

TALLER DE REDUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁFICO

POR CONSUMO DE

ALCOHOL, CANNABIS Y OTRAS DROGAS



Junta de
Castilla y León

GRUPO DE TRABAJO 2018 y 2019

M^a Dolores De las Heras Renero. Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León
Susana Redondo Martín. Comisionado Regional Droga. Junta de Castilla y León
Rosa Sánchez Moreda. Plan municipal sobre drogas. Medina del Campo (Valladolid)
Araceli Redondo Hernández. Plan provincial sobre drogas (Diputación de Ávila)
Joaquín de Blas Bernardos. Plan municipal sobre Drogas. Ayuntamiento de Segovia (Segovia)
Mar Chamorro González. Plan provincial sobre drogas (Diputación de León)
Miriam Gutierrez. Plan provincial sobre drogas (Diputación de León)
M^a Elena Romera Moneo. Plan Municipal sobre drogas. Aranda de Duero (Burgos)
Sara García del Hoyo. Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Burgos ARBU Burgos

Colaboraciones:

Sonia Berta Mateo. Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Burgos (ARBU) Burgos
Fundación Aldaba Proyecto Hombre. Valladolid
José Ignacio Orueta Mendiá. Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Miranda de Ebro (AREMI) Burgos
M^a del Carmen Mallo Álvarez. Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo (León)
Nuria Barroso Martín, Nuria Arroyo Martín y Teresa Rodríguez Jiménez. Área de Juventud. Ayuntamiento de Ávila

GRUPO DE TRABAJO 2007

Dolores de las Heras Renero. Comisionado Regional para la Droga
Susana Redondo Martín. Comisionado Regional Droga
José Ignacio Orueta Mendiá. Asociación de Alcohólicos Rehabilitados (AREMI). Miranda de Ebro (Burgos)
Eva Picado Valverde. Asociación Nueva Gente. Salamanca
Adelaida Navaridas. Plan Municipal sobre Drogas. Ayuntamiento de Salamanca.
Miguel Angel Ortiz. Plan Municipal sobre Drogas. Ayuntamiento de Zamora

INDICE

Ficha técnica y orientaciones para la aplicación	2
- Justificación del programa.....	3
- Población diana.....	4
- Objetivos	4
- Característica de los monitores del monitor/a.....	5
- Orientaciones metodológicas. Técnicas de grupo.....	5
- Contenido.....	9
- Aspectos importantes a tener en cuenta	9
Sesiones.....	11
Sesión 1. Percepción de riesgo. Alcohol y conducción.....	12
Sesión 2. Factores de riesgo asociados a los accidentes de tráfico en la juventud. El cannabis. Controles de alcohol y drogas	29
Sesión 3. Promoción de alternativas seguras. Habilidades de resistencia	83
Bibliografía	94
Hoja de registro de asistencia.....	97
Cuestionarios de evaluación	99

NOTA: A lo largo de todo este documento se utilizará el género gramatical masculino para referirse a colectivos mixtos, como aplicación de la ley lingüística de la economía expresiva. Se explicitarán la diferencia solo cuando sea un factor relevante.

FICHA TÉCNICA Y ORIENTACIONES PARA LA APLICACIÓN

Justificación del programa

En nuestro país, según el último Balance en Seguridad Vial del año 2019 en la última década (2009-2019), las cifras de víctimas mortales se han reducido un 42,3%, aunque el número sigue siendo muy elevado: 1.098 personas en 2019, de las cuales un 10% eran jóvenes menores de 24 años. Otro dato relevante, es el aumento en los últimos años de los fallecimientos de peatones y conductores de motos, ciclomotores, y bicicletas, superando el 40% del total.

El Instituto Nacional de Toxicología en su último informe de 2019 que recoge los resultados de los análisis toxicológicos realizados a una muestra de conductores fallecidos en accidente de tráfico, con objeto de determinar si se encontraban bajo los efectos de sustancias psicoactivas cuando ocurrió el accidente, aporta datos que apoyan la necesidad de intervenir en prevención de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis. Así indica que el 45,5% de los conductores dio positivo a alcohol, drogas de abuso y psicofármacos, aisladamente o en combinación. El alcohol fue la sustancia más detectada el 61,8% dio positivo; el 44,1% a drogas y el 27,2% a psicofármacos. La droga ilegal más presente continúa siendo el cannabis, seguida de la cocaína. En cuanto a las combinaciones de sustancias, las de mayor prevalencia fueron el alcohol y cocaína, y alcohol y cannabis.

En Castilla y León el VII Plan Regional sobre drogas incluye en el objetivo general de reducir los riesgos y los daños personales, sanitarios y sociales derivados del consumo de drogas, la reducción de la conducción bajo los efectos del alcohol y otras drogas. Estas intervenciones tienen una larga trayectoria en la Red de Planes sobre Drogas de la Junta de Castilla y León, siendo el instrumento de coordinación y cooperación en materia de drogodependencias entre la Administración Regional y la Local, en concreto con los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y las Diputaciones Provinciales que cuentan con un Plan local sobre Drogas. Este instrumento ha permitido la planificación conjunta de programas, objetivos y actuaciones, su financiación, seguimiento y evaluación.

Es en este contexto al principio de la década del 2000, cuando diversas corporaciones locales comienzan la actuación en centros educativos con alumnado mayor de 16 años. De esa experiencia y del trabajo de un grupo de técnicos de la Red de Planes sobre Drogas y del Comisionado Regional para la Droga, surge en el Taller de reducción de los accidentes de tráfico (2007) dirigido a alumnado de 2º de Bachillerato (mayores de 17 años), de ciclos formativos de grado superior y de la entonces, garantía social.

Pasados más de 10 años, la necesidad de desarrollar este tipo de actuaciones con menores y jóvenes tal y como nos indican las cifras de mortalidad asociadas a la conducción por consumo de alcohol y otras drogas, sigue siendo importante. Distintos organismos urgen a crear estrategias preventivas y acciones de salud pública, para reducir e impedir la conducción bajo los efectos del alcohol y otras drogas (NIDA, 2019). Igualmente el Observatorio Europea para las Drogas y Toxicomanía tras el Tercer simposio internacional sobre conducción bajo los efectos de las drogas, que tuvo lugar el 23 de octubre de 2017 en Lisboa, insta a mejorar la eficacia de las políticas para frenar o reducir la conducción bajo los efectos del cannabis y a evaluar su repercusión en la prevalencia de la conducción bajo los efectos del cannabis, heridos y los fallecidos (EMCDDA, 2018).

Esta realidad hace que desde el Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León en 2018 se vea la necesidad de actualizar el Taller y ésta tarea se realice una vez más en colaboración con la Red de Planes sobre drogas. Se elaboran los contenidos y se realizó una aplicación piloto, de cuya evaluación del proceso y de resultados se obtuvieron los actuales contenidos del presente Taller.

Población diana

- Alumnado de bachillerato, de formación profesional básica (preferentemente de 2º curso*), y de ciclos formativos de grado medio, y superior.
- Población universitaria y con edades equivalentes.
- De forma excepcional alumnado de 4º de la ESO de centros que estén situados en el medio rural, donde los ciclomotores y la moto son un medio de transporte frecuente.

Priorizar centros que estén desarrollando o lo hayan realizado en los dos últimos años, el programa Discover, Construyendo Salud o Unplugged, y zonas en donde se estén implementando programas de prevención de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.

*En 1º de FPB el programa prioritario a impulsar debe de ser el Galilei: aprovechar el contacto con los centros para sensibilizar e informar de la conveniencia y oportunidad de desarrollar el programa Galilei, de desarrollo de competencias personales, de trabajo sobre el contexto (normas, convivencia...) y de trabajo con las familias.

Objetivos



General:

- Aumentar la percepción de riesgo del consumo de alcohol y otras drogas con la accidentabilidad relacionada con la conducción.
- Reducir los daños asociados al consumo de alcohol-conducción y cánnabis-conducción.
- Reforzar la idea de que la conducción es incompatible con cualquier consumo de alcohol y de otras drogas, como el cánnabis.
- Trasladar la idea de la conducción en sentido amplio, en cuanto todas las personas forman parte del tráfico, incluso como peatones; especialmente como conductores de coches, y de ciclomotores y motocicletas, cuyos permisos de circulación AM y A1 se pueden obtener siendo menores de edad.



Específicos:

- Informar y sensibilizar sobre los efectos del alcohol y del cánnabis sobre el organismo y el comportamiento, con especial incidencia en:
 - Consumos pequeños tienen grandes repercusiones.
 - Consecuencias en las personas que se encuentran en fase de crecimiento.
 - Rebatir los mitos o ideas erróneas sobre esta sustancia.
- Incidencia de conductas de riesgo en función del género.
- Motivar hacia un consumo responsable propio y del grupo de amigos.
- Promover alternativas sin riesgo, especialmente en contextos de ocio: consumo de bebidas sin alcohol, transporte alternativo.
- Concienciar sobre la responsabilidad de todos en la reducción de los accidentes de tráfico (rechazo social del conductor que ha consumido).
- Potenciar habilidades de resistencia y de toma de decisiones.

Característica de los monitores

La elección del monitor requiere una serie de consideraciones.

Deberá ser, en primer lugar, una persona bien formada en los aspectos teóricos de los contenidos de este Taller, al tiempo que debe conocer y compartir los fines y la motivación del mismo, teniendo muy claro que el principal objetivo es transmitir la realidad de la incompatibilidad entre el consumo de alcohol, el cánnabis y otras drogas y la conducción (persuadiendo hacia el “CONSUMO CERO”), evitando en todo momento sugerir la idea de que por debajo del límite de alcohol marcado por la ley no existen riesgos. Para ello deberá evitar, en la medida de lo posible, cualquier referencia a este aspecto (“dar positivo” en un control de alcoholemia o de drogas), explicando siempre los efectos del alcohol y otras drogas desde la primera consumición.

Así mismo, deberá tener una actitud comunicativa, próxima, que favorezca la participación e impida el aburrimiento o la apatía, prescindiendo de cualquier tendencia a convertir esta Unidad en una mera charla o exposición teórica. Tratará, en todo momento de transmitir seguridad, sin dudas, pero evitando el dogmatismo, o la mera utilización de “argumentos de autoridad”.

No debemos olvidar que la población a la que se dirige el Taller, requiere de argumentos científicos y no de autoridad. Igualmente al poner ejemplos o hacer comentarios, se debe no dar por hecho que todos los jóvenes consumen, o que es normal que lo hagan (ya que reforzaría el consumo de quienes ya lo hacen, o le distanciaría de aquellos que no lo hacen), evitando la desinformación o la actitud favorable hacia el consumo o hacer comentarios divertidos o chistes sobre situaciones de consumo.

Por último, se debe intentar que los mitos o ideas erróneas que maneja el alumnado “se desmonten solos”, es decir, apoyarse siempre que sea posible en sus aportaciones, cuando éstas se fundamenten en realidades o hechos ciertos. No olvidemos que los mitos lanzan imágenes muy convincentes o persuasivas (prestigio social, control, valentía, diversión, etc.). Los mitos transmiten imágenes y las explicaciones transmiten ideas. Es difícil romper una imagen por medio de una idea.

Cumpliendo las recomendaciones anteriores, sería recomendable que el monitor sea una persona próxima en edad de la población diana, y si fuera posible trabajar utilizando la ecuación por pares o iguales.

Orientaciones metodológicas

Proceso de sensibilización y captación. Antes del desarrollo del Taller en el ámbito educativo es conveniente realizar un proceso de sensibilización, captación y presentación tanto a los centros como al alumnado. Es muy conveniente que se realice en coordinación con la dirección y el equipo docente del centro educativo, y en especial del profesorado/tutor del curso, con quien se fijarán los espacios y tiempos para realizar el Taller. Igualmente es deseable la coordinación con la Dirección Provincial de Educación, a través del Asesor de programas responsable de la prevención escolar del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, y en la universidad, con el centro encargado de la programación y coordinación de actuaciones en este ámbito.

Papel del monitor. Es importante que el monitor prepare con antelación la actividad y que cuide al máximo tanto lo que se refiere a la forma de presentarla ante el grupo como la generación de una predisposición favorable hacia ella (hay que sensibilizarles ante lo que se va a hacer, crear interés, etc.)

La meta del monitor debe ser intensificar el impacto preventivo con la ayuda metodológica más apropiada, para lo cual necesita generar un clima de compromiso no escrito en el trabajo con su grupo, que demuestre un claro interés socio-emocional por el grupo. Cuando establece una relación de empatía con los sujetos del

grupo (escuchando, interesándose por lo que les sucede, reconociendo y respetando sus ideas, teniendo en cuenta de modo expreso la percepción que tienen el grupo sobre la relación de los accidentes de tráfico con el consumo de alcohol y otras drogas, etc.) y actúa de un modo sincero y congruente, las técnicas pueden lograr su mayor esplendor.

Las técnicas preventivas tienen sus limitaciones cuando no se saben utilizar, no se aplican en el momento adecuado o se aplican de manera deficiente, bien por falta de rigor y flexibilidad en su uso, o por una actitud de desapego hacia los asuntos elegidos y las personas del grupo. Igualmente su uso inadecuado puede actuar como elemento multiplicador de lo contrario que se pretende prevenir.

Para lograr una adecuada intervención el monitor debe ocuparse de mantener un equilibrio entre la dimensión formal de cada técnica y la vertiente afectivo-emocional, debe saber manejar los posibles conflictos surgidos en la actividad (imposiciones entre los sujetos, monopolio de las intervenciones por parte de una parte del grupo o individuo, la falta de identificación con las metas o con el desarrollo de la técnica, etc.) y, sobre todo, ha de buscar el engarce natural entre las características de cada técnica, los contenidos y la forma de asimilarlos por cada grupo en particular.

Otro de los aspectos básicos es mantener una dinámica participativa. Para ello el monitor debe reflexionar previamente sobre el tipo de interacción que desea que se establezca antes de idear la disposición de los participantes para realizar una técnica de grupo que favorezca la participación y la realización de las dinámicas, por ejemplo en semicírculo (el monitor en frente a ellos para captar su atención y, simultáneamente, dejar libre un espacio físico en medio que permita todo tipo de ensayos, o juegos.) o en círculo cerrado donde el monitor se integra en el grupo como uno más.

La composición de los grupos será heterogénea en el sentido de que en cada subgrupo haya sujetos con capacidades, nivel de interés, competencia social, etc., distintos. Ello aporta diversidad de experiencias, dificultades y soluciones, facilita un aprendizaje por proximidad e imitación. Es conveniente establecer agrupamientos que eliminen en lo posible las dos principales situaciones que se pueden crear:

- Con grupos de sujetos previamente organizados, cuya conducta ataca el clima y el trabajo de los demás (entorpecer mediante comentarios irónicos, actitudes de rechazo, obstruccionismo, etc.) la estrategia puede ser dispersarlos y distribuir a sus integrantes entre otros grupos, cuidando de que los de mayor ascendencia entren en grupos que también cuenten con sujetos cooperadores y de similar prestigio e influencia entre sus compañeros para garantizar que sean neutralizados si se dispusiesen a boicotear el trabajo o la convivencia.
- Con las personas que de forma individual manifiestan conductas de oposición, interrupciones o de monopolio de las intervenciones, etc., se les puede asignar tareas de apoyo no vinculadas a ningún grupo (por ejemplo anotar las intervenciones, etc.)

Otro elemento facilitador de las técnicas de trabajo en grupo es despertar la atención y la motivación desde el primer momento, estructurando la actividad, por ejemplo: *“Vamos a ver un spot de accidentes de tráfico, para posteriormente debatir si nos sentimos vulnerables ante una situación similar, en qué medida el alcohol, el cannabis u otras drogas son responsables de una parte importante de accidentes de tráfico y de la muerte en carretera de gente joven”*.

Por último, el cierre de la actividad siempre debe incluir conclusiones sobre lo tratado, agradecer su participación, animarles a reflexionar acerca de su propia conducta en este ámbito y a promover la generalización de lo aprendido mediante sugerencias e indicaciones de aprovechamiento de la vida diaria, fuera de la sesión.

Técnicas de grupo

Brainstorming o lluvia de ideas. Pretende que de forma espontánea y creativa los participantes expongan sus ideas sobre un aspecto en concreto. Mediante esta técnica logramos conocer los tópicos, informaciones fundadas, emociones, etc., que bullían dentro del grupo y en su ambiente más inmediato, nos permite valorar ideas nuevas o innovadoras de forma grupal y rápida.

Reflexión silenciosa: Es una de las técnicas más sencillas: a partir de una instrucción del monitor (pensar, escribir, dibujar), los miembros del grupo la desarrolla individualmente durante unos minutos. A partir del trabajo de reflexión individual se procede a la puesta en común, en la que cada componente del grupo mostrará su producción o leerá sus respuestas en voz alta. Una ventaja de esta técnica es que las elaboraciones son personales al desarrollarse individualmente aunque se corre el riesgo de que alguien pueda bloquearse pero en la puesta en común todos salen beneficiados porque se enriquecen con las aportaciones de sus compañeros.

Phillips 4.4: Este formato ofrece mayor garantía de interacción espontánea y positiva: el monitor agrupa a los participantes de cuatro en cuatro, proponiéndoles una tarea sencilla que implique diálogo en el equipo. Se nombra un monitor y un secretario de manera aleatoria. Por ejemplo será monitor aquel cuya primera letra del primer apellido esté más próxima a la letra Z, y secretario el que esté más próximo a la A.

El moderador da las siguientes instrucciones:

- Todos han de hablar, pero ninguno sobrepasará un minuto.
- Nadie interferirá en el uso de la palabra de un compañero.
- El moderador hablará el último.
- El secretario anotará brevemente la opinión de cada uno, para luego exponerla al gran grupo.
- Se concederá los minutos previstos para el diálogo, y el monitor estará pendiente de los equipos, para auxiliarles si surgieran dudas, o para corregir alguna situación difícil que pudiera suceder.

Si demandan más tiempo se les concederá porque interesa que los subgrupos dialoguen ampliamente hasta concluir lo que están trabajando.

La puesta en común se inicia leyendo los secretarios como portavoces de los subgrupos. Se pide a un asistente que anote en la pizarra de forma sucinta las conclusiones.

El cierre lo realiza el monitor resaltando positivamente su participación, y sus ideas, aunque se destaquen sólo algunas.

Esta técnica es especialmente apropiada cuando se detecte escaso nivel de motivación en el grupo o cuando se desee implicar activamente a la audiencia. Permite conseguir un mayor nivel de profundidad y sinceridad cuando se dialoga en equipos pequeños que en el marco del gran grupo.

Representación de Conductas o Rol playing: Esta técnica consiste en representar, actuar o dramatizar una situación crítica con la finalidad de “despersonalizarla”, a fin de que el grupo la comprenda, pueda analizarla y discutirla. Es una técnica que permite trabajar la empatía y la comprensión con los demás; con la práctica los alumnos podrán reconocer sus sentimientos, actitudes, valores y qué caracteriza en algunos casos su conducta. Asimismo permite aceptar a los demás, resolviendo conflictos y asumiendo con responsabilidad la toma de decisiones.

Fases del entrenamiento:

1. **Motivación - Contextualización:** Es guiada por el monitor que promueve un clima de confianza con la clase, explicando que es lo que se va a hacer. Se debe partir de una situación definida y bien contextualizada donde se den unos comportamientos que pueden traer problemas, en este caso por un lado beber alcohol y por otro la presión que ejerce el grupo para realizar una conducta que no se desea (montar en coche conducido por alguien que ha bebido alcohol, sabiendo que hay riesgo de tener un accidente). A la hora de contextualizar es bueno implicar al propio grupo que es quien mejor define los riesgos y las circunstancias en que se manifiesta, identificándose más con la situación.
2. **Preparación para la representación.** Se pide a los integrantes del grupo que piensen en cómo rechazar la presión, que alternativas proponen, hacer un pacto, etc., estableciendo una especie de guión argumental. Hay que tener en cuenta que en la representación deben contemplarse la conducta no verbal: mensajes, tono de voz, postura erguida y frontal, contacto visual, etc.
3. **Representación.** El monitor pide a unos voluntarios para realizar la representación señalándoles algunos matices como un tono de voz firme, el contacto visual, la postura erguida y de frente, etc. Mientras tanto los observadores deben fijarse en lo que hacen bien, y qué podría mejorar.

Para asegurarse la atención de todos los integrantes del grupo se les puede dar consignas de observación durante el ensayo: estar atentos al lenguaje no verbal, a los argumentos, cómo se resiste, cómo trata de influir en mediante el chantaje, el insulto, etc....)

4. **Debate.** En esta fase se analiza y valora los diferentes momentos de la situación planteada y se hacen las preguntas sobre el problema dramatizando; en algunos casos se puede solicitar que los alumnos que han representado el conflicto den sus opiniones y como se han sentido al asumir el rol que les ha tocado interpretar.

El papel del monitor es de moderador, guiando el debate hacia la consecución de nuevas soluciones y alternativas para solucionar el conflicto planteado, se debe explorar al máximo para poder establecer conclusiones y medir las consecuencias de las decisiones tomadas. Es importante frenar cualquier comentario de tipo destructivo, pues de lo contrario se generará en los participantes un sentimiento de torpeza y ridículo, haciendo que fracase la actividad.

La evaluación se realizará al final de la última sesión a través de un cuestionario de satisfacción dirigido al alumnado y de un cuestionario de evaluación del proceso a rellenar por el monitor.

Contenido

Se considera muy aconsejable la presencia y participación del tutor durante el taller.

Los contenidos de las tres sesiones son los siguientes:

- Sesión 1: Percepción de riesgo. Alcohol y conducción.
- Sesión 2: Factores de riesgo asociados a los accidentes de tráfico en la juventud. El cannabis. Controles de alcohol y drogas
- Sesión 3: Promoción de alternativas seguras. Habilidades de resistencia.

Se recomienda que el programa se aplique con una periodicidad semanal para mantener el interés y la coherencia de los contenidos y preferentemente en el segundo trimestre del curso académico ya que en general es el más largo, ya están adaptados y aún queda tiempo para el fin de curso.

Todas las sesiones siguen la misma estructura:

- Equipo necesario
- Objetivos específicos
- Ideas y contenidos clave de la sesión.
- Desarrollo de la sesión
- Despedida y cierre.

Además las sesiones cuentan con un anexo de información para el profesorado y algunas con fichas de trabajo para el alumnado.

Se dispone de una presentación en PowerPoint como guía de exposición para cada sesión.

Aspectos a tener en cuenta

- Se ha incorporado como población diana tanto a menores de edad, potenciales conductores de ciclomotores y motocicletas a partir de los 15 años, como a mayores de 18 años hasta aproximadamente los 22, en base a las cifras de siniestralidad (10% fallecidos fueron menores de 25 años) y a la necesidad de intervenir con ellos y ellas para aumentar su percepción de riesgo e incorporar conductas alternativas.
- Trasladar la idea de la conducción en sentido amplio, en cuanto que todas las personas forman parte del tráfico, también los peatones; conductores de coches, de ciclomotores y motocicletas, cuyos permisos de circulación AM y A1 se pueden obtener siendo menores.
- Se trabajan los factores más directamente asociados con la accidentabilidad en jóvenes, con contenidos específicos y reflexiones a trabajar durante el taller.
- Se persigue la toma de conciencia de la propia vulnerabilidad, tanto si es quien conduce como si se monta en un vehículo conducido por alguien que ha consumido, y la importancia de hacer valer ante los demás los intereses propios, sus opiniones y comportarse de acuerdo a ellas, poniendo en práctica estrategias de comunicación asertiva.

- Es un elemento clave la fidelidad al programa, a su estructura, contenidos y actividades. Se recomienda ceñirse a la secuencia de contenidos y actividades del programa, ya que estos van encadenados, facilitando una mejor comprensión y repaso de contenidos clave. La fiabilidad no está reñida con la adaptación de los elementos esenciales a la población diana con la que se trabaje, que es clave para obtener buenos resultados en la intervención.
- Dar respuesta a lo largo de la exposición a las ideas y contenidos clave de cada una de las sesiones.
- Se han equilibrado los contenidos de alcohol y cannabis. Los contenidos seleccionados se centran en transmitir de forma concisa y clara, cómo su consumo altera la capacidad para conducir en base al metabolismo y mecanismos de acción de ambas sustancias. No dar más contenidos a los previstos en el Taller.
- Ante preguntas cuya respuesta se aborda en sesiones posteriores del Manual, demorar la respuesta hasta que se llegue dicha actividad, podrán responder ellos mismos más adelante en base a los contenidos tratados anteriormente. Por ejemplo, de los contenidos del metabolismo del alcohol (1º sesión) se deriva cómo funcionan los controles de alcoholemia realizados por tráfico, y se desmontan los mitos más conocidos sobre cómo evitar dar positivo en un control de tráfico de alcohol y otras drogas, que se aborda en la segunda sesión. Es en esta sesión, tras trabajar los contenidos de cannabis, cuando se abordan de forma conjunta los controles de alcohol y drogas (cannabis), cuya fundamentación está en el metabolismo de ambas sustancias.
- Hay un apartado de controles de alcohol y drogas y de las consecuencias derivadas de dar positivo en alcohol y/o drogas, para concluir la tendencia mundial de consumo 0,0 para todas las sustancias.

SESIONES

SESIÓN 1

PERCEPCIÓN DE RIESGO. ALCOHOL Y CONDUCCIÓN



Equipo necesario

- Un ejemplar del taller para el monitor.
- Presentación en PowerPoint y equipo para visualizarla.
- Fotocopias de las transparencias: “Caso de alcohol”, efectos del alcohol sobre la capacidad de conducción, los factores que influyen sobre la absorción del alcohol, la “Unidad de Bebida Estándar” y el consumo de riesgo.
- Pizarra y tiza
- Bolígrafos o lapiceros, para todos los participantes.
- Anexo: Información teórica para el profesional.
- Entrega del folleto sobre el alcohol para el alumnado.



Objetivos específicos

- Incrementar la percepción de riesgo y modificar actitudes favorables al consumo de alcohol y drogas, a través de la reflexión y de la transmisión de información que favorezca una actitud crítica y una toma de decisiones meditada.
- Reducir los daños asociados al consumo de alcohol y conducción.



Ideas y contenidos clave de la sesión

- Los accidentes de tráfico asociados al consumo de alcohol, cannabis y otras sustancias son una de las principales causas de mortalidad.
- Los datos de los Informes del Instituto Nacional de Toxicología son concluyentes, alrededor del 43% de los fallecidos presentaron resultados positivos principalmente de alcohol, seguido de cannabis y cocaína.
- El alcohol es alcohol, independientemente de su origen (fermentación o destilación).
- El alcohol es una sustancia depresora del SNS: no es estimulante aunque en pequeñas dosis produce una sensación de euforia y desinhibición.
- El binomio alcohol-conducción empieza a ser peligroso desde el primer consumo. Curva de alcoholemia.
- Todo el alcohol ingerido acaba en la sangre, no existe ninguna forma de impedirlo, únicamente se puede variar la velocidad con que se absorbe en función de diferentes factores.
- El alcohol se elimina a través del hígado a una velocidad constante: no hay forma de alterar este proceso.
- El consumo de atracón o binge-drinking, son grandes cantidades ingeridas en poco tiempo e implica graves riesgos para la salud.
- El alcohol: diferencias de género.

DESARROLLO DE LA SESIÓN

	ACTIVIDAD	TIEMPO
1º	Bienvenida y presentación del programa y de la sesión.	5´
2º	Actividad sobre accidentabilidad.	5´
3º	Actividad sobre percepción de riesgo.	10´
4º	Caso práctico alcohol.	25´
5º	Cierre de la sesión <ul style="list-style-type: none">▪ Resumen de los principales puntos trabajados.▪ Reparto de material impreso.	5´



Bienvenida y presentación de la sesión

5´

Dar la bienvenida a los asistentes. Realizar una “lluvia de ideas”, pidiendo que cada uno diga una idea sobre los accidentes de tráfico.

Recoja sus respuestas y haga un comentario que sirva como presentación, tanto del Taller como de la sesión.



Actividad: Algunos datos de accidentabilidad.

5´



Exponga muy brevemente los datos actualizados sobre accidentabilidad y muerte en carretera, especialmente los referidos a la juventud (Fuente: Memoria del Instituto Nacional de toxicología y Ciencias Forenses). Puede apoyarse en las transparencias del PowerPoint correspondientes a este apartado.

MUY IMPORTANTE Según el último Balance en Seguridad Vial en la última década (2009-2019), las cifras de víctimas mortales se han reducido un 42,3%, aunque el número sigue siendo muy elevado: 1.098 personas en 2019, de las cuales un 10% eran jóvenes menores de 24 años. Otro dato relevante, es que en los últimos años están aumentando los fallecimientos de peatones y ciclistas, y muy especialmente de quienes conducen motos y ciclomotores. De ahí también la importancia de llegar a los potenciales usuarios de estos vehículos. Dimensione el número de fallecidos tomando como referencia localidades de su provincia que tienen una población entorno a unos 1.000 habitantes, para que sean más conscientes de lo que supone en pérdida de vidas.

Respecto a las cifras de jóvenes (Informe de jóvenes y seguridad vial en España 2017, Mapfre), las víctimas mortales entre 15 y 34 años han pasado de 1.696 a 421 (2016), lo que supone una reducción del 75%. Y esto por diferentes razones, la mejora de las carreteras y de los vehículos, el endurecimiento del Código Penal y la educación vial son algunos de los motivos que están detrás de este descenso. Aun así, más de un joven muere al día en las carreteras. Aunque los jóvenes parecen conscientes de los riesgos de mezclar la conducción con el alcohol o las drogas -la mitad de los encuestados en este informe (lo señalaron como

las principales causas de fallecimiento en carretera en sus edades- tres de cada cinco admitieron que se han montado alguna vez en un coche con un conductor que había bebido y el 20% con uno que había consumido cannabis-. La mitad de los jóvenes fallecidos pierden la vida en fin de semana y por la noche.

Los datos del Informe 2019 del Instituto Nacional de Toxicología son concluyentes, el 45,5% de los fallecidos presentaron resultados positivos principalmente a alcohol (61,8%), drogas (44,1%) y psicofármacos (27,2%). Por sí sola la droga más consumida fue cannabis, seguida de cocaína. De los conductores que dieron positivo a alcohol y drogas la combinación más frecuente ha sido alcohol y cocaína, seguida de alcohol y cannabis y de alcohol, cocaína y cannabis.

Comente que esta sesión se centrará en el alcohol y el cannabis, por ser las sustancias de mayor prevalencia de consumo entre los menores y jóvenes, así como las más implicadas en la accidentabilidad en carretera, sin excluir, cuando lo precise, el abordaje de la cocaína, siendo como es la combinación más frecuente con el alcohol, u otras drogas.

Concluya: Cada vez más tanto los jóvenes como la población en general, son más conscientes de los riesgos y no consume cuando van a conducir. Aun así, datos como que cada día muere un joven en las carreteras, nos llevan a insistir en ello y tratar de reducir los factores de riesgo asociados a los accidentes de tráfico por el consumo de alcohol y otras drogas. En la medida en que quienes se inician en la conducción eviten conductas de riesgo, se logrará que las cifras de siniestralidad y de mortalidad en carretera se reduzcan.

Actividad: Percepción de riesgo

10'



Pida que **reflexionen** acerca de sus actitudes ante la conducción bajo los efectos del consumo y que levanten la mano quienes respondan de forma afirmativa a las siguientes cuestiones.

- ¿Han subido en un vehículo (coche, moto) conducido por alguien que ha consumido? ¿Por qué lo hicieron?
- ¿Conocen gente que conduce tras haber consumido alcohol, cannabis u otras drogas?
- ¿Conocen a alguien cercano que haya tenido un accidente de tráfico con resultado de lesiones, incapacidad o muerte?
- Aquellos que tienen carnet de moto o coche, pregunte si han conducido habiendo consumido. Recuerde que los menores de edad no pueden beber alcohol.

Esta información es muy importante como punto de partida de la sesión para identificar las ideas y actitudes a modificar, objetivo de la intervención. Recoja sus opiniones, anótelas y téngalas en cuenta para reforzarlas o rebatirlas a lo largo de la sesión.

A continuación realice la actividad sobre percepción de riesgo. En esta actividad se va a reflexionar y debatir sobre lo que piensa el alumnado a cerca de la asociación entre consumo de alcohol, cannabis, otras drogas, y conducción. Se pretende fomentar una actitud crítica y aportar informaciones rigurosas y veraces.



Realice la actividad en gran grupo. Lea las afirmaciones que aparecen a continuación y pídale que se posicionen a favor o en contra y que den al menos un argumento para defender su postura. Recoja sus aportaciones para trabajar sobre ellas durante el Taller.

1. *Si te sientes bien, se puede conducir bajo los efectos del alcohol/cannabis. Además hay trucos para no dar positivo.*

2. *Se exagera mucho el efecto de las drogas para conducir: lo importante es conocer los límites y como mucho dependerá de la cantidad.*
3. *El mayor riesgo de consumir alcohol u otras drogas es que te pillen y te sancionen.*
4. *Cuando consumes porros, lo único que hay que hacer es conducir con cuidado.*
5. *Cuando consumen alcohol, lo único que hay que hacer es conducir con cuidado.*
6. *Los porros tranquilizan y ayudan a conducir mejor.*
7. *Los peligros de la conducción son una lotería. No tiene sentido arruinarte la diversión por pensar en ellos. Al fin y al cabo la vida está llena de riesgos y conducir colocado es uno más que no tiene que preocupar especialmente.*
8. *Viajar con alguien colocado/a conduciendo tiene riesgos, pero peor es quedarte solo/a y tener que "buscarte la vida" con el transporte.*
9. *Los/as amigos/as ven normal que bebas, fumes cannabis o cocaína aunque tengas que conducir luego.*

Refuerce su participación. Explique que a lo largo del taller se irán dando respuesta a esas afirmaciones, y se expondrán aspectos importantes que permitan entender el porqué de las graves consecuencias que tiene el consumo de alcohol, el cannabis y otras sustancias en la conducción, y que justifican la normativa de tráfico en esta materia.

En el anexo está el listado con algunos argumentos que contrarrestan estas afirmaciones, y que se pueden utilizar a lo largo de las sesiones



¿Cómo afecta el alcohol a la conducción? ¿Qué es el alcohol? ¿Cuáles son sus efectos? 25'

CASO DE ALCOHOL



Divida la clase en grupos, máximo de 5/6 personas. Cada grupo elige un secretario/portavoz. Reparta una copia del caso a cada grupo. Anímeles a que reflexionen y a establecer un debate para dar respuesta a las distintas cuestiones planteadas. Posteriormente el portavoz de cada grupo expondrá a toda la clase los argumentos acordados, y se abre un pequeño debate.

El monitor moderará el debate y tomará nota acerca de sus actitudes, opiniones e información para tenerlas en cuenta durante la exposición, tanto para reconducir como reafirmar lo expuesto por el alumnado.

Berta y Carlos han salido de fiesta. Berta ha llevado el coche, se acaba de sacar el carnet de conducir. Aunque tiene que conducir, se ha tomado unas cañas (4/5 cañas) con algo de comida, dice: "por un par de cervezas no pasa nada..., si me paran en un control, no daré positivo. Me siento bien. Yo controlo".

Piensa que a ella no le afecta el alcohol, que controla, que está acostumbrada y que puede beber como cualquier chico, además ha comido un bocata, con lo cual el alcohol tiene menos efectos.

Carlos como no va a conducir, se ha pasado, en poco tiempo ha bebido varias cañas y un cubata, está bastante perjudicado. La dice a Berta que beba mucha agua y mastique unos granos de café o chicle, así no les pillan si les paran.



- ¿Qué es el alcohol? ¿Qué efectos tiene? ¿Cómo afecta a la conducción?
- ¿Qué le ha pasado a Carlos para que le haya afectado así el alcohol? (Cómo afecta el alcohol al organismo)
- ¿Ante la misma cantidad de alcohol, afecta igual el consumo a los chicos que a las chicas?
- ¿Existen formas de hacer pasar más rápido los efectos del alcohol? En el caso de una respuesta afirmativa, pregunte cuáles.
- ¿Existe una cantidad de consumo por debajo de la cual no haya riesgo?

Tras recoger los comentarios del caso, desarrolle los contenidos con el apoyo de las transparencias y del anexo informativo sobre alcohol. Este material está pensado como apoyo al monitor, se han seleccionado las diapositivas más importantes para trabajar los contenidos clave, las que están en oculto son opcionales.



Cierre de la sesión

5'

Acabar la sesión agradeciendo a los participantes su participación y pidiéndoles que reflexionen sobre lo trabajado y si les surge alguna duda, aclararla al inicio de la sesión siguiente.

ANEXO INFORMATIVO

PERCEPCIÓN DE RIESGO

1. *Si te sientes bien, se puede conducir bajo los efectos del alcohol/cannabis. Además hay trucos para no dar positivo.*
Argumento: Efectos del consumo de alcohol y cannabis en la conducción. Desmitificar los trucos para no dar positivo. Ley de tráfico. Tasa de alcoholemia. Controles alcohol y drogas. Sanciones.
2. *Se exagera mucho el efecto de las drogas para conducir: lo importante es conocer los límites y como mucho dependerá de la cantidad.*
Argumento: Efectos del consumo de alcohol, cannabis y otras drogas en la conducción. Riesgo desde el primer sorbo, calada. Factores relevantes en jóvenes e inexperiencia en la conducción.
3. *El mayor riesgo de consumir alcohol u otras drogas es que te pillen y te sancionen.*
Argumento: Efectos del consumo de alcohol en la conducción. Ley de tráfico. Controles alcohol y drogas. Sanciones.
4. *Cuando consumes porros, lo único que hay que hacer es conducir con cuidado.*
Argumento: Efectos del cannabis en la conducción
5. *Cuando consumen alcohol, lo único que hay que hacer es conducir con cuidado.*
Argumento: Efectos del consumo de alcohol en la conducción.
6. *Los porros tranquilizan y ayudan a conducir mejor.*
Argumento Efectos del cannabis en la conducción.
7. *Los peligros de la conducción son una lotería. No tiene sentido arruinarte la diversión por pensar en ellos. Al fin y al cabo la vida está llena de riesgos y conducir colocado es uno más que no tiene que preocupar especialmente.*
Argumento: Efectivamente, Sí es una lotería, que cuanto más juegas más probabilidad hay de que te toque. En este caso, cuanto más veces conduzcas bajo situaciones de riesgo, mayor probabilidad hay de que te toque un accidente con consecuencias como la lesiones importantes o incluso la muerte. Los accidentes de tráfico son evitables, solo hay que evitar los factores de riesgo.
8. *Viajar con alguien colocado/a conduciendo tiene riesgos, pero peor es quedarte solo/a y tener que "buscarte la vida" con el transporte.*
Argumento: Cada uno es libre la decisión que toma en este caso y en otros, pero la persona ha de tener claro y asumir los riesgos que corre como por ejemplo: el riesgo de lesiones, incapacidad o muerte por accidente de tráfico.
9. *Los/as amigos/as ven normal que bebas, fumes cannabis o cocaína aunque tengas que conducir luego.*
Argumento: Muchas personas en su grupo de iguales evitan criticar el comportamiento de consumo de algún miembro del grupo, por miedo a ser rechazados, a discutir, a ser ridiculizados, etc.

EL ALCOHOL

El etanol o alcohol etílico es el componente esencial de las denominadas “bebidas alcohólicas”, y es el responsable de sus efectos psicoactivos. Todas las bebidas alcohólicas contienen el mismo alcohol (etanol) independientemente de su origen o modo de elaboración. Lo que varía de unas a otras es la concentración de alcohol que presentan. La graduación de una bebida indica el porcentaje de alcohol puro contenido en 100cc. Es decir, que un vino tenga 10 grados significa que 10 cc de cada 100 cc = 10 % es alcohol puro. El grado alcohólico se expresa en los envases como (°) o como vol %.

Según su proceso de elaboración, las bebidas alcohólicas se clasifican en:

- **Bebidas fermentadas:** Se obtienen por la fermentación de zumos o extractos de frutos o cereales con la participación de ciertas levaduras. Son bebidas consideradas de baja graduación, pues nunca sobrepasan los 16°, ya que por encima de esta cifra, la propia acción antiséptica del alcohol destruye las levaduras e interrumpe la fermentación. Ejemplos de bebidas fermentadas son: Sidras (2-3°), cervezas (3-7°), vinos (7-14°)...
- **Bebidas destiladas:** Se obtienen por medio de la destilación de las bebidas fermentadas. En este procedimiento, por medio del calor, se elimina parte del agua contenida en las bebidas fermentadas, pero no del alcohol, obteniéndose así unos líquidos con una graduación muy superior a la bebida inicial. Ejemplos de bebidas destiladas son: Licores de frutas (hasta 20°), vermouth, jerez (16-22°), aguardientes (40-50°), ginebra, whisky, brandy, ron, tequila (40-45°)...

Una manera de saber cuánto alcohol está consumiendo una persona es utilizar las **UBE (unidades de bebida estándar)**, esta forma de medir el consumo establecida por la OMS (organización mundial de la salud) una 1 UBE equivale a 10 gr. de alcohol puro/litro). La tabla de equivalencias es la siguiente:

Tabla de equivalencias

TIPO DE BEBIDA	VOLUMEN	Nº UBE
VINO	1 vaso (100cc)	1
CERVEZA	1 caña (200cc)	1
COPA	1 copa (50cc)	2
	1 combinado (50cc)	2
	1 carajillo (25cc)	1
GENEROSOS	1 copa (50cc)	1
	1 vermouth (100cc)	2

Comisión Clínica. Informe sobre Alcohol 2007

La OMS y el Observatorio Europeo de las drogas y las toxicomanías definen como **consumo de riesgo**:

- el consumo de 28 o más UBE a la semana en hombres,
- el consumo de 17 o más UBE a la semana en mujeres y mayores de 65 años,
- el consumo en “Binge drinking o en atracón o intensivo” (5 o más UBE en 2 o menos horas en hombres y 4 o más UBE en 2 o menos horas en mujeres),
- el consumo en menores de edad,
- el consumo en embarazadas,
- el consumo en personas con patología o medicación que interaccione con el alcohol.

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, y como tal, afecta negativamente a las aptitudes mentales y psicomotrices. Los efectos iniciales son de desinhibición y disminución del sentido del ridículo,

euforia, esto sucede porque el alcohol deprime las zonas del cerebro que controlan nuestros comportamientos, al disminuir el control tenemos un mayor atrevimiento a la hora de bailar, ligar, hacer bromas, etc. y esto se interpreta como un efecto estimulante.

Tomado en cantidades mayores, el alcohol provoca impulsividad, subestimación de los riesgos y una mayor afectación psicomotriz. Ello puede comportar conductas de riesgo como actos violentos (peleas, gamberradas, acoso sexual...) accidentes de tráfico y conductas temerarias (en la carretera y en otros lugares) más frecuentes entre los chicos, o tener relaciones sexuales no deseadas (más frecuente en chicas), además de reducir la adopción de medidas preventivas para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual.

Cantidades aún mayores pueden provocar sopor y, eventualmente, un estado de **coma etílico** con inhibición de las funciones del sistema nervioso central con síntomas como pérdida de conciencia, hiperventilación, depresión respiratoria, excitación psicomotora en forma de agitación o temblores y más tarde síntomas de parálisis, el estado de confusión, hipoglucemia, náuseas, sudores y vómitos, entre otros.

Metabolismo del alcohol. Absorción y eliminación ¿Cómo afecta el alcohol a la conducción?

Tras la ingestión de una bebida alcohólica, el alcohol etílico es absorbido muy rápidamente, principalmente en el intestino (80%) y en menor medida en el estómago (20%) de allí pasa a sangre, y se distribuye por todos los tejidos, llegando al cerebro rápidamente.

MUY IMPORTANTE: *Todo el alcohol contenido en las bebidas ingeridas termina en la sangre, no existen ninguna forma de impedirlo. Únicamente se puede variar la velocidad con que se absorbe y otros factores que influyen sobre la concentración en sangre:*

- **La cantidad de alcohol ingerida.** La absorción es mayor cuanto mayor es la cantidad de alcohol ingerido, y las cifras de alcoholemia son también más elevadas.
- **El grado alcohólico de la bebida.** Las bebidas de mayor graduación (licores, aguardientes) tienen una velocidad de absorción más rápida que las de menor graduación (cerveza, vino). Con el mismo volumen de bebida, se ingiere y absorbe más alcohol con las primeras.
- **El tiempo empleado en beber.** Cuando se bebe despacio la alcoholemia va elevándose progresivamente, sin ascensos bruscos, dando tiempo a que se vaya metabolizando y eliminando. Cuando se hace deprisa, se incrementa mucho la velocidad de absorción y se producen picos de concentraciones de alcohol en sangre al no dar tiempo a la eliminación, teniendo consecuencias mucho más negativas sobre el cerebro y el resto del organismo. A más alcohol en menos tiempo, mayor riesgo de pérdida de control e intoxicación. Esta situación se relaciona con el patrón de **consumo en atracón** (binge drinking), con las **borracheras** y las **intoxicaciones etílicas**.
- **“Consumo en atracón” (“binge drinking”).** Patrón de consumo frecuente entre los jóvenes. Consiste en consumir bebidas alcohólicas rápidamente, beber 4 o más UBE para las chicas y 5 o más UBE para los chicos, en dos o menos horas. Este consumo implica que no hay tiempo para eliminarlo y en poco tiempo se alcanzan altos niveles de concentración en sangre, produciendo con mayor facilidad la intoxicación etílica (borrachera) y aumentando el riesgo de coma etílico. Se trata de un comportamiento de alto riesgo con graves consecuencias también para la movilidad tanto como peatón como conductor de vehículos.
- **El llenado/vacío del estómago.** El tiempo necesario para la absorción puede hasta duplicarse, cuando la ingestión se realiza con el estómago lleno, lo que supone una menor velocidad de absorción.
- **El contenido en gas de la bebida.** Las bebidas gaseosas aceleran la absorción del alcohol. Este ocurre con los vinos espumosos, el cava y los combinados que se elaboran utilizando un refresco carbonatado. Cuando se intenta rebajar una copa mezclándolo con un refresco, la cantidad de alcohol permanece constante, únicamente se diluye.
- **El peso:** personas con menor peso tienen menor cantidad de agua en el organismo y por lo que la concentración de alcohol absorbido es mayor.

- **El sexo:** las mujeres en general pesan menos, tiene menos agua en su organismo y el enzima que metaboliza el alcohol, lo hace más despacio. Por lo tanto, son más susceptibles a los efectos del alcohol y alcanzan tasas de alcoholemia más altas que los hombres ante la misma cantidad de alcohol ingerida.
- **La temperatura de la bebida:** El alcohol contenido en las bebidas calientes se absorbe más rápidamente que el de las frías.

¿Cómo se elimina el alcohol?, ¿Cuánto tarda el organismo en eliminar el alcohol? El hígado es el órgano encargado de eliminar el alcohol; aproximadamente un 95%, dejando el restante 5% a través de orina, sudor, saliva y excrementos. Una vez se ha absorbido el alcohol, lo único que se puede hacer para eliminarlo es dejar que el hígado haga su trabajo, y eso implica tiempo: **el hígado metaboliza el alcohol a una velocidad constante** (100 mg de alcohol por kg de peso y hora) aproximadamente un poco menos de 1 UBE por hora.

La concentración de alcohol en la sangre, **Tasa de alcoholemia**, representa el volumen de alcohol que hay en la sangre y se mide en gramos de alcohol por cada litro de sangre (g/l) La alcoholemia alcanza su **valor máximo** (pico de alcohol) **entre los 30 y 90 min después de la última ingesta**, momento en que los efectos son más evidentes. Se mide en gramos por litro de sangre y por miligramos de alcohol por litro de aire espirado. Este último es el sistema habitual de los controles de tráfico.

MUY IMPORTANTE *Una vez se ha alcanzado el nivel máximo de alcoholemia, el organismo tarda aproximadamente una hora en comenzar a eliminar el alcohol y elimina aproximadamente una consumición alcohólica cada hora.* No importa la cantidad de alcohol consumida, el hígado solo puede metabolizar una cierta cantidad de alcohol de cada vez. Así que una persona que haya consumido dos cubalibres (4 Unidad de Bebida Estándar) tardará como mínimo 4 horas después de la última ingesta, para eliminarla por completo, pero muy probablemente necesitará más tiempo, dependiendo de cómo afecta a esa persona los factores que intervienen en la velocidad de absorción y eliminación (peso corporal, ingesta de comida, etc.).

Aunque ciertas ideas están muy arraigadas, las siguientes acciones no tienen ninguna eficacia para disminuir la concentración del alcohol en sangre y sus efectos:

- Salir a tomar el aire o ducharse con agua fría
- Hacer ejercicio, bailar, sudar, etc.
- Tomar café u otros estimulantes, drogas, medicamentos.

Como se ha indicado, el alcohol se destruye en el hígado, a un ritmo constante. Aunque alguna de las acciones descritas puede producir la sensación de mayor lucidez, sobriedad, o conciencia, únicamente el paso del tiempo necesario producirá el descenso en los niveles de alcohol en el organismo.

Por último, también hay que indicar que cuando se produce una intoxicación, el tiempo necesario para metabolizar el alcohol puede ser realmente elevado: Una alcoholemia de 1,8 precisa más de 10 horas para recuperarse.

Razones por que los/las menores NO deben beber ALCOHOL:

En los menores de edad, cualquier consumo de alcohol se considera de riesgo o abusivo, ya sean chicos o chicas, no deben beber alcohol.

- Cuánto más temprana es la edad en la que se empiece a consumir alcohol, más probable es que aparezcan problemas y desarrollar dependencia del alcohol.
- El cuerpo de un menor no está físicamente tan preparado para asimilar el alcohol como el de un adulto (menor tamaño, sistema nervioso más vulnerable, menos capacidad para metabolizar...)
- La ley no permite que consuman, ni se les vendan bebidas alcohólicas a jóvenes que no hayan cumplido los 18 años.
- El consumo de alcohol interfiere en la capacidad para conducir, lo que hace que los desplazamientos de ocio o una simple vuelta al barrio con la moto puedan ser peligrosos y producirse accidentes.
- El consumo de alcohol en la adolescencia interfiere en el crecimiento, la nutrición y el desarrollo de su personalidad.
- De la misma manera, reduce las capacidades de aprendizaje, las habilidades sociales e intelectuales, la sexualidad, etc. También afecta a la autonomía de criterios y a la independencia.

Efectos del alcohol en la conducción:

El alcohol disminuye muchas de las facultades necesarias en la conducción. En general, las consecuencias negativas del alcohol son directamente proporcionales a su concentración en sangre: a mayor concentración mayor deterioro. Estos efectos se producen en tres niveles:

- Efectos sobre la función psicomotora:
 - descenso en el nivel de activación
 - retraso en las respuestas psicomotoras
 - aumento en el tiempo de reacción
 - disminución de la coordinación bimanual
 - alteración de la capacidad para estimar velocidad, distancia y situación
 - disminución para mantener una trayectoria
 - mayor dificultad para hacer frente a lo inesperado
- Efectos sobre los sentidos:
 - deterioro en la acomodación de la vista a los objetos
 - reducción de la capacidad para seguir objetos con la vista
 - reducción del campo visual
 - perturbación de la visión periférica
 - menor recuperación de la vista tras un deslumbramiento
 - disminución en la capacidad para distinguir entre los sonidos
- Efectos sobre el comportamiento:
 - sobrevaloración de la persona
 - deterioro de las funciones cognitivas y psicofísicas
 - sensación subjetiva de mayor seguridad en sí mismo
 - sentimiento de invulnerabilidad
 - subestimación del riesgo
 - disminución de la capacidad de atención
 - aparecen sentimientos de impaciencia y agresividad

Estos **efectos son graduales, pero se inician con la primera consumición**: De este modo, una

alcoholemia de 0,2 a 0,5 gr. /litro, es suficiente para iniciar la disminución de la capacidad real para la conducción porque aparecen los siguientes fenómenos:

- **Dificultad para percibir el color rojo** que constituye buena parte de las señales de tráfico, indicaciones de frenado, semáforos, señalizaciones de obras, etc.
- **Dificultad para acomodar la vista a la luz y a la oscuridad y a los cambios de luz** lo que supone un mayor riesgo de deslumbramiento, mayor dificultad para la adaptación a la entrada y salida de túneles, cruces, etc.
- **Disminución del campo visual.** El ángulo del campo visual se reduce, disminuyendo la visión lateral, lo que supone un mayor riesgo en los cruces, en el uso de los retrovisores, etc.
- **Apreciación inexacta/equivocada de las distancias** lo que crea problemas en el momento de realizar adelantamientos, entrar en curvas, respetar distancia de seguridad....
- **Aumento del tiempo de reacción.** Se produce un aumento significativo en la distancia recorrida desde que el conductor percibe la señal hasta que actúa sobre los mandos del vehículo. De modo que al frenar ante un peligro, si se ha bebido, supone recorrer un 10% más de distancia: esos metros pueden ser vitales.
- **Alteración de la valoración del riesgo.** Está presente una sensación eufórica que hace disminuir la autocrítica, aumentando la impulsividad y la imprudencia, al tiempo que se tiende a sobrevalorar las propias capacidades. La apreciación de la velocidad en relación con el riesgo real es incorrecta. Estas características están presentes en las personas que han desarrollado tolerancia, pues normalmente tienden a minusvalorar el consumo y sus efectos, al tiempo que se sobrevaloran la propia capacidad y percepción de control sobre la situación.

En la siguiente tabla se esquematizan los efectos del alcohol sobre la conducción, así como el riesgo de tener un accidente:

Tasa de alcohol en gr/l en sangre	Efectos sobre el conductor	El riesgo de accidente se multiplica por
0	Sin efectos destacables	1
0,16	Menos reflejos Menor capacidad de atención Falsa apreciación de las distancias	1,2
0,20	Atención dividida Dificultad en mantener y seguir una trayectoria	1,5
0,30	Menor percepción del riesgo y más sensación de euforia Se subestima la velocidad Menor capacidad de reacción Confusión ligera Menor agudeza mental y capacidad de juicio Relajación y sensación de bienestar	2
0,50	Reducción del campo visual lateral Las señales no se perciben Reacciones más lentas y alteración de los reflejos Tendencia a la inhibición emocional Mayor impulsividad y comienzo de la agresividad	3
0,80	Reflejos muy perturbados y reacciones muy lentas Perturbación psicomotriz Comienzo de la agresividad e impulsividad Euforia, distensión y sensación de bienestar	4,5
1,20	Aumento importante de los efectos anteriores Cansancio y fatiga Pérdida de agudeza visual	9
1,40	Estado de embriaguez importante Pérdida del control preciso en movimientos Dificultad en la concentración visual Disminución notable de la vigilancia y de la percepción del riesgo Perturbación grave de reflejos y capacidad de respuesta	25
2,4	Visión doble y actitud titubeante Embriaguez con efectos narcóticos y confusión Cambios imprevisibles en la conducta Perturbaciones psicosenoriales y confusión mental	100
2,9	Embriaguez profunda Estupor con analgesia y progresiva inconsciencia CONDUCCIÓN IMPOSIBLE	>100

MITOS O IDEAS FALSAS RELACIONADAS CON EL ALCOHOL

Existen multitud de ideas, muy difundidas, sobre el alcohol, sus propiedades, efectos y su consumo. Algunas de ellas forman también parte de la tradición cultural.

Es necesario aclararlas y despejar las posibles dudas, pues los mitos proporcionan imágenes muy convincentes y persuasivas, que incitan al consumo, pues le atribuyen características de éxito, prestigio social, madurez, control, glamour, etc., o que idealizan esta sustancia y sus efectos. Sin un orden especial, y sin pretender que la siguiente relación sea exhaustiva, se pueden citar:

Efectos generales:

El Alcohol no es tan peligroso como otras sustancias.

La dependencia al alcohol es el segundo problema sanitario de nuestra sociedad, después de los accidentes de tráfico. Es mucho mayor el número de personas con problemas de consumo de alcohol con problemas de consumo de opiáceos como la heroína o la metadona, la relación está aproximadamente en 1:10.

Las consecuencias sociales y sanitarias del consumo de alcohol son elevadísimas y se extienden en todos los niveles.

El alcohol es un estimulante.

El alcohol no es estimulante, es un depresor del Sistema Nervioso, actúa deprimiendo los mecanismos cerebrales responsables del control de nuestro comportamiento, provocando desinhibición.

Por eso los efectos iniciales son la sensación de euforia, la locuacidad e incremento de la actividad. Más adelante, al aumentar la dosis, provocan la inadecuación conductual, el deterioro en la capacidad de juicio, agresividad, irritabilidad, etc.

El alcohol aumenta la potencia sexual.

El alcohol favorece la desinhibición, y por lo tanto tiene efectos a la hora de entablar relaciones sociales o personales, pero inhibe la respuesta sexual, ocasionando episodios de impotencia.

Además, tiene un efecto tóxico sobre las gónadas que puede producir atrofia y esterilidad, pudiendo llegar a desencadenar la feminización en el varón (a causa de una reducción de la síntesis de testosterona) y amenorrea (pérdida de la menstruación) en la mujer.

Así mismo, la desinhibición ocasionada por el consumo de alcohol está asociada con prácticas sexuales de riesgo que favorecen el contagio de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, igualmente aumenta el riesgo de abusos y agresiones sexuales, debido a que la desinhibición influye negativamente tanto en el agresor como en la víctima.

El consumo de alcohol nos permite entablar relaciones.

En muchas ocasiones se considera al alcohol como un lubricante social, pues sus efectos iniciales eliminan la vergüenza, pero a la vez promueven en las personas unas conductas despreocupadas y fuera de la realidad que no ayudan demasiado a relacionarse.

El efecto desinhibidor que se produce al principio provoca sentimientos de euforia, facilidad de expresión, simpatía o espontaneidad es muy transitoria y fácilmente se pasa a tener conductas agresivas y antisociales.

Así, por ejemplo, se puede comprobar cómo la capacidad de escucha queda muy mermada con el alcohol: Si observamos un grupo que se reúne y empieza a beber nos daremos cuenta que aunque el volumen de las conversaciones es cada vez más elevado la capacidad de escucha se va limitando, al poco tiempo deja de existir la conversación y lo que existe es un conjunto de monólogos superpuestos.

Efectos sobre la conducción:

Si no doy positivo aunque haya bebido, no hay peligro.

Para muchas personas la señal de riesgo es la cifra marcada como límite legal, pero esta alcoholemia es la que se ha considerado como la frontera que indica la incapacidad para la conducción de vehículos.

Los efectos del alcohol comienzan desde el primer trago, y tienen repercusiones en todos los aspectos del comportamiento, especialmente en aquellos que requieren reflejos, decisión, coordinación, etc... como es el caso de la conducción.

Como vuelvo a casa andando yo puedo beber.

Depende de la cantidad. Los efectos del alcohol no son relevantes únicamente para los conductores de vehículos y sus acompañantes. Mientras caminamos también formamos parte del tráfico y asumimos riesgos.

Diferentes estudios sobre atropellos afirman que el 35% de los fallecidos habían consumido alcohol, lo que parece bastante indicativo del peligro que supone.

Existen trucos para engañar al alcoholímetro.

El alcoholímetro mide al alcohol presente en el aire espirado, y que es liberado en los alvéolos pulmonares, está asociado al alcohol en sangre.

Existen multitud de "leyendas urbanas" acerca de posibles estratagemas para burlar el alcoholímetro: Enjuagarse, masticar chicle, chupar caramelos, masticar un grano de café, fumar mucho, lavarse los dientes, etc.... pero todas ellas son falsas, ya que no modifican el que está en sangre, y por tanto relacionado con el que expulsamos a través del aire espirado.

Lo realmente peligroso son los licores.

El alcohol contenido en las diferentes bebidas alcohólicas es el mismo, únicamente cambia la graduación (mayor en las bebidas destiladas o licores). Un botellín de cerveza o un vaso de vino contienen prácticamente la misma cantidad de alcohol presente en media copa de licor. Por tanto hay que tener en cuenta la graduación y la cantidad, 3 cervezas tienen más alcohol que un gintonic.

Un combinado es menos peligroso que una copa de licor.

La cantidad de alcohol de una bebida es la misma, independientemente de si ésta es ingerida sola o diluida con un refresco. El hecho de mezclar no produce una evaporación o desaparición del alcohol contenido. De hecho, si se emplea un refresco carbonatado se incrementa la velocidad de absorción del alcohol, con lo que los efectos sobre el organismo y el comportamiento son más rápidos.

Cada vez aguanto más. Tolerancia.

Ser capaz de beber mucho no es algo bueno, no se trata de un signo de madurez, dureza, resistencia o virilidad, sino que es un signo de tolerancia de nuestro organismo al alcohol.

Como ocurre con el resto de drogas, el organismo se habitúa a la sustancia, siendo necesario ingerir cada vez cantidades mayores de la misma para producir los efectos similares. Este fenómeno es peligroso, ya que se aumenta el consumo, bien sea para poder conseguir los efectos deseados (el “punto”), bien por la consiguiente sensación de “aguante” o “control”. De este modo la cantidad de alcohol es más elevada implicando un mayor riesgo de deterioro de los distintos órganos, sistemas y funciones del cuerpo.

El alcohol afecta por igual a todos.

La concentración de alcohol (alcoholemia) varía en las personas dependiendo de la cantidad ingerida, del peso y del sexo. Esto es importante cuando se bebe en grupo ya que generalmente las personas solemos mirarnos en el espejo de los demás: beber la misma cantidad que otros puede tener otras consecuencias.

Los efectos que se presentan pueden también dependen de factores individuales como la personalidad, el estado de ánimo, las expectativas sobre los efectos a conseguir, la tolerancia a esta sustancia, etc. En este sentido resulta peligroso pretender “ser como los demás”.

Bebiendo mucho agua de baja la alcoholemia.

La mayor parte de la cantidad de alcohol ingerida es la que pasa a sangre, no se absorbe a la par que el agua, por lo que beber agua no diluye el alcohol en sangre.

Montar en el coche con una persona que se ha bebido unas copas no es peligroso.

El consumo de cualquier cantidad de alcohol, incluso cantidades pequeñas afecta a las distintas capacidades en relación a la conducción.

Una ingesta rápida de grandes cantidades de alcohol puede provocar un coma.

Tomar una cantidad demasiado grande de alcohol en un corto periodo de tiempo puede provocar un coma o incluso la muerte, esto ocurre porque el alcohol actúa sobre el Sistema Nervioso Central y va enlenteciendo progresivamente su funcionamiento. Una dosis demasiado fuerte impide al cerebro controlar la respiración, lo que puede provocar la muerte.

En caso de intoxicación es conveniente hacer vomitar.

Los efectos del alcohol vienen marcados por la alcoholemia (cantidad de alcohol presente en la sangre), de modo que si se hace vomitar a una persona no se está provocando una reducción en ésta ya que la mayor parte de la absorción del alcohol se realiza en el intestino, de modo que como mucho, se elimina el alcohol (o la bebida) presente en el estómago en ese momento.

SESIÓN 2

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO EN LA JUVENTUD. EL CANNABIS. CONTROLES DE ALCOHOL Y DROGAS

Factores de riesgo asociados a los accidentes de tráfico en la juventud. El CANNABIS. Controles de alcohol y otras drogas



Equipo necesario

- Presentación en power point y equipo para visualizarla.
- Fotocopia de las transparencias del caso de cannabis, efectos del cannabis en la conducción, y de las tasas de alcoholemia.
- Pizarra y tiza.
- Bolígrafos o lapiceros, para todos los participantes.
- Anexo: Información teórica para el profesional.
- Entrega del folleto sobre el cannabis para el alumnado.



Objetivos específicos

- Reflexionar acerca de los factores de riesgo que inciden especialmente en la accidentalidad en jóvenes.
- Incrementar la percepción de riesgo y modificar actitudes desfavorables al consumo de cannabis y otras drogas a través de la reflexión y de la información, favoreciendo una actitud crítica y una toma de decisiones meditada.
- Explicar la relación entre el consumo de cannabis con el deterioro en la capacidad para conducir y en el incremento de riesgo de accidente.
- Potenciar el uso de alternativas seguras en lugar de conducir bajo los efectos del alcohol y otras drogas, o ser pasajero de un vehículo conducido por alguien que las haya consumido.
- Desmitificar ideas sobre los controles de tráfico de alcohol y otras drogas.



Ideas clave de la sesión

- Conocer los principales factores de riesgo más directamente asociados con la accidentabilidad en jóvenes.
- El cannabis se consume en diferentes formas, las más habituales son la marihuana y el hachís.
- El cannabis no es una droga inocua. Actualmente la concentración de THC (principio activo responsable de los efectos psicoactivos) ha aumentado, generando mayor capacidad adictiva y mayores riesgos tanto físicos como psicológicos (incremento de la sintomatología psicótica)
- Sus efectos son imprevisibles, variando en función de la concentración de THC, del estado de ánimo, de si se consume junto a otras sustancias como el alcohol, etc.
- Uno de los efectos del consumo regular es el *síndrome amotivacional*, responsable de la falta de interés en general, por los estudios, el trabajo, las actividades de ocio,...
- Existe una mayor vulnerabilidad a los efectos negativos del cannabis en edades precoces, tanto por factores neurobiológicos como personales y contextuales.
- El cannabis tiene efectos desde la primera calada. La forma de consumo inhalado, de calada profunda, hace que llegue directa y rápidamente al cerebro afectando a la capacidad de conducir, disminuyendo

la atención, mayores distracciones como centrarse en pequeños detalles y obviando el resto de los estímulos externos, somnolencia, etc.

- Para conducir cannabis 0,0
- Controles de alcohol, cannabis y otras drogas. No hay ningún truco para engañar en las pruebas de detección de alcohol y drogas realizadas por tráfico.
- Conocer en términos generales las consecuencias administrativas y penales que tiene el dar positivo en un control de alcoholemia y/o de drogas.

DESARROLLO DE LA SESIÓN

ACTIVIDAD		TIEMPO
1º	Bienvenida y presentación del programa y de la sesión.	5´
2º	Factores de riesgo asociados a los accidentes de tráfico en menores y jóvenes.	10´
3º	Efectos del cannabis en la conducción. Discusión del caso de cannabis. Información por parte del monitor de los contenidos sobre cannabis.	20´
4º	Controles de alcohol y drogas.	10´
5º	Cierre de la sesión <ul style="list-style-type: none">▪ Resumen de los principales puntos trabajados.▪ Reparto de material impreso.	5´



Bienvenida y presentación de la sesión

5´

Dar la bienvenida a los asistentes y explicar que se va a trabajar durante esta sesión. Puede apoyarse en las transparencias del PowerPoint como guía de la exposición de esta sesión.



Factores de riesgo asociados a los accidentes de tráfico en menores y jóvenes

10´

Como continuidad a la actividad sobre la percepción de riesgo que se trabajó en la sesión anterior, en este apartado se abordarán los factores de riesgo más directamente relacionados con la accidentabilidad en jóvenes. Ponga el vídeo siguiente sobre dos jóvenes que se graban y fallecen tras un accidente (cualquier otro en que aparezcan jóvenes)



<https://www.youtube.com/watch?v=COo-L7yKSXE>



Pregunte y anote qué factores han concurrido para este desenlace. Céntrese en aquellos que considere más relevantes para el grupo. Recuerde el caso de alcohol de la sesión anterior y pregunte qué factores de riesgo en la conducción se identifican en esa situación (conductor novel, nocturnidad, acompañante borracho, etc.)

Comente que los jóvenes tienen más probabilidad de conducir y de viajar en condiciones en las que concurren factores de riesgo. (Anexo. Rasgos psicosociales básicos de los jóvenes conductores). No olvide detenerse en las diferencias de género, un objetivo del Taller es hacerles conscientes de las variables que influyen de manera diferencial a chicos y a chicas:

- Baja percepción de riesgo.
- Los jóvenes NO suelen ser conductores “profesionales”. Falta de experiencia en la conducción

- Utilizan el automóvil en circunstancias específicas: momentos puntuales del día, desplazamientos cortos y, esporádicamente, vías y trayectos “conocidos” que potencian el exceso de confianza...
- **Déficit de experiencia inherente** a su edad que influyen directamente en la toma de decisiones (adoptar comportamientos temerarios, infringir las normas de tráfico: “me da tiempo voy a saltarme el semáforo”)
- Falsa seguridad en sí mismo (soy capaz de conducir aunque haya bebido mucho)
- **Sobreestimación de sus capacidades.** Comportamiento imprudente.
 - Comportamientos exhibicionistas ante el grupo de iguales (ocupantes de la misma edad dentro del vehículo - conductor y acompañantes varones -)
 - En general, conducen a mayor velocidad que la media.
- Búsqueda del efecto psicoactivo de alcohol y otras sustancias. Consumo intensivo de alcohol, consumo de cannabis y otras drogas en fines de semana.
- Factores añadidos: lugares de ocio que requieren la utilización del vehículo privado, fomento del consumo de alcohol y otras drogas, trasladan a la noche/madrugada la diversión, cansancio y sueño...
- **Diferencias de género.** Los resultados de diferentes estudios reflejan que las mujeres conductoras son más prudentes que los hombres, tienen menos accidentes y son menos graves, respetan más las normas de tráfico, corren menos y en general, no asume tantos comportamientos de riesgo como los hombres, y eso se traduce en menos accidentes y menos víctimas. La investigación refleja que los conductores varones:
 - ✓ Ponen más en riesgo las vidas del resto de los ocupantes del vehículo.
 - ✓ La tasa de mortalidad en conductores es el doble que en el caso de las conductoras y sufren el doble de accidentes que las mujeres.
 - ✓ Aunque una de las diferencias más notables se refiere a la conducción bajo los efectos de las drogas. ***La tasa de infracciones por consumo de alcohol y drogas en accidentes de tráfico es cinco veces más en hombres que en mujeres y no cogen el coche con tanta facilidad si han consumido alcohol y otras drogas.***



¿Qué es el cannabis y cómo afecta a la conducción? ¿Cuáles son sus efectos? 20'



Opcional. Valore la conveniencia de visionar el video de la campaña de tráfico sobre cannabis y accidentabilidad o busque algún otro. EL PORRO MÁS CARO DEL MUNDO
https://www.youtube.com/watch?v=whL_-JiQQgc

CASO DE CANNABIS



Divida la clase en grupos, máximo de 5/6 personas. Cada grupo elige un secretario/portavoz. Presente el **caso de Mario y Luisa**. Reparta una copia del caso a cada grupo. Anímeles a que reflexionen y a establecer un debate para dar respuesta a las distintas cuestiones del caso. Posteriormente el portavoz de cada grupo expondrá a toda la clase los argumentos acordados y se abre un pequeño debate.

El monitor moderará el debate y tomará nota acerca de las actitudes, opiniones e información para tenerlas en cuenta durante la exposición, tanto para reconducir como reafirmar lo expuesto por el alumnado. Las diapositivas son una guía para centrar la atención en algunos contenidos.

Mario y Luisa van a coger la moto tras salir de marcha. Han fumado unas caladas de un canuto de “maría” con los amigos y se han hecho muchas risas.

Luisa no da importancia a que Mario conduzca aunque haya fumado, porque como va de paquete la multa no sería para ella. Mario propone esperar un rato antes de coger la moto, así no tendrán ningún problema si les paran en un control de alcohol y drogas.

Además han fumado muy poco, dice que no la ha afectado, que le ha sentado muy bien, está más relajado y eso favorece la conducción; por cualquier cosa se parte de risa, tiene los ojos algo enrojecidos, y además están convencidos de que los porros son menos peligrosos que otras drogas.



- ¿Es lo mismo fumar *María* que *hachís*? ¿Qué es el cannabis?
- ¿Es una droga inocua? ¿Cuáles son sus efectos?
- ¿Es cierto que por unas caladas no pasa nada, “no hay peligro”?
- ¿Cómo afecta el cannabis a la conducción?
- ¿Existe alguna forma de que pasen más rápido sus efectos y no dar positivo en los controles de carretera?

Tras recoger los comentarios, desarrolle los contenidos sobre cannabis con el apoyo del anexo informativo del final de la sesión y de las transparencias. Tenga en cuenta cuáles son los contenidos e ideas clave a transmitir.

Para cerrar, aclare cualquier duda que haya surgido. Identifique resistencias y trate de argumentar para cambiar la percepción de riesgo sobre el cannabis.



¿Otras drogas: cocaína, etc.? Cómo afectan a la conducción. Optativa

De forma optativa y según el perfil de los/as participantes, puede dar información sobre cocaína y otras drogas y utilizar los siguientes vídeos.



Videos optativos

- Saca tus drogas de la circulación. Campaña DGT 2014 <https://www.youtube.com/watch?v=vJXvsfKAYrM>
- 10 drogas que no debes usar cuando conduces https://www.youtube.com/watch?v=lcrC_zB8Jpw. Video humorístico sobre cómo afectan las drogas al conducir.



Pídales que tras conocer más sobre el alcohol y el cannabis den respuesta a la pregunta, **¿Está justificada la prohibición de conducir bajo los efectos de cualquier sustancia? ¿Por qué es tan peligroso el consumo de alcohol, cannabis y otras drogas cuando se va a conducir cualquier vehículo? Pídales que argumenten en base a los conocimientos ya tratados.**

Este apartado de control de alcohol y drogas en carretera servirá para repasar contenidos clave, como es el proceso de absorción y eliminación del alcohol y del cannabis, que explica por qué no existen trucos para engañar en los controles de tráfico, y los efectos en la conducción del cannabis desde la primera calada, o en consumos mínimos de alcohol, etc.



Lance las siguientes cuestiones y vaya dando respuesta. Desarrolle este apartado con el apoyo de las transparencias.

1. **¿Hay trucos para engañar al alcoholímetro en un control de alcoholemia?** La medición de la alcoholemia por aire espirado se basa en que el alcohol se elimina por vía respiratoria. Recuerde los contenidos de la primera sesión: No existe ninguna forma de acelerar la eliminación del alcohol, y ningún truco eficaz para engañar a los controles de alcoholemia. Trucos populares como tomar café u otros estimulantes, chupar granos de café, mascar chicle, hacer ejercicio o refrescarse, vomitar, etc., como mucho puede desvelar a una persona intoxicada, pero no hará que elimine antes el alcohol de su cuerpo, porque al beber alcohol, éste pasa rápidamente a la sangre.
2. **Cuáles son las consecuencias derivadas por dar positivo en un control de alcohol o drogas.**
3. **¿Se puede eludir un positivo en las pruebas de drogas (cannabis, cocaína, etc.) de tráfico? ¿Cómo?:** beber mucha agua, beber leche, que existen productos en internet para camuflar los efectos. La tendencia es minimizan los riesgos en la conducción. Cuando se les dice que un porro a nivel psicomotor equivale aproximadamente a una concentración de alcohol en sangre de 0.80, lo ven exagerado y empiezan a justificar que depende del porro que sea. Argumente en base a lo visto.
4. **¿Son iguales los controles de drogas que los de alcoholemia?** La detección del alcohol es en aire espirado y de otras drogas es un análisis de la saliva.
5. **Cuánto tiempo tiene que transcurrir entre el último consumo de cannabis para no dar positivo en un control de drogas (5/6 horas)**
6. **Cuánto tiempo tiene que transcurrir entre el último consumo de alcohol y la conducción, para no dar positivo en un control de drogas.** Metabolismo del alcohol. Se elimina una UBE por cada hora unidos a factores como peso, edad, sexo, estómago lleno/vacío, etc...
7. **¿Es obligatorio someterse a las pruebas de alcoholemia y drogas?** Sí, cualquier usuario implicado en un accidente de tráfico (coche, moto, bicicleta, etc.), todos los conductores con síntomas de estar bajo los efectos de alcohol o drogas, si se es requerido durante un control preventivo
8. **Optativo. Saben cuál es el procedimiento que se sigue en un control de drogas** Pueden visualizar un vídeo donde se muestre el procedimiento. Procedimiento:
 - **Información:** Antes de comenzar la prueba, el agente informará al conductor de la obligación de someterse a dicha prueba. Negarse es delito (pena de prisión de 6 meses a 1 año, y privación del derecho a conducir de 1 a 4 años).
 - **Saliva:** Generalmente, primero se realiza una prueba de alcohol. A continuación, se toma una muestra de saliva con unos dispositivos especiales. A esta toma se le llama "indiciaria" y su objetivo es detectar la posible presencia por consumo reciente de sustancias ilegales.

- **Segunda muestra:** Si el test da positivo en algún tipo de sustancia, se toma una segunda muestra de saliva, que se envía directamente a un laboratorio para su análisis y confirmación del positivo. El conductor no podrá volver a ponerse al volante de su coche.
- **Sangre:** El conductor puede solicitar que se le realice un análisis de sangre como prueba de contraste. La extracción será realizada por personal sanitario en un centro hospitalario o de salud. Si es positivo, el solicitante deberá pagar los gastos.
- **Expediente:** Los resultados del laboratorio toxicológico se unen al informe del agente de la Guardia Civil y se inicia el correspondiente expediente, bien en vía administrativa (la sanción es de 1.000 euros y la pérdida de 6 puntos), bien en vía judicial (penas de prisión de 3 a 6 meses o multa de 6 a 12 meses o trabajos en beneficio de la comunidad de 30 a 90 días, y privación del derecho a conducir de 1 a 4 años).

Haga una reflexión sobre el uso de la bicicleta y la normativa de tráfico.

Conclusiones:

- Incompatibilidad entre el consumo de alcohol, el cannabis y otra drogas con la conducción
- El consumo de alcohol como de otras drogas incrementa el riesgo de tener un accidente, así el cannabis lo incrementa en tres veces.
- La única tasa de alcoholemia que realmente segura es el 0,0 gr/l
- Tendencia mundial a consumo 0 tanto para drogas como para alcohol.



Cierre de la sesión

Acabar la sesión agradeciendo a los participantes su participación y pidiéndoles que reflexionen sobre lo trabajado. Cualquier duda que les surja se podrá aclarar al inicio de la sesión siguiente.

ANEXO INFORMATIVO

PRINCIPALES RASGOS PSICOSOCIALES DE LOS JÓVENES CONDUCTORES

- **Falta de experiencia en la conducción.** Excelentes **cualidades psicofísicas** para la conducción pero no reflejos (combinación resultado de una experiencia consolidada que permite que la información procesada sea confrontada con el bagaje de conocimientos y experiencias del sujeto, y en consecuencia éste pueda adoptar la decisión correcta)
- **La juventud como etapa de autoafirmación:** actitud de determinadas personas en unos momentos, sólo cuando respondiendo a motivaciones profundas o a estímulos externos una persona adopta –en lugares y momentos concretos-esta actitud auto-afirmativa, es cuando se convierte en alguien con mayor potencialidad de riesgo.
- **Exhibicionismo:** algunos conductores jóvenes necesitan demostrar a las personas próximas –y tanto más si le acompañan en el coche- hasta qué punto la conducción carece de secretos para él. Ello le lleva a tener actitudes ante la conducción en las que, de manera más o menos consciente, asume situaciones de riesgo. A veces es consciente de ello pero le vende esa actitud de autoafirmación, la necesidad de exhibir sus destrezas.
- **Alta capacidad de asunción de riesgos.** Esta característica no tienen connotaciones negativas (generosidad, sentido de la solidaridad) pues se traducen en actos de ayuda, salvamento o asistencia. **Pero cuando esta** característica se exterioriza en el ámbito de la conducción, en el que existen múltiples variables que escapan al control del conductor, sobre todo, el resto de las reacciones y actuaciones del resto de los intervinientes de la circulación (peatones, otros conductores,..). Si a ellos le añadimos el factor inexperiencia, que le puede llevar a una errónea valoración de la importancia real de esa situación cuyo plus de riesgo está asumiendo, puede todo ello acabar en situaciones de imposible control y cuyas consecuencias son por definición imprevisibles.
- **La estimulación externa:** el joven tiene una capacidad de asertividad limitada y, por ello, es extremadamente vulnerable a las incitaciones y estímulos que provienen del exterior, en especial de sus amigos. El grupo, la pandilla, sí ejercen una influencia muy fuerte, capaz de hacerle adoptar actitudes que sin ese estímulo externo nunca adoptaría. Incitaciones como “no te atreves, eso es de viejos,..” provocan en ese contexto la necesidad de demostrar su independencia de los prejuicios o de las construcciones normativas de los adultos y demostrar que tiene un criterio independiente.
- **Proceso evolutivo:** la conducción de vehículos a estas edades funciona como símbolo de emancipación, simbólico erótico, se comportan sobre valorando sus propias capacidades, la publicidad influye poderosamente creyéndose un James Bond al volante, y además se ha constatado que cuanto más novato más se tiende a picar con otros conductores.
- **Otras características** de la accidentabilidad:
 - Concentración del riesgo en el fin de semana. Entre el 40-50% de los fallecimientos de jóvenes en accidentes de circulación acaecen en fin de semana (20:00h del viernes a las 02:00h del lunes) asociado a factores como la *fatiga*, nocturnidad, (la noche en sí misma, es un periodo que entraña un peligro añadido intrínseco: casi un 30% de los fallecimientos se produce durante las horas nocturnas cuando representan el 8% del total) e *índices de ocupación del vehículo es muy elevado*.
 - Agresividad y competitividad entre los varones. La mujer es más prudente
 - Negación. El coche como elemento lúdico y símbolo de independencia de movimientos y negación de que puede ser un artefacto potencialmente peligroso y que su propio comportamiento puede ser causa de consecuencias dolorosas y a veces dramáticas.
 - Culto a la velocidad

Informe sobre jóvenes conductores
(Miguel Muñoz Molina. Instituto Mapfre de seguridad Vial, 2017)

EL CANNABIS

Descripción.

La *cannabis sativa* es una planta que contiene THC (tetrahidrocannabinol), el principal principio activo del hachís y la marihuana. El primero se obtiene de la resina de la planta, que una vez prensada forma una pasta compacta y marronácea, ('chocolate' o 'mierda', costo) que habitualmente se consume se mezclado con tabaco en forma de cigarrillos llamados 'porros', 'canutos', etc. La marihuana ('hierba', 'maría') es una mezcla de flores, hojas y tallos de la planta, secados y triturados, que también se fuma, a menudo sin mezclarla con tabaco. Las diferentes partes de la planta del cannabis que se consumen, tienen distintas concentraciones del THC, por lo que sus efectos y daños pueden ser diferentes.

Habitualmente se consume fumada, mezclada con tabaco. El aceite y las hojas de cannabis se consumen también por vía oral (la absorción es más lenta y difícil de controlar).

En la cannabis sativa se han encontrado hasta 400 sustancias diferentes, de entre ellas, en la actualidad se han descrito e identificado hasta 60 cannabinoides distintos, entre los que hay que destacar el tetrahidrocannabinol, el que tiene mayor potencia psicoactiva y el cannabidiol (CBD) que está prácticamente desprovisto de propiedades psicoactivas, y sobre el que se está investigando sus posibles efectos clínicos terapéuticos para paliar la sintomatología de algunas enfermedades (náuseas y vómitos por efecto antiemético, estimulador del apetito, dolor, etc.) Su concentración en la planta es inversamente proporcional a la de THC, es decir cuantos más efectos psicoactivos tiene una planta menor es la proporción de CBD

El consumo de marihuana está extendido en nuestro país y entre los más jóvenes. En los últimos años, la investigación genética y el desarrollo de técnicas de cultivo hidropónico en invernadero han tenido como consecuencia el aumento del contenido en THC de algunas variedades de plantas, generando mayor capacidad adictiva, con el mayor riesgo que conlleva que los efectos no sean previsibles. Así un "porro" contenía antes una media de 10 miligramos de THC, mientras que los actuales pueden contener alrededor de 150 a 300mg. porro"

Los efectos no son iguales para todas las personas, variando en función de las características del consumidor (su edad, personalidad), las expectativas depositadas en el consumo (los efectos esperados), las dosis consumidas, las experiencias previas con la sustancia, el ambiente de consumo (hacerlo solo o en compañía) o el tiempo transcurrido desde el consumo. Inicialmente los consumidores tienen una sensación de euforia a la que le sigue una fase depresiva.

Absorción y liberación.

Al igual que cualquier otra sustancia que entra en el cuerpo, la droga inicia un proceso de elaboración de la misma que empieza por la absorción y termina por su eliminación.

Los efectos tóxicos de estas sustancias dependen en gran medida de la habilidad del sujeto para inhalar convenientemente el humo, un fumador principiante inhala menos que uno experimentado. Tras inhalar el humo de un porro los efectos son casi inmediatos, de manera que los principios adictivos se absorben rápida y eficazmente por inhalación, probablemente por la elevada liposucción de los cannabinoides.

En el consumo por vía fumada, los niveles plasmáticos llegan al máximo en pocos minutos, entre 3-10 minutos. Los efectos subjetivos son inmediatos, alcanzan un máximo a los 20-30 minutos y puede durar dos/tres horas. En el caso de la administración por vía oral la absorción es más lenta y la concentración máxima en sangre aparece a las dos/ cuatro horas y los efectos entre 30' y 2 horas, pudiendo durar hasta 6 horas.

Se fijan en los tejidos grasos lo cual explica en parte la ligereza del síndrome de abstinencia, por ir eliminándose lentamente sin dar síntomas agudos de abstinencia. Por otro lado también explica la tolerancia inversa que se asocia en consumidores crónicos de cannabinoides, tras la inhalación de dosis mínimas de THC.

El THC se metaboliza principalmente en el hígado y también en el sistema nervioso central y la mucosa del intestino delgado.

El proceso de eliminación dura entre una semana y un mes. Al cabo de siete días sólo se ha excretado entre un 50-70%, lo cual viene explicado, en parte, por la alta liposolubilidad. Este prolongado período de eliminación, provoca que entre un episodio de consumo y otro, por ejemplo cada tres o cuatro días, o sólo los fines de semana, el organismo no haya eliminado todo el THC acumulado añadiéndose el nuevo consumo.

Efectos agudos.

El cannabis es un depresor del sistema nervioso que, en ocasiones, se comporta como un estimulante, intensificando o modificando la manera de percibir y sentir la realidad.

Los derivados del cánnabis provocan una amplísima gama de efectos físicos y psicológicos, algunos incluso con dosis bajas, puesto que estas sustancias interfieren en una serie de procesos cerebrales básicos. Parte de estos síntomas aparecen a los pocos minutos del consumo y se mantienen durante algunas horas.

Los síntomas que aparecen se describen a continuación:

- Sensación de bienestar.
- Otras veces, la intoxicación provoca somnolencia, pasividad e indiferencia por el entorno.
- Relajación, problemas de coordinación intelectual y sueño.
- Hilaridad (risa fácil), locuacidad y mayor sociabilidad.
- Alteración del ritmo cardíaco y la presión arterial.
- Alteraciones ligeras de la percepción (la música, los colores, etc.)
- Deterioro de la memoria y el aprendizaje: confusión, dificultades para memorizar tareas sencillas y para expresarse de forma clara y correcta.
- Dificultad para realizar cálculos y concentrarse.
- Disminución de la capacidad de reacción (aumento del tiempo de reacción).
- Alteración del sentido del tiempo (se pasa muy rápido o muy lentamente).
- Distorsión de los sentidos (alteración de los colores, sonidos, distancias, etc.).
- Sudores.
- Ralentización de los movimientos y problemas de coordinación.
- Sequedad de boca.
- Enrojecimiento de los ojos (con caída del párpado),
- Aumento del apetito, con predisposición al consumo de dulce.

- En el plano psicológico, los efectos dependen de la personalidad, las expectativas, el entorno, etc. También puede provocar ansiedad importante, ideación paranoide (por ejemplo: “se ríen de mí”) y agitación.

Los efectos del cannabis a veces son imprevisibles, no siempre provocan los mismos efectos y experiencias; varían en función de las circunstancias, como la variedad de la planta, la concentración de THC, el estado de ánimo y situación de quien la consume, etc. *Existe consenso en la comunidad científica acerca de la mayor vulnerabilidad a los efectos negativos del cannabis en edades precoces, tanto por factores neurobiológicos como personales y contextuales.*

Riesgos del consumo.

Su consumo repetido (diario) genera tolerancia. También puede generar dependencia, aunque este riesgo es menor con esta sustancia que con otras. La dependencia más clara es la psicológica, las personas dependientes parecen ser más vulnerables debido a una multiplicidad de variables, incluyendo la edad de inicio, el nivel de uso (frecuencia, intensidad) y variables de personalidad, contextuales y genéticas.

A menudo se dice que fumar cannabis puede llevar a tomar otras drogas más peligrosas. Sin embargo, no hay evidencias claras que prueben que induzca, directamente, a consumir otras drogas, si bien, puede propiciar una mayor interacción con consumidores de drogas y facilitar así el acceso a su mercado y consumo.

El consumo regular puede provocar problemas respiratorios (expectoraciones, catarros, etc.), debidos tanto a los derivados del cannabis como al tabaco con el que suele mezclarse. Las pautas de consumo habitual: aspiración profunda, retención del humo, mayor calor del humo apurado máximo del cigarrillo, ausencia de filtro, todo ello aumenta la carboxihemoglobina, al fumarlo se libera benzopireno que es un cancerígeno también presente en la combustión del tabaco) agravan este riesgo. Además, tanto el hachís como la marihuana suelen estar adulterados lo cual implica riesgos: el hachís con piensos compuestos, aceites, estiércol, derivados del petróleo como goma de coche, o plásticos, y la marihuana, con productos químicos para eliminar parásitos e insectos, además de que puede tener hongos o bacterias y provocar infecciones.

Así mismo, el consumo regular afecta a la memoria y dificulta el aprendizaje. Puede hacer que una persona pierda el interés general, por los estudios, el trabajo,...esté apática, sin iniciativa personal,...esto es lo que se denomina “**síndrome amotivacional**”, pudiendo tener consecuencias muy negativas en el futuro de los adolescentes. Además, el consumo habitual o muy intenso implica riesgo de sufrir trastornos psiquiátricos, que en ciertos casos con predisposición pueden hacerse crónicos (psicosis, depresión y ansiedad).

Cuando se consumen dosis elevadas, o si la concentración de cannabinoides del hachís o la marihuana es alta, es frecuente que se produzca un bajón”, caracterizado por un descenso brusco de la tensión, mareo y palidez, que puede estar acompañado de náuseas y vómitos. En ocasiones, es especial si se ha consumido alcohol u otras drogas, puede producirse la pérdida del conocimiento, debiendo avisarse a los servicios sanitarios de urgencia.

Algunas personas, generalmente tras consumir dosis elevadas, presentan ciertos síntomas, como crisis de ansiedad, estados de pánico y paranoides o alucinaciones.

Consecuencias sobre la salud:

- Un síndrome amotivacional, caracterizado por el desinterés por las cosas, el empobrecimiento afectivo, el abandono, la depresión.
- Accidentes de tráfico.
- Alteraciones del metabolismo, con aumento del apetito.
- Reducción del sistema inmunitario, de las defensas del organismo para hacer frente a posibles infecciones.
- Alteraciones respiratorias (laringitis, bronquitis y asma).
- Afectación del funcionamiento de las hormonas sexuales: ciclos menstruales sin ovulación, reducción del número y la movilidad de los espermatozoides y disminución del apetito sexual.
- En personas con cierta predisposición, facilita la aparición de trastornos psiquiátricos graves (brotes esquizofrénicos, alucinaciones, estados paranoides).
- Problemas cardiovasculares.
- Procesos cancerosos similares a los del tabaco (cáncer de pulmón, etc.).
- Dependencia física y psicológica.
- Tolerancia (el efecto que provoca la misma dosis disminuye, por lo que se necesita consumir cantidades crecientes de cánnabis para conseguir el efecto deseado).
- Síndrome de abstinencia asociado a la interrupción del consumo (con la aparición de ansiedad, tensión, temblores, insomnio y pérdida de apetito).

Consecuencias sobre el rendimiento escolar:

- Bajo rendimiento escolar (tienen notas bajas y un mayor número de suspensos).
- Problemas con los profesores (se distraen, interrumpen en clase, etc.).
- Problemas de relación con los compañeros.
- Absentismo escolar (se ausentan de clase sin causa justificada).
- Fracaso escolar (repiten curso con mayor frecuencia).
- Falta de motivación para continuar estudiando.

Consecuencias sobre la conducción:

Sobre sus efectos en la conducción de vehículos, diferentes investigaciones afirman que interfiere en el rendimiento psicomotor, en la capacidad para seguir un trazado, que produce atención dividida y menor vigilancia, así como una notable disminución en la capacidad de reaccionar en las situaciones de extrema urgencia, que requieren del conductor una gran capacidad y rapidez en el tratamiento de la información.

Así, algunos estudios afirman que concentraciones equivalentes a las que alcanza habitablemente un consumidor medio de cánnabis (una dosis, un cigarrillo, equivale a de 300 microgramos de cannabis por kilo de peso) tienen un efecto sobre el rendimiento psicomotor similar al que producen concentraciones de 0,8 gr/l de alcohol en sangre, lo cual es una cantidad peligrosamente elevada y que incapacita para la conducción.

Hay estudios que ha mostrado que bajo los efectos de esta droga, la probabilidad de sufrir un accidente se multiplica por 3 ó por 4. Hasta el punto de que entre un 10 y un 14% de los conductores fallecidos en accidente de tráfico presentaban cánnabis en la sangre.

Algunos mitos sobre el cannabis.

1. ¿Tiene el cannabis usos terapéuticos y por tanto fumar porros es bueno?

El hecho de que alguno de los componentes del cannabis tenga utilidad terapéutica no significa que sea inocua. Los usos médicos del cannabis se corresponden en su práctica totalidad con fármacos obtenidos en laboratorio, y no con el hachís o la marihuana. Los usos médicos del cannabis se corresponden a la extracción de algunos componentes activos del cannabis sin efectos recreativos, es el caso del cannabidiol (CBD).

Existen determinados efectos beneficiosos para el tratamiento de algunas enfermedades o dolencias, y se está investigando su eficacia en relación con los medicamentos tradicionales. Por ejemplo parece que puede disminuir las náuseas y vómitos asociados a la quimioterapia, estimular el apetito en enfermos de SIDA, mejorar la gestión del dolor en procesos patológicos, o para el tratamiento de la espasticidad de la esclerosis múltiple. Ahora bien, hay un largo camino para conocer si su eficacia es superior a otros fármacos ya disponibles, en qué dosis y por qué vía de consumo.

En cualquier caso, una cosa es el efecto beneficioso del THC y otra el de los porros. Son dos cosas diferentes. Por ejemplo, los antioxidantes del vino son saludables, pero el alcohol no lo es, ¿lo debería consumir una embarazada cuando hay otros alimentos (frutas y verduras) que los tienen y en mayor concentración?. Los usos médicos del cannabis se corresponden en su práctica totalidad con la extracción de algunos principios activos (cannabinoides sin efectos psicotrópicos) para desarrollar fármacos obtenidos en laboratorio, y no con el hachís o la marihuana. También existen medicamentos derivados del opio y nadie piensa que sea sano consumir heroína. Se están realizando muchas investigaciones sobre esta sustancia, para valorar ventajas y riesgos.

Sin embargo, el consumo de hachís o marihuana con fines recreativos no tiene ninguna utilidad terapéutica, ni supone ningún beneficio para la salud de los consumidores, antes al contrario.

2. ¿Es el cannabis una sustancia natural, es buena?

El hachís o la marihuana, efectivamente se sacan de una planta que se llama Cannabis Sativa, el hecho de que se saque de una planta no significa que no contenga sustancias tóxicas.

El consumo de cannabis provoca alteraciones en el funcionamiento normal del cerebro, lo cual no es nada ecológico. Muchas sustancias que produce la naturaleza son tóxicas para el hombre: natural es sinónimo de inocuo, ni de saludable para el consumo. Que una sustancia sea o no nociva para la salud no tiene nada que ver con su carácter natural o artificial. El opio y el tabaco también son naturales y nadie duda de sus riesgos. Hay otras muchas sustancias naturales muy peligrosas (algunas setas,...)

Actualmente tampoco podemos decir que buena parte del cannabis que se comercializa sea muy natural. Hemos visto las adulteraciones que tienen tanto el hachís como la marihuana, al manipular las plantas para lograr una mayor concentración de THC (principio activo), y con ella mayores efectos psicoactivos (que no terapéuticos).

3. La “maría” no tiene efectos sobre la conducción, vas más relajado y conduces mejor.

Diferentes investigaciones afirman que interfiere en el rendimiento psicomotor, produce alteraciones en la atención y menor vigilancia, así como una disminución en la capacidad de reacción.

Hay estudios que ha mostrado que bajo los efectos de esta droga, la probabilidad de sufrir un accidente se multiplica por 3 ó por 4. Las cifras anuales del Instituto Nacional de Toxicología sobre conductores fallecidos muestra que en torno a un 40% de los conductores que dieron positivo en drogas, fue en primer lugar por cannabis.

4. **Es mejor fumar porros que tabaco.** El humo del tabaco y del porro comparte muchas sustancias que irritan el sistema nervioso. Además el humo del porro produce una considerable mayor carga respiratoria de monóxido de carbono que fumando una cantidad similar de tabaco.
5. **Si te fumas un porro el fin de semana, el lunes ya vas a estar bien.** Recuerden que es la tolerancia inversa. Los efectos duran en nuestro cuerpo más de cinco días aunque esto depende de cada persona. El THC es poco soluble en la sangre, hacen falta semanas para que el organismo puedan eliminarlo. Un consumo frecuente conducirá a una acumulación de THC en los tejidos ricos en grasas, particularmente en el cerebro.
6. **El hachís no está adulterado.** Sólo es hachís una cuarta parte o menos. Mientras la marihuana se adultera con hierba-paja, orégano u hojas de estramonio, el hachís también ha sido objeto de fraude a lo largo del tiempo, por ejemplo a base de pienso.
7. **¿El cannabis no tiene capacidad adictiva? ¿No es adictivo?** Está científicamente demostrado que su consumo continuado y prolongado produce tolerancia, dependencia y un síndrome de abstinencia característico. Anualmente cerca de 5.000 personas inician tratamiento por problemas de abuso o dependencia del cánnabis en España.

Los datos que se expusieron al principio demuestran su poder adictivo. El cannabis es la primera droga ilegal, a nivel nacional, en los inicios de tratamientos si excluimos el alcohol, alrededor de un 9% de consumidores en el último año, son consumidores de riesgo y potencialmente pueden evolucionar hacia un problema adictivo.

Algunas pistas para saber si se está enganchado son: cuando se fuma solo, para evadirse de los problemas, por la mañana, cuando se está nervioso, porque no se tiene. La adicción implica que el usuario tendrá dificultad para controlar su consumo y no podrá detenerlo aunque interfiera con muchos aspectos de su vida. Habitualmente el porro se hace con tabaco por lo que su probabilidad de dependencia aumenta. Los adictos sufren de tolerancia, se necesita consumir más dosis para conseguir los mismos efectos.

8. **El cánnabis es la droga de la gente enrollada.** El cánnabis potencia una actitud pasiva ante la vida y los problemas sociales. Si de verdad quieres ser una persona solidaria hay cientos de proyectos con los que puedes cooperar. Adquiriendo hachís o marihuana sólo contribuyes a enriquecer aún más a los traficantes de drogas.

SESIÓN 3

PROMOCIÓN DE ALTERNATIVAS SEGURAS. HABILIDADES DE RESISTENCIA

Promoción de alternativas seguras. Habilidades de resistencia



Equipo necesario

- Un ejemplar del taller para el monitor.
- Presentación en power point y equipo para visualizarla.
- Fotocopias de la ficha de trabajo y del caso de habilidades de resistencia.
- Pizarra y tiza
- Bolígrafos o lapiceros, para todos los participantes.
- Anexo: Información teórica para el profesional y ficha de trabajo sobre alternativas seguras.
- Video “estilos de comunicación” (montar en una moto con conductor que ha bebido)



Objetivo específicos

- Reflexionar y valorar las posibles alternativas ante el consumo de alcohol y cannabis y la conducción.
- Impulsar el uso de alternativas seguras ante el consumo de alcohol y cannabis y la conducción.
- Promover el cambio de actitud hacia el no consumo de ningún tipo de sustancia cuando se va a conducir.
- Tomar conciencia de la propia vulnerabilidad ante conductas de riesgo asociadas al consumo de alcohol/cannabis y la conducción.
- Aumentar la competencia social poniendo en práctica estrategias de afrontamiento ante situaciones relacionadas con el consumo de drogas y la conducción.



Ideas clave de la sesión

- Existen una serie de alternativas seguras a elegir en lugar de conducir bajo los efectos del alcohol y otras drogas o ser pasajero de un vehículo conducido por alguien que las haya consumido.
- Tener información no es suficiente para evitar las conductas que están asociadas a situaciones de riesgo.
- Es importante hacer valer ante los demás los propios intereses, opiniones y comportarse de acuerdo con ellas, poniendo en práctica estrategias de comunicación asertivas.

DESARROLLO DE LA SESIÓN

ACTIVIDAD		TIEMPO
1º	Bienvenida y presentación de la sesión.	10'
2º	Alternativas seguras	
3º	El peligro de la decisión fácil	5'
4º	Habilidades de resistencia	20'
5º	Cierre de la sesión <ul style="list-style-type: none">Resumen de los principales puntos trabajados.Reparto de material impreso.	5'
6º	Post-test	15'



Bienvenida y presentación de la sesión

De la bienvenida a los asistentes y presente el caso de alternativas seguras. Puede guiarse para la exposición de esta sesión por las transparencias.



¿Alternativas seguras?

10'

Ismael y Almudena han salido el sábado por la noche a las fiestas de un pueblo vecino. Son las 5 de la mañana y tienen que regresar a casa. Ismael tiene que conducir y ha bebido 4 copas y dado varias caladas a un porro.

- ¿Es seguro ir con ellos en un coche?
- ¿Qué se os ocurre para evitar montar en un coche donde el/la conductora ha consumido alcohol/cannabis?
- Y ¿cuándo sois vosotros/as quienes vais a conducir, y habéis ingerido alcohol, cannabis, u otra droga?



Pregunte al grupo cuáles son las alternativas que tienen los protagonistas del caso para no conducir y/o montar en un vehículo conducido por alguien que ha consumido. Escriba en la pizarra un cuadro con las alternativas. El monitor va haciendo una concentración de las respuestas. Sobre la pizarra se van eliminando, tras hacer una reflexión sucinta sobre ellas, las aportaciones más

inexactas, concentrando la atención en las que se orientan hacia las alternativas más plausibles. Trabaje en gran grupo cual es la opción más saludable y realista.

Finalmente, resalte la necesidad de tomar decisiones basada en la reflexión y la responsabilidad personal.

Señale los riesgos del conductor designado. Pese a ser una figura muy popular no carece de riesgos. Actualmente está desaconsejada por los potenciales riesgos en la seguridad vial (mayor distracción por la desinhibición de los acompañantes) y por el aumento del consumo en los acompañantes del conductor sobrio (*Hoy me puedo pasar, no conduzco*).



El peligro de la decisión fácil

5'



Platee por qué las personas pese a tener tanta información y actitudes positivas para evitar conductas de riesgo asociadas al consumo de alcohol y otras drogas, y conducir y/o montar en un vehículo conducido por alguien que ha consumido, sin embargo lo hacen.

Algunas razones tienen que ver con pensamientos que lo justifican: ¡a mí no me va a pasar!, no he bebido tanto, yo controlo, es mi mejor amigo, lo he hecho muchas veces y no me ha ocurrido nada, iré despacio, me dejé llevar por los amigos: ¡pareces un viejo!, ¡no seas cobarde!,...etc. Pídales que compartan sus opiniones en grupo acerca de qué situaciones, y qué otros pensamientos o actitudes creen que hay detrás de esa conducta de riesgo

Explique a los alumnos que a esto se le llama “*disonancia cognitiva*” Todos tenemos disonancias cognitivas en otros aspectos. Por ejemplo, todo el mundo parece ser consciente de los peligros del tabaco, campañas, consejo médico, etc., proporcionan mucha información, pese a ello se continúa fumando, incluso profesionales del ámbito sanitario. Esto demuestra que la información, las actitudes positivas hacia la salud, no son suficientes para que realmente nos comportemos acorde con ellas. Otro ejemplo, se está a favor de cuidar el medio ambiente, pero casi nadie está dispuesto a renunciar a utilizar el coche y del mismo modo buscamos excusas para resolver esa disonancia: “porque yo deje de hacerlo no se va a resolver el problema”. Ante estas decisiones siempre se buscan argumentos habitualmente a favor de la opción más fácil, en este caso del uso de un vehículo conducido por alguien que ha consumido, la que evita enfrentarse al grupo y la que proporciona mayor comodidad. En el caso del consumo de drogas y la conducción, debemos valorar el riesgo que corremos si nos dejamos llevar por estas decisiones “fáciles”.



CASO DE HABILIDADES DE RESISTENCIA



Divida la clase en grupos, máximo de 5/6 personas. Cada grupo elije un secretario/portavoz. Presente el **caso María y Mario** y entregue una copia del caso a cada grupo. Anímelos a reflexionar y a establecer un debate para dar respuesta a las distintas cuestiones del caso. Posteriormente el portavoz de cada grupo expondrá a toda la clase los argumentos acordados y se abre un pequeño debate.

María ha quedado con tres amigos para salir el viernes por la noche. Van a comprar algunas bebidas y se van al parque a beber. María ha ido en moto con su mejor amigo Mario, éste ha fumado un porro y bebido demasiado (calimocho/cachis). Está preocupada, no le apetece que la lleve a casa en la moto.

Mario insiste en que se monte, que él controla, que además si les paran, la multa no sería para ella, que se encuentra bien, que ya lo ha hecho más veces y nunca le ha pasado nada, sigue insistiendo y diciéndole que cómo va a volver él solo, que ya la vale, que vaya amiga, que es una rajada.

Mario no hace caso de los consejos de María y ella pese a conocer el riesgo que corren ha estado poco asertiva y se ha dejado llevar por la situación. Tienen un pequeño accidente.



- ¿Qué otras formas de presión (argumentos,...)? podría haber utilizado Mario para convencer al otro (María) de hacer lo que él quiere.
- Pida a los grupos que reflexionen acerca de qué impidió a María resistirse a la presión a montar en la moto de su mejor amigo, pese a que ella veía que no estaba en condiciones de conducir. Qué emociones y pensamientos pudo tener María que la impidieron ser más asertiva (“a nosotros no nos va a pasar, no ha bebido tanto, él controla, me da vergüenza van a pensar que soy una rajada y una niñata”,...).
- Vosotros ¿haríais algo para impedirlo o le dejarías conducir?, al fin y al cabo el riesgo siempre está ahí y él conduce bien.
- Cómo tratarías de disuadirle de que no está en condiciones de conducir. ¿Cómo la advertirías de que va a tomar una decisión arriesgada? Qué alternativas tendríais, qué harías, qué le diríais.
- Como acompañantes y ante la presión para montar con él en el coche, qué alternativas tendríais, qué le dirías, qué haríais.

A continuación pídeles que describan la historia modificando el final y que no se produzca el accidente: que anoten qué pensamientos tendría María, qué argumentos podría utilizar, como defendería su postura de no montarse en la moto, qué haría. Supervise que la conducta de María sea asertiva.

Haga una puesta en común. El monitor ayudará a elaborar (modelado) una situación final con los argumentos y las respuestas asertivas más apropiadas. Utilice el **Anexo informativo** para explicar las estrategias de comunicación y reforzar el derecho a tomar sus propias decisiones y a comportarse de manera asertiva.

A continuación, siempre que la disponibilidad de tiempo lo permita, es muy recomendable y altamente valorado por el alumnado, realizar la **REPRESENTACIÓN DE LA SITUACIÓN CON LAS RESPUESTAS ASERTIVAS**. Cuente con los participantes más motivados y, que manifiesten mayores habilidades y si es preciso actúe como modelo.

Por último, comente con ellos que el objetivo de esta actividad ha sido poner en práctica respuestas asertivas para defender y ser firme en las posiciones personales frente a la presión de los demás, además de mostrar otras alternativas y de hacerles reflexionar sobre el papel que tienen los acompañantes, cuando un conductor cometa acciones de riesgo y del riesgo que ellos mismos corren cuando montan en un coche conducido por alguien bajo los efectos del alcohol.

Anímeles a que reflexionen acerca de su propio comportamiento en situaciones reales y la manera que tienen o han tenido de resolverlas.



Cierre de la sesión



Optativo. Para cerrar la sesión y como ejemplo de conducta asertiva, ponga el video “Video chica/chico moto”

Acabar la sesión agradeciendo su participación y pidiéndoles que no se dejen llevar por la presión de los demás, que defiendan sus derechos y que tomen sus propias decisiones, basándose en la información, la reflexión crítica y utilizando comunicación asertiva.

A continuación pase el **cuestionario de evaluación para el alumnado**, dedique un momento a motivarles para que respondan a todas las preguntas, especialmente aquellas en las que tienen que escribir, además de garantizarles la confidencialidad de los datos.

ANEXO INFORMATIVO

FICHA DE TRABAJO: VALORACIÓN DE ALTERNATIVAS

	VENTAJAS	INCOVENIENTES
ALTERNATIVA 1		
ALTERNATIVA 2		
ALTERNATIVA 3		
ALTERNATIVA 4		

ALTERNATIVAS SEGURAS

La mezcla de alcohol y conducción causa en España, como en el resto de Europa, una fuerte preocupación y alarma social debido al gran número de accidentes que provoca, sobre todo entre los jóvenes de entre 17 – 25 años. Hay que mostrarse inflexible: beber y conducir es incompatible, el no consumo es una postura que todos deberíamos mantener.

La comunidad científica, también se muestra unánime en este punto: dos cuerpos en idénticas circunstancias y características no responden de la misma manera ante el alcohol, ni siquiera el mismo cuerpo lo hace dos veces de manera análoga. Por lo tanto, pensar que una pequeña cantidad de alcohol no incrementará el nivel de alcoholemia y aumentar así el riesgo de accidente, es simplemente engañarse a uno mismo.

La figura del “Conductor Alternativo” se ha ido implantando en toda Europa, como una actuación para reducir la incidencia del alcohol en la conducción. Sin embargo, debido al pequeño tamaño de los efectos observados y a las limitaciones de las medidas de resultado, la OMS concluye que la evidencia actual es insuficiente para sacar conclusiones sobre la efectividad de cualquier tipo de programa evaluado de promoción del conductor designado o sobrio. Además, en la revisión realizada por la OMS no se ha encontrado ningún estudio que evalúe si el uso del conductor designado realmente disminuye las lesiones por accidentes de tráfico relacionados con el alcohol. Por su parte, el EMCCDA (Observatorio Europeo para las drogas y las toxicomanías) llega a las mismas conclusiones a partir de los datos proporcionados por dos revisiones narrativas.

Por otra parte, la *Community Preventive Services Task Force* señala que hay evidencia insuficiente para determinar la efectividad de las campañas poblacionales y de los programas de incentivos proporcionados por los establecimientos de consumo de bebidas alcohólicas para promover la figura del conductor designado o sobrio. De igual modo, los programas comunitarios dirigidos a conductores que recurren a campañas en los medios de comunicación y a promociones no muestran ningún impacto en la frecuencia con la que los clientes viajan en un coche conducido por alguien bajo los efectos del alcohol, como muestra una revisión sistemática de estos programas incluida en el portal de buenas prácticas del EMCCDA.

Por todo ello, hay que cuestionar esta práctica como alternativa segura e incidir en otro tipo de alternativas: transporte público, taxi,.... como estrategias eficientes a la hora de hablar de alternativas seguras.

Guía práctica para reducir el consumo de alcohol. Documento aprobado en la Sección de la Red de planes sobre drogas, del 16 de septiembre de 2016

ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN Y ASERTIVIDAD

El objetivo de este apartado es recordar al formador los elementos básicos de la comunicación asertiva, para poder tener presente en las situaciones propuestas haciendo hincapié en las aportaciones de los alumnos.

Estilos de comunicación

Básicamente se consideran tres estilos o formas de comunicación interpersonal:

1. **Estilo pasivo:** Se da cuando la persona evita decir lo que piensa o elude defender sus derechos, bien sea porque teme la reacción de la otra persona, o por miedo al rechazo, o porque no cree que sus derechos sean relevantes, o simplemente no sabe cómo manifestar sus opiniones o derechos.
2. **Estilo agresivo:** Se da cuando una persona defiende sus derechos o manifiesta sus opiniones sin tener en cuenta a la otra persona, es decir, sin respetar los derechos o sentimientos de su interlocutor.
3. **Estilo asertivo:** Se da cuando la persona manifiesta sus opiniones o reclama sus derechos, sin causar perjuicio a los demás, sin intentar imponerse a toda costa, o por lo menos, reconociendo la capacidad que tienen los demás de tener opiniones, deseos o derechos diferentes o contrapuestos.

La asertividad consiste en la capacidad para defender los propios intereses, opiniones y derechos, pudiéndolos expresar libremente, a pesar de la oposición de los demás y la presión social.

Tipos de mensaje

- El "**mensaje YO**" es aquél que en primera persona. Este tipo de mensaje define el origen personal de los sentimientos que se sienten ("Yo me siento mal") como de las opiniones que se opinan ("Opino que...") y deseos y preferencias que se tienen ("Me gustaría que...").

En este tipo de frases, es saber, se habla por uno mismo sin imputar o atribuir a tu interlocutor tus opiniones, tus sentimientos, al contrario de lo que sucede con el "mensaje Tú".

Es un mensaje sumamente respetuoso que expresa los sentimientos, opiniones y deseos sin evaluar o reprochar la conducta de los demás, y facilita la expresión de las diferencias y del desacuerdo. Es un mensaje por tanto facilitador y persuasivo.

"Me fastidia un montón que te pases bebiendo...", "Quiero que cumplas tu parte del plan...", "Cuando nos fallaste el sábado pasado decidimos no contar más contigo"...

- El "**mensaje TÚ**" es una atribución que se hace al otro. Puede ser hecha en forma de evaluación, inculpación, elogio o responsabilización. Se habla desde el otro. Constituye un atrevimiento y en ocasiones un irrespeto. Corta la comunicación. Genera resistencia y cerrazón, pues pone en guardia los mecanismos de defensa de quien es evaluado. : "Tú no piensas en los demás...", "Desde luego debes pensar que soy tonto...", "Si te importáramos llegarías puntual".

Entre las **TÉCNICAS ASERTIVAS**, podemos citar:

- ✘ **El disco rayado:** Se trata de repetir lo que desees u opinas tantas veces como haga falta como si se fuera un disco rayado para que el interlocutor desista en sus intentos de imponer su criterio o manipular. También se puede utilizar alguna fórmula de introducción, para que no resulte tan mecánico.

“No gracias... Sí, ya, pero no me apetece... Gracias pero no quiero más” “Entiendo lo que me pides, pero no... Ya sé que es pronto, pero no me apetece...”.

- ✘ **El compromiso viable:** Es una técnica destinada a tratar de conseguir que las dos personas obtengan parte de lo que desean. Siempre que sea posible es preferible llegar a un compromiso, a través del cual cada persona consigue una parte de lo que desea. La única condición es que el compromiso respete tus propios valores. Cuando crees que tu opinión, conducta o actitud es la correcta, ceder y llegar a un compromiso viable no asertividad sino todo lo contrario.

- ✘ **La autorrevelación:** Se trata de proporcionar información al otro acerca de lo que uno siente o piensa. Esta técnica facilita el diálogo con el otro ya que introduce razones personales.

“No me gusta dejar dinero porque luego paso vergüenza cuando lo tengo que reclamar”. “Lo siento pero eso no va conmigo”, “Perdona pero no me gusta hacer ese tipo de cosas...”)

- ✘ **La aserción negativa:** Tiene como objetivo hacer frente a las críticas que hay que afrontar cuando se ha cometido un error. Se trata de eliminar el hábito de decir frases simples como “lo siento” o “perdona”, (que a fuerza de repetir las pierden su valor), sustituyéndolas por otras más explícitas, que hagan referencia de la forma más exacta posible el error que se ha cometido, sin minimizarlo ni exagerar su importancia.

“Ha sido una estupidez por mi parte haber...”, “No debería haber dicho/hecho esto...”, “Ha sido una desconsideración por mi parte haber...” “Me sabe mal haber...”, “Tienes razón en eso...”, “Tal vez podría haber intentado....”

- ✘ **El banco de niebla:**

Se utiliza cuando se te critica por alguna cosa en la que no estás de acuerdo, pero no puedes demostrar lo que tú crees o piensas que es correcto. Normalmente se sirve cuando el que hace la crítica trata de manipularte. En esta técnica se utilizan los argumentos del que nos critica, pero sin buscar la confrontación, ni la disculpa, y sin abdicar de nuestros derechos.

“Es posible... pero...” “Probablemente tienes razón... aunque...”, “Es verdad, podría ser más...” “Posiblemente/probablemente será así...”, “Seguro que a ti te lo parece...”, “Estoy seguro de que... pero”, “Está claro que... pero...”.

- ✘ **La interrogación negativa:** Esta técnica se utiliza para hacer frente a los juicios o críticas que otras personas emiten de nosotros, ya que obliga a la otra persona a explicar su opinión, y deja claro que no la aceptaremos así como así. Se trata de responder a la crítica de la otra persona preguntando directamente qué es lo que no le gusta.

“¿Y qué tiene de malo, de raro, de estúpido...?”, “¿Ah, sí? (ante una crítica manipuladora.)”

- ✘ **Mostrarse indiferente ante la crítica:** Sonreír mostrando que no le damos importancia, agradecer el comentario, no mostrando culpa ni enfado. “¡Hombre, gracias!” (Ante una crítica exagerada o manipuladora), “Ya veo que no te gusta...”.

BIBLIOGRAFÍA

-
- Alonso F, Esteban C, Calatayud C, Alamar B, et al Conclusiones de las 3ª Jornadas de Reflexión Attitudes: Los jóvenes en el Tráfico: ¿Víctimas o culpables? Attitudes e Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial. 2004
 - Álvarez FJ, Del Río MC. Alcohol y accidentes de tráfico: ¿Prevenir qué? Trastornos Adictivos 2001; 3(3):172-180.
 - Álvarez FJ, Gómez MT. Joven con consumo de alcohol y cannabis y accidentes de tráfico. Trastornos Adictivos 2006;8(1):14-21.
 - Cátedra Universidad–Empresa Eduardo Barreiros “Automóvil y movilidad sostenible”.Informe “Mujeres conductoras en España. Implicación en accidentes de tráfico y comparación con los conductores varones”. Madrid 2017
 - DeJongW, Wallack L. The role of designated driver programs in teh prevention of alcohol-impaired driving: a critical assessment. Health Educ Q 1992;19:429-42.
 - Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Informes de la comisión Clínica: cannabis. Secretaría General de Sanidad. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid; 2006
 - Delegación general de tráfico. El alcohol y la conducción. 2014
 - DGT y FESVIAL. Estudio “Mitos y falsas creencias sobre los controles de alcoholemia”, 2015
 - Dilter Sm, Elder RW, Shults RA, Sleet DA, et al. Efectiveness of designated Driver Programs for reducing alcohol-impaired driving. Am J Prev Med 2005;28(5S):208-287
 - Dirección General de Tráfico. Guía de alcohol y conducción. DGT, 2014 Disponible en http://www.dgt.es/PEVI/documentos/catalogo_recursos/didacticos/did_adultas/alcohol.pdf
 - Dirección general de tráfico. Principales cifras de siniestralidad en España 2016. Dirección general de tráfico 2016.
 - Energy control. Drogas al volante, peligro constante.2015
 - Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Banco de Herramientas para la prevención. DVD.-CD-Rom, 2006.
 - Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Manual didáctico del DVD Alcohol y Conducción. Amistades peligrosas. Ayuntamiento de Madrid y Fundación Ayuda contra la drogadicción. Madrid; 2005.
 - Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) y Área de Prevención y Seguridad Vial de FUNDACIÓN MAPFRE, Conducción y Drogas. Factores subyacentes a los comportamientos de riesgo. 2016.

- Fundación MAPFRE. Informe Jóvenes y seguridad vial en España, 2017. Disponible en: <http://revista.dgt.es/images/Informe-Jovenes-y-Seguridad-Vial-Espana-ok.pdf>
- Fundación Mapfre. Instituto de Seguridad Vial. Guía drogas alcohol y conducción. Guía práctica para la determinación de alcohol y drogas en conductores de vehículos a motor y su repercusión para la seguridad vial. Disponible en <https://www.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/seg-vial/guia-drogas-alcohol-y-conduccion.pdf>
- Glascoff MA, Knoght SM, Jenkins LK. Designated-driver programs:collegue studentséperiences and opinions. J Am Coll Health 1994;43:65-70.
- Informe juventud en España. INJUVE 2004
- Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Memoria víctimas mortales en accidentes de tráfico. Madrid. Disponible en <https://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/va/ministerio/organismos-ministerio-justicia/instituto-nacional/memorias>
- Muñoz Medina M. Informe sobre Jóvenes conductores. Instituto Mapfre de Seguridad Vial. Madrid; 2017.
- National Institute on Drugs Abuse. Advancing addiction science. DrugFacts, Junio 2016 Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/conducir-bajo-la-influencia-de-las-drogas>
- Proposta didáctica “límit 0” alcohol i conducció. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut
- Rodríguez Martos A. Prevención de lesiones atribuibles al alcohol en el marco de una política de reducción de daños. Trastornos Adictivos 2002; 4(2):95-108.
- Universidad de Valencia INTRAS y Dirección general de tráfico. Guías “Muévete sin. Stop drugs! 2015. Programa para prevenir los siniestros de tráfico generados por el consumo de drogas y las lesiones derivadas de los mismos. 12 a 18 años, 2015.
- Universidad de Valladolid y DGT, 2015. Informe final alcohol, drogas y medicamentos en conductores de vehículos de España. Disponible en: <http://www.dgt.es/Galerias/seguridad-vial/investigacion/estudios-e-informes/2015/20150600.-Informe-2013-drogas-alcohol-y-medicamentos.pdf>
- Winstein, JA. Promoting designed drivers: the Harvad Alcohol Project. Am J Prev Med, 1994;(suppl 3)10:11-14
- www.dgt.es/campañas: <https://www.reasonwhy.es/actualidad/primera-campana-dgt-agencia-mccann-2018>

HOJA DE REGISTRO DE ASISTENCIA

REGISTRO DE ASISTENCIA

Grupo: _____

NOMBRE Y APELLIDOS	1ª SESIÓN	2ª SESIÓN	3ª SESIÓN
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PARA EL ALUMNADO

TALLER DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁFICO CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PARA EL ALUMNADO

EDAD:	<input style="width: 80%;" type="text"/>	HOMBRE	<input type="checkbox"/>	MUJER	<input type="checkbox"/>
FECHA:	<input style="width: 100%;" type="text"/>				
CENTRO EDUCATIVO:	<input style="width: 100%;" type="text"/>				
LOCALIDAD/PROVINCIA:	<input style="width: 100%;" type="text"/>				
NIVEL EDUCATIVO:	4º ESO <input type="checkbox"/> FPB <input type="checkbox"/> CFGM <input type="checkbox"/> CFGS <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>				

Las frases siguientes se refieren a posibles impresiones tras tu participación en el Taller de reducción de accidentes de tráfico asociados al consumo de alcohol, cannabis y otras drogas. Por favor, indique en qué grado está de acuerdo con cada una de ellas. Para hacerlo, pon una cruz bajo la respuesta que se adecue mejor a tu valoración. Cada afirmación tiene cuatro opciones de respuesta. Por favor, lee atentamente las preguntas y cada una de las cuatro opciones antes de responder.

1. VALORACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL TALLER: ¿Han sido interesantes...?

1.1.- Sesión 1: Percepción de riesgo. Alcohol y conducción.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1.2.- Sesión 2: Factores de riesgo asociados a los accidentes de tráfico en la juventud. El cannabis. Controles de alcohol y drogas

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

1.3.- Sesión 3: Promoción de alternativas seguras. Habilidades de resistencia

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

2. METODOLOGÍA. CLIMA DE GRUPO.

2.1.- En las sesiones se ha creado un clima adecuado y se ha promovido la participación.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

2.2.- Creo que el monitor del curso tiene un nivel suficiente de conocimientos técnicos.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

2.3.- La metodología utilizada me ha parecido correcta y adecuada.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3. VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TALLER:

3.1.- ¿El Taller te ha permitido conocer mejor cómo y por qué afecta el alcohol y el cannabis a la conducción?

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.2.- Tras el Taller ha aumentado tu conciencia de vulnerabilidad (a ti también te puede pasar) de sufrir un accidente con riesgo de muerte o incapacidad, tanto si conduces como si montas en un vehículo conducido por alguien que ha consumido alcohol, cannabis u otras drogas.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

*Si antes del Taller ya tenías una alta conciencia de vulnerabilidad marca esta casilla

3.3.- ¿El Taller ha hecho que te cuestiones tu consumo de alcohol, cannabis y otras drogas y plantearte su reducción?

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

*Si no consumes alcohol, cannabis u otras drogas marca esta casilla

3.4. Tengo claro que es incompatible cualquier cantidad de consumo de alcohol, cannabis y otras drogas con la conducción.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.5.- ¿El Taller ha hecho que te plantees alternativas seguras en lugar de conducir bajo los efectos del alcohol y otras drogas o ser pasajero de un vehículo conducido por alguien que ha consumido?

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.6.- El taller te ha dado herramientas para hacer valer mejor tus intereses, opiniones y a decir que NO si te ofrecen ir en un coche cuyo conductor haya consumido alcohol, cannabis u otras drogas.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

4. **PROPUESTAS DE MEJORA:** Ahora te solicitamos que nos aportes tus impresiones y valoraciones para ayudarnos a mejorar el Taller:

¿Qué ha sido lo más interesante que has aprendido? Aspectos positivos del taller:

Aspectos a mejorar:

MUCHAS GRACIAS POR TUS RESPUESTAS

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PARA FORMADORES

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PARA FORMADORES DEL TALLER DE ACCIDENTES DE TRÁFICO EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

CENTRO EDUCATIVO:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

NIVEL EDUCATIVO: 4º ESO FPB CFGM CFGS BACHILLERATO OTROS

FECHA:

Nº TOTAL DE PARTICIPANTES EN EL TALLER: **Nº HOMBRES:** **Nº DE MUJERES:**

NOMBRE DE LA CORPORACIÓN LOCAL QUE IMPULSA LOS TALLERES:

NOMBRE DE LA ENTIDAD ENCARGADA DE DESARROLLAR EL TALLER:

MONITOR/A:

1. GESTIÓN DEL TIEMPO. ¿EN TÉRMINOS GENERALES, CONSIDERAS QUE EL TALLER SE PUEDE REALIZAR EN EL TIEMPO ESTABLECIDO? Sí: No:

- Si has tenido problemas de tiempo en alguna parte de la sesión, señala en qué apartado y qué sugerirías para solventarlo:

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA SESIÓN.

- En la aplicación de las sesiones, ¿Has seguido las indicaciones del manual del programa?

- Sí, he sido muy fiel a las indicaciones:
- Bastante, pero he introducido algunas variaciones:
- Regular, he introducido bastantes cambios:
- No mucho, he introducido cambios considerables:

- En el caso de que hayan realizado cambios concrete lo máximo posible (SESIÓN, CONTENIDO, ACTIVIDAD, METODOLOGÍA) :

- Observaciones generales

3. VALORA DE 1 A 10 LOS CONTENIDOS Y ACTIVIDADES DEL TALLER (MARCAR CON UNA CRUZ).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- En general ¿están las actividades ajustadas a las edades y perfil del alumnado? SI NO ¿Por qué?
- ¿Hay alguna que consideras especialmente buena? SI NO ¿Cuál?
- ¿Hay alguna actividad que mejorarías? SI NO ¿Cuál/es?
- Observaciones generales:

4. VALORA DE 1 A 10 LA METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL TALLER (MARCAR CON UNA CRUZ).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- Observaciones generales:

5. VALORA DE 1 A 10 LOS RECURSOS EDUCATIVOS DEL TALLER (MARCAR CON UNA CRUZ).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- ¿Has incorporado algún otro material o recurso educativo? SI NO ¿Cuál?
- ¿Te gustaría incorporar algún otro tipo de material? SI NO ¿Cuál?
- Observaciones:

6. VALORA DE 1 A 10 LOS RESULTADOS GLOBALES DEL TALLER? (MARCAR CON UNA CRUZ):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- ¿Qué crees que aporta el taller al alumnado?
- ¿Con qué dificultades te has encontrado en el trabajo con el alumnado?
- En términos globales ¿Qué aspectos mejorarías del Taller?

7. VALORA DE 1 A 10 LA SATISFACCIÓN CON EL PROGRAMA (MARCAR CON UNA CRUZ):

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tu satisfacción										
La del centro educativo										
La de los participantes										

COMENTA BREVEMENTE LOS MOTIVOS DE LA SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN:

- EDUCADOR:
- PARTICIPANTES:

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN



STOP DROGAS