnos en ámbito rural pone en riesgo que el comienzo sea incluso antes 13 años.
- ✓ El fenómeno botellón consentido en el contexto inmediato y de medidas de control influyen a ello.
- ✓ La falta de alternativas formativas y de ocio, con respecto a los video juegos.
- ✓ Las dificultades de las familias en trabajar con los menores en hábitos saludables en relación al consumo.
- ✓ Los hábitos populares de consumo en locales/peñas y entorno familiares. La normalización y promoción del consumo principalmente de bebidas alcohólica en jóvenes vinculados a horarios nocturnos y personas adultas.



## 7) CUADRO DE ACCIONES POR LINEAS/AMBITOS DE ACTUACIÓN

LÍNEA 1	<b>PREVENCIÓN AMBIENTAL</b> ✓ <b>Formación</b> ✓ Sensibilización ✓ Control
ESTRATEGIA	<b>Estrategia de prevención ambiental en adicciones</b> se enfoca en modificar el <b>entorno social y físico</b> para reducir la disponibilidad y accesibilidad de sustancias adictivas o conductas de riesgo:
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	1) Formar al personal asignado al Plan de Adicciones y a agentes clave del entorno en estrategias de Prevención Ambiental.
ACCIONES	Realización de actividades formativas en prevención de adicciones dirigidas a profesionales que trabajan con infancia y juventud.
ACTIVIDADES	<b>CURSO PREVENCIÓN AMBIENTAL EN CONTEXTOS DE OCIO</b> Consumo conciencia
INDICADORES	_ Cursos realizados _ nº asistentes _ nº horas formativas
AGENTES	Técnico Juventud Comarca
TEMPORALIZACIÓN	<b>29 de septiembre 2025</b>
Observaciones	

LÍNEA 1	<b>PREVENCIÓN AMBIENTAL</b> ✓ Formación ✓ <b>Sensibilización</b> ✓ Control
ESTRATEGIA	<b>Estrategia de prevención ambiental en adicciones</b> se enfoca en modificar el <b>entorno social y físico</b> para reducir la disponibilidad y accesibilidad de sustancias adictivas o conductas de riesgo:
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	2) Impulsar <b>ocio alternativo especialmente</b> entre la población joven
ACCIONES	Promoción de la presencia de barras sin alcohol y sin humo en eventos festivos y celebraciones.
ACTIVIDADES	<b>Recomendaciones /Guía Buenas Prácticas para Ocio en Fiestas entidades locales / Ayuntamientos</b>



INDICADORES	_ Publicaciones realizadas _ nº reuniones y entidades adheridas _ Número de municipios acogidos a barras sin alcohol y sin humo
AGENTES	Técnico Juventud Comarca
TEMPORALIZACIÓN	<b>2026</b>
Observaciones	

LÍNEA 1	<b>PREVENCIÓN AMBIENTAL</b> ✓ Formación ✓ <b>Sensibilización</b> ✓ Control
ESTRATEGIA	<b>Estrategia de prevención ambiental en adicciones</b> se enfoca en modificar el <b>entorno social y físico</b> para reducir la disponibilidad y accesibilidad de sustancias adictivas o conductas de riesgo:
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3) Sensibilizar a los agentes del entorno sobre los riesgos del consumo normalizado y desarrollar estrategias conjuntas de prevención.
ACCIONES	<b>Campañas informativas con los aspectos normativos básicos</b> y las consecuencias administrativas y penales en relación con los menores de edad. <b>Difusión de la normativa</b> en redes sociales y asociaciones de hosteleros. <b>Mesa de Ocio de calidad</b> que diseñe estrategias de reducción de daños.
ACTIVIDADES	Campaña informativa RRSS. <b>Creación de sello de establecimiento seguro</b> en consumo Información básica a empresarios / Cartelería
INDICADORES	_ Número de campañas realizadas. _ Número de localidades que han realizado campañas. _ nº locales y Establecimientos adheridos
AGENTES	Técnicos comarca y CSS Asociación Empresarios -APECC-
TEMPORALIZACIÓN	<b>2026</b>
Observaciones	

LÍNEA 1	<b>PREVENCIÓN AMBIENTAL</b> ✓ Formación ✓ Sensibilización ✓ <b>Control</b>
ESTRATEGIA	<b>Estrategia de prevención ambiental en adicciones</b> se enfoca en modificar el <b>entorno social y físico</b> para reducir la disponibilidad y accesibilidad de sustancias adictivas o conductas de riesgo:



OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4) Dificultar la venta de alcohol y tabaco a menores en establecimientos hostelería y barras de fiestas locales
ACCIONES	<b>_ Implicar a las administraciones locales, policía y guardia civil</b> en el cumplimiento de las normativas.
ACTIVIDADES	<b>Revisión de normativa de las entidades locales</b> que regula peñas y locales y de ordenanzas <b>municipales</b> y Establecimiento de medidas para la garantizar el cumplimiento de las normativas.
INDICADORES	-Ayuntamientos adheridos _ Ordenanzas Municipales revisadas / desarrolladas. -Nº de actas levantadas y licencias quitadas _ Puntos de Control en fiestas patronales
AGENTES	Ayuntamientos Fuerzas y cuerpos de seguridad
TEMPORALIZACIÓN	<b>2026</b>
Observaciones	

LÍNEA 1	<b>PREVENCIÓN AMBIENTAL</b> ✓ Formación ✓ <b>Sensibilización</b> ✓ Control
ESTRATEGIA	<b>Prevención Universal</b>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5) Intensificar las acciones de prevención desde los servicios sanitarios
ACCIONES	Acciones de sensibilización, información y consejo en materia de adicciones.
ACTIVIDADES	<b>Actividad Informativa dentro de JORNADAS DE SALUD COMUNITARIA</b>
INDICADORES	_ nº de Charlas realizadas _ nº asistentes _ nº entidades colaboradoras
AGENTES	Centro de Salud / Enfermería Comunitaria
TEMPORALIZACIÓN	<b>2025</b>
Observaciones	

LÍNEA 1	<b>PREVENCIÓN AMBIENTAL</b> ✓ Formación ✓ Sensibilización ✓ Control
ESTRATEGIA	<b>Prevención Universal</b>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6) Ampliar las alternativas de ocio para jóvenes en las localidades de Comarca



ACCIONES	<b>AUMENTAR RANGO DE HORARIO Y EDADES ESPACOS JOVENES</b> <b>Actividades Ocio Joven</b>
ACTIVIDADES	Desarrollo de Actividades en Espacios Jóvenes Desarrollo Programas Antenas Formativas
INDICADORES	-Espacios Jóvenes Abiertos y cobertura de horarios en localidades _ Actividades anuales
AGENTES	Técnicos Juventud Comarca y Ayuntamiento de Caspe
TEMPORALIZACIÓN	<b>2025-2028</b>
Observaciones	

LÍNEA 1	<b>PREVENCIÓN AMBIENTAL</b> ✓ Formación ✓ Sensibilización ✓ Control
ESTRATEGIA	<b>Prevención Universal</b>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7)Sensibilizar sobre las diferentes adicciones y problemáticas asociadas
ACCIONES	_ Publicación en RRSS de información sobre adicciones y problemáticas de salud asociadas. _ Realización Día Mundial Antitabaco
ACTIVIDADES	. Celebración de los días internacionales de consumo: - Tabaco/Alcohol - lucha contra la droga - juego etc.
INDICADORES	-Nº de publicaciones y actividades realizadas
AGENTES	Técnicos comarca y CSS / AECC/ farmacéuticos
TEMPORALIZACIÓN	<b>2026</b>
Observaciones	

LÍNEA 2	<b>ÁMBITO EDUCATIVO</b>
ESTRATEGIA	Prevención Universal
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8) Sensibilizar a la comunidad educativa en la prevención de adicciones
ACCIONES	Programación y realización de actividades de formación y sensibilización en materia de prevención de adicciones en los centros educativos.
ACTIVIDADES	Crear una <b>mesa técnica educativa</b> y diseñar estrategias por curso académico. Desarrollar acciones de formación con profesorado en nuevas sustancias de consumo por edades.



INDICADORES	- Tipo de actividad (acciones de sensibilización, jornadas...). _ Número de centros donde se ha realizado. _ Número de participantes.
AGENTES	Técnicos Centro de Servicios sociales
TEMPORALIZACIÓN	<b>2026</b>
Observaciones	

<b>LÍNEA 2</b>	<b>ÁMBITO EDUCATIVO</b>
ESTRATEGIA	Prevención Universal
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9) Mejorar la oferta de calidad de las intervenciones de prevención de adicciones en el ámbito educativo
ACCIONES	Oferta a los centros educativos de programas de prevención de adicciones que cumplan estándares de calidad y cuenten con evidencia científica. Apoyo en la evaluación y presentación al portal de Buenas Prácticas del Plan Nacional Sobre Drogas, para la acreditación de calidad
ACTIVIDADES	Crear un espacio de evaluación de las acciones que se está realizando y análisis de propuestas ( <b>mesa técnica educativa</b> ) Colaborar en creación grupos y difundir la formación en Programas oficiales (UNPLUGED; La Aventura de la Vida, etc.)
INDICADORES	-Número de centros educativos _ Número de actividades realizadas _ Número de alumnos participantes _ Número de profesores implicados _ Número de programas que han pasado un proceso de evaluación _ Nº de programas presentados al Portal de BBPP _ Número de centros que han incluido dentro del proyecto educativo _ Programación anual de formación en programas de prevención (si/no) _ Incremento de recursos en los centros
AGENTES	Técnicos Centro de Servicios sociales
TEMPORALIZACIÓN	<b>2027</b>
Observaciones	

<b>LÍNEA 3</b>	<b>ÁMBITO FAMILIAR</b>
ESTRATEGIA	Prevención Selectiva
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10) Asesorar a las familias de forma personalizada en diferentes niveles de adicción y acompañamiento a los recursos adecuados.
ACCIONES	Difundir el servicio de asesoramiento dentro del PEA Formación continua de los técnicos en adicciones.



ACTIVIDADES	Desarrollar y evaluar las acciones de asesoramiento personalizados a familias sobre prevención y consumo.
INDICADORES	_ Número de familias / jóvenes atendidos _ Problemáticas detectadas _ Nº derivaciones UASA y otros centros
AGENTES	Técnicos Centro de Servicios sociales
TEMPORALIZACIÓN	2025-2028
Observaciones	

<b>LÍNEA 3</b>	<b>ÁMBITO FAMILIAR</b>
ESTRATEGIA	Prevención Selectiva
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11) Incrementar la capacidad de respuesta familiar frente a los consumos y las conductas de riesgo.
ACCIONES	Impulso de programas específicos de prevención del consumo de sustancias dirigidos a adolescentes y jóvenes y sus familias, con un enfoque multicomponente y con especial atención a entornos de mayor vulnerabilidad.
ACTIVIDADES	Acciones formativas grupales con familias. PROGRAMA PROTEGO
INDICADORES	Nº de Talleres grupales realizados Número de participantes
AGENTES	Técnicos Centro de Servicios sociales / AMPAS
TEMPORALIZACIÓN	2025-2028
Observaciones	

<b>LÍNEA 4</b>	<b>SERVICIOS ASISTENCIALES Y APOYO A LA INCLUSIÓN SOCIAL</b>
ESTRATEGIA	Reducción de Riesgos
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12) promover la detección precoz y la intervención breve ante trastornos adictivos en los servicios asistenciales
ACCIONES	Inclusión o mejora de los protocolos de detección precoz, intervención coordinada y/o derivación ante problemas relacionados con trastornos adictivos entre servicios sociales, educativos y sanitarios
ACTIVIDADES	Revisar sistema de registro de casos y de Derivación desde Servicios sociales a recursos especializados Aplicar un text-cribaje
INDICADORES	_ nº personas evaluadas y registradas _ nº Personas derivadas UASA
AGENTES	Técnicos Centro de Servicios sociales
TEMPORALIZACIÓN	2025-2028
Observaciones	



LÍNEA 4	SERVICIOS ASISTENCIALES Y APOYO A LA INCLUSIÓN SOCIAL
ESTRATEGIA	Reducción de Riesgos
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13) Desarrollar programas de inclusión con población vulnerable, especialmente jóvenes
ACCIONES	Realización de intervenciones con menores infractores sometidos a tratamiento a través de la aplicación de medidas previstas en la Ley del Menor.
ACTIVIDADES	Programas reeducativos en colaboración Fiscalía de menores / Servicios a la comunidad
INDICADORES	_ Nº de casos atendidos _nº casos programa finalizado
AGENTES	Técnicos Centro de Servicios sociales/ Fiscalía de Menores
TEMPORALIZACIÓN	2025-2028
Observaciones	

LÍNEA 5	COORDINACIÓN
ESTRATEGIA	Gestión de recursos
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14) Establecer vías de comunicación con UASA Alcañiz y otras entidades que atiendan adicciones
ACCIONES	Mejorar los canales de derivación y facilitar la asistencia y seguimiento de los usuarios. REVISIÓN Protocolos de coordinación y derivación de casos Desarrollo de Mesas de coordinación
ACTIVIDADES	Elaboración de diferentes protocolos o espacio transversal de coordinación en los diferentes ámbitos
INDICADORES	Nº de usuarios en seguimiento coordinado Protocolos revisados
AGENTES	Técnicos Centro de Servicios sociales
TEMPORALIZACIÓN	2025-2028
Observaciones	

Mesa Ocio Calidad	Mesa Educativa	Protocolos Asistenciales y de Inclusión social
Ayuntamientos Comisiones de Fiestas Interpeñas Hosteleros/ APEC -	Centros Secundaria Centro de Profesores AMPAS	UASA Proyecto Hombre Entidades sociales Fiscalía / F. de Menores Servicios Menores Mujer Protocolo absentismo escolar

## **8).- DOTACIÓN PRESUPUESTARIA.**

A entidad comarcal asignará anualmente en sus partidas un presupuesto propio para el desarrollo de las acciones. Además, para la financiación del mismo se solicitará al Gobierno de Aragón dentro del convenio anual de financiación de los PEA.

