

Juventud y Drogadicción (Prevención de la Drogadicción)

D. Javier Arza

Técnico del Área de Programas de Intervención en el GID

La prevención es sobre todo tipo de drogas.

Prevención de drogas legales.

La prevención y aspectos de la misma.

Los jóvenes consideran:

Drogas recreativas.

Concentración de consumo en las noches del fin de semana.

Consumo alejado de la marginación.

Policonsumo.

Dinero para comprar drogas conseguido a través de su propio trabajo.

Palabras clave: *Modelo Juvenil Drogas Prevención. Consumo*

En un reciente estudio⁶, se afirma que se ha producido una importante modificación en la percepción de los problemas generados por el consumo de drogas. A la vez que disminuye la preocupación por los problemas representados por los drogodependientes "clásicos" (*la presencia de drogadictos en la calle, las listas de espera para la asistencia, la pequeña delincuencia ligada con la drogadicción, el desamparo de las familias con problemas de drogas, la presencia de jeringuillas en parques y calles,...*), comienzan a vislumbrarse nuevas preocupaciones relacionadas con nuevas drogas, nuevos tipos de consumidores y nuevas formas de consumir. Como ejemplo de estas nuevas preocupaciones, podríamos citar: *los problemas de salud relacionados con los consumos de fin de semana, los problemas de convivencia ciudadana por estos mismos comportamientos, el consumo público de drogas distintas a la heroína,...*

En este primer apartado vamos a analizar algunas características de estas nuevas formas de consumo de drogas. Para ello, haremos referencia a diversos estudios que señalan los porcentajes de jóvenes consumidores de las distintas drogas y las características de su consumo.

Evidentemente, y como siempre que se intenta definir un modelo, todos y todas conoceremos casos de consumo juvenil de drogas muy alejados de la caracterización a la que nos vamos a referir. No obstante, y siempre que este modelo no sirva para olvidar las necesidades de otro tipo de jóvenes consumidores, pensamos que esta caracterización ayudará a entender mejor las nuevas orientaciones que precisa la prevención.

- **"Drogas recreativas"**. Este concepto, recientemente acuñado en el campo de las drogodependencias, define muy bien una de las características del tipo de consumo de drogas

⁶ Varios autores "La percepción social de los problemas de drogas en España". FAD. Madrid, 2000

mayoritario actualmente entre la juventud: su relación con los momentos de ocio, con la búsqueda de la diversión, del placer, de la relación con los amigos,... Se trata de un consumo de drogas bastante alejado del "escapismo ante problemas personales y colectivos y a razones de tipo sintomatológico ante la enfermedad, la frustración y el *displacer*"⁷.

- **Concentración del consumo en las noches del fin de semana.** En lógica con la anterior característica, no se trata de un consumo diario o distribuido a lo largo de la semana (salvo casos de adicción o de consumos muy problemáticos), sino de consumos concentrados en el espacio de ocio juvenil por excelencia: las noches de los fines de semana. El resto de la semana, la mayoría de los jóvenes llevan una vida (de estudios y/o trabajo, de familia,...) normalizada. Esta característica guarda una estrecha relación con el cambio en las pautas de distribución del tiempo entre los jóvenes⁸. Uno de los fenómenos característicos en el sistema de distribución del tiempo juvenil en el fin del milenio es el siguiente: la diferenciación cada vez más radical entre el tiempo ocupado y el tiempo libre. El tiempo ocupado es un espacio para el esfuerzo, para la preparación, para la competencia,... Por el contrario, el tiempo libre, cada vez más identificado exclusivamente con las largas noches de los fines de semana, es el espacio de la desinhibición, del descontrol,... "Los jóvenes se transforman en el fin de semana, buscando una identidad diferente a la que poseen el resto de la semana, buscando romper las rutinas y las normas. Sin embargo, en este afán (en ocasiones compulsivo) por buscar el descontrol y la ruptura de los límites, llegan a esce-

nificar nuevas rutinas, nuevas normas, nuevas obligaciones. Algunos autores⁹ llegan incluso a afirmar que se dan situaciones paradójicas, en las que los jóvenes deben obedecer entre semana y obedecer desobedeciendo el fin de semana. Reciben permanentemente este doble mensaje desde la sociedad: entre semana deben cumplir todas las normas, esforzarse, ser competitivos; mientras que el fin de semana se tolera, se promueve, se espera de ellos, que sean *rebeldes, hedonistas, desobedientes*. Siguiendo la lógica de este autor, los jóvenes obedecen en ambos casos"¹⁰.

- **Consumo alejado de la marginación.** El contexto de consumo (espacios de ocio nocturno juvenil), las motivaciones para el uso de sustancias (diversión mayoritariamente) y el consumo en las noches de los fines de semana (mientras que entre semana se mantiene una vida normalizada), explican que, en la mayoría de los casos, el uso de drogas tenga mayor relación con la integración y la normalización, que con la marginación¹¹.
- **Policonsumo.** Entre los grandes consumidores, es difícil encontrar personas que lo sean de una sola sustancia. En la mayor parte de los casos, se produce la combinación de diferentes drogas: cannabis, drogas de síntesis, cocaína, alcohol, tabaco,...¹². En el consumo de cannabis es en el que se pueden encontrar más casos de personas que tan solo consumen esta sustancia ilegal, pero en la cocaína y las drogas de síntesis el policonsumo es muy generalizado.
- **El dinero para comprar drogas es conseguido a través de la familia y del propio trabajo.** El estereotipo que identifica uso de drogas con delincuencia, debe ser definitivamente eliminado ante la realidad de los nuevos consumos. Según un reciente estudio financiado por el

⁷ Varios autores "La percepción social de los problemas de drogas en España". FAD. Madrid, 2000.

⁸ Aguinaga, J. y Comas, D. "Cambios de hábito en uso del tiempo. Trayectorias temporales en el uso del tiempo". INJUVE. Madrid, 1997.

⁹ Gil Calvo, E., "La complicidad festiva: identidades grupales y cultos de fin de semana". "Revista de estudios de juventud (37)". INJUVE. Madrid, 1996.

¹⁰ Arza, J. "Redes para el tiempo libre, otra forma de moverte". Revista de estudios de juventud (50).

¹¹ Sobre todo, esta es la imagen con la que la mayor parte de los jóvenes identifican su propio consumo.

¹² Incluso el mito de los consumidores de drogas de síntesis, según el cual no podían tomar otras sustancias, es absolutamente irreal.

Plan Nacional sobre Drogas¹³, los jóvenes que salen por la noche¹⁴ se gastan una media de 9.915 pesetas a la semana. De ellas, 2.556 son utilizadas para la adquisición de drogas ilegales, 2.302 para el consumo de alcohol y 1.338 para tabaco. Aproximadamente la mitad de ese dinero proviene de la familia y la otra mitad del trabajo propio. Evidentemente, en el caso de los estudiantes que residen con sus padres, el porcentaje aportado por la familia asciende hasta prácticamente el 100%, mientras que en los jóvenes trabajadores que no viven con su familia, el porcentaje aportado por su propio sueldo es también cercano al 100%.

El nuevo modelo en el consumo juvenil de drogas

"Drogas recreativas".

Concentración del consumo en el fin de semana.

Consumo alejado de la marginación.

Policonsumo.

El dinero para comprar drogas es conseguido a través de la familia y el propio trabajo.

Características fundamentales en el consumo juvenil de cannabis, cocaína y drogas de síntesis

Haremos referencia únicamente a estas tres drogas ilegales, por ser las que tienen una presencia mayor entre la juventud del Estado Español. No obstante, existen otro tipo de consumos, menos extendidos, pero a los que también es necesario prestar atención.

● Cannabis

Dentro de las drogas ilegales, el cannabis es la que goza de una mayor tolerancia social hacia

su consumo y una de las que ha articulado, desde siempre, las propuestas de liberalizar la venta de todas las sustancias. Los jóvenes también perciben el consumo de esta droga de una manera muy normalizada. El riesgo percibido respecto al consumo de cannabis es el mismo que perciben respecto al consumo habitual de tabaco (1 paquete diario)¹⁵. Ahondando en esta cuestión, resaltar también que el 32% de los jóvenes considera que el uso de cannabis tiene alguna ventaja, mientras que tan solo un 20% opina lo mismo respecto al tabaco. El riesgo percibido de una manera más clara por los jóvenes respecto al consumo de cannabis es el siguiente: posible disminución de la capacidad de autocontrol y posibilidad de que el consumo incida en el cumplimiento de las obligaciones¹⁶.

La edad de inicio al consumo de cannabis se sitúa en los 14,8 años¹⁷, observándose una ligera reducción en la edad de inicio durante los últimos años: 15,1 en el año 1.994; 15 en el año 1.996; y 14,8 en el año 1.998.

El cannabis constituye, sin duda, la droga más consumida entre las ilegales. Entre un 20 y un 25% de la población la ha probado alguna vez. Si nos centramos en el segmento de estudiantes de entre 14 y 18 años, un 28% la ha probado alguna vez, mientras que en el último mes lo ha hecho el 17,2%. Su consumo se ha incrementado en los últimos años entre los jóvenes, aproximándose el porcentaje de experimentadores de cannabis al del tabaco (34,7% de los jóvenes de entre 14 y 18 años ha consumido tabaco alguna vez, frente el 28,5% en el caso del cannabis)¹⁸.

¹³ IREFREA. "Salir de marcha y consumo de drogas". Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 2000.

¹⁴ La muestra del estudio estaba formada por jóvenes usuarios de locales nocturnos en las ciudades de Bilbao, Madrid, Palma de Mallorca, Valencia y Vigo.

¹⁵ Encuesta escolar sobre drogas del año 1998. Plan Nacional sobre Drogas (última publicada hasta el momento). Se trata de un estudio de tipo transversal que se repite cada dos años desde el año 1994. La muestra está formada por jóvenes escolarizados y con edades situadas entre los 14 y los 18 años.

¹⁶ Autores varios. "Las culturas de las drogas en los jóvenes. Ritos y fiestas". Gobierno Vasco. Bilbao, 2000.

¹⁷ Encuesta escolar sobre drogas del año 1998. Plan Nacional sobre Drogas (última publicada hasta el momento).

¹⁸ Encuesta escolar sobre drogas del año 1998. Plan Nacional sobre Drogas (última publicada hasta el momento).

No obstante, en un reciente estudio¹⁹ se señala que la mayoría de los consumidores comienzan a abandonar o reducir significativamente el consumo a partir de los 21/22 años, por lo que nos encontraríamos ante un consumo de tipo evolutivo. De entre los que mantienen el consumo después de estas edades, el colectivo que más nos debería preocupar desde el punto de vista de la intervención, sería el de los policonsumidores que combinan el cannabis con otro tipo de sustancias y desarrollan un estilo de vida muy relacionado con el uso de drogas.

● **Cocaína**

El consumo en el Estado Español de la *droga de los ejecutivos*, como frecuentemente se la ha denominado, no se corresponde en nada con ese *cliché*. Su consumo se distribuye entre todos los segmentos sociales y en los últimos años es una situación habitual el consumo alternativo y/o simultáneo por heroinómanos en un marco de policonsumo característico.

La edad de inicio al consumo de cocaína se sitúa en los 15,4 años²⁰, observándose una ligera reducción en la edad de inicio durante los últimos años: 15,6 en el año 1.994; 15,7 en el año 1.996; y 15,4 en el año 1.998.

El consumo permanece estable en la población general, pero los porcentajes de consumo en la población escolar son mayores y se están incrementando paulatinamente, lo que indica un mayor grado de penetración de la cocaína entre esta población. El 4,1% de los escolares de 14/18 años ha consumido en el último año,

frente al 1,5% de la población general; el 2,4% de los escolares ha consumido en los últimos 30 días, frente al 0,8% de la población general²¹.

Un dato significativo es el incremento de consumidores de cocaína que solicitan ser atendidos en los servicios sanitarios y sociales. Entre el año 1.996 y 1.999 las demandas se han duplicado. Todo ello aconseja un mayor nivel de vigilancia epidemiológica, prevención y tratamiento especializado de los problemas asociados a este consumo²².

Aunque la percepción de riesgo en su consumo es alta, se detecta que es menor entre la población escolarizada que entre la general. El 64,9% de los escolares percibe que el consumo habitual de cocaína es arriesgado, mientras que el porcentaje en la población general es 15 puntos superior²³.

A partir de la última encuesta escolar sobre drogas del año 1.998, el Plan Nacional sobre Drogas²⁴ ha tratado de extraer algunas características diferenciales de los escolares consumidores de cocaína. Se trata de una serie de variables en las que el porcentaje de consumidores de cocaína es muy superior a la media:

- La prevalencia de consumo es tres veces mayor entre los escolares que han repetido curso y entre los que tienen mayor absentismo escolar.
- También es mayor la prevalencia de consumo entre los que manejan más *dinero de bolsillo* por semana.

¹⁹ Autores varios. "Las culturas de las drogas en los jóvenes. Ritos y fiestas". Gobierno Vasco. Bilbao, 2000.

²⁰ Encuesta escolar sobre drogas del año 1998. Plan Nacional sobre Drogas (última publicada hasta el momento).

²¹ Encuesta escolar sobre drogas del año 1998. Plan Nacional sobre Drogas (última publicada hasta el momento). Encuesta domiciliaria sobre drogas del año 1999. Plan Nacional sobre Drogas (última publicada hasta el momento). Se trata de un estudio de tipo transversal que se repite cada dos años desde el año 1993. La muestra está formada por la población de entre 15 y 65 años.

²² Memorias del Plan Nacional sobre Drogas.

²³ Encuesta escolar sobre drogas del año 1998. Plan Nacional sobre Drogas (última publicada hasta el momento). Encuesta domiciliaria sobre drogas del año 1999. Plan Nacional sobre Drogas (última publicada hasta el momento).

²⁴ Informe nº.3 del Observatorio Español sobre Drogas. Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 2000.

- Lo mismo ocurre entre los que *salen de marcha* más noches por semana y vuelven más tarde a casa.

- Por último, se detecta un mayor porcentaje de policonsumo entre los escolares que tienen o han tenido alguna relación con la cocaína.

● Drogas sintéticas

Después de un incremento de su consumo a mediados de los años 90, parece que comienza a descender su incidencia en los últimos años. En torno al 4% de los escolares de 14-18 años las ha probado en alguna ocasión, descendiendo al 2% los que las han consumido en el último mes²⁵. En algunos estudios que han utilizado una muestra de edad distinta (14-24 años)²⁶, el porcentaje asciende hasta el 8%. No obstante, la importancia simbólica de estas sustancias es muy superior a su consumo real. "Entre los no usuarios, el conocimiento que se tiene acerca de estas sustancias no es despreciable. Según un sondeo escolar realizado por F.J. Gamella y A. Alvarez durante el año 1.995 (Plan Nacional sobre Drogas, 1.997) en diversos centros escolares de las áreas en las que realizaron su trabajo de campo, el 32,3% de los entrevistados fue capaz de proporcionar una descripción mínima de estas drogas tal y como se presentan en el mercado, aunque no las hubieran probado ni se las hubieran ofrecido. Los nombres se han difundido más rápido y más lejos que las sustancias. Un 73,9% cita alguno de los nombres asociados a estas sustancias (*éxtasis, pirulas, pastis, palomas, fidodidos,...*)"²⁷.

²⁵ Encuesta escolar sobre drogas del año 1998. Plan Nacional sobre Drogas (última publicada hasta el momento).

²⁶ Autores varios. "Las culturas de las drogas en los jóvenes. Ritos y fiestas". Gobierno Vasco. Bilbao, 2000.

²⁷ GID. "Drogas de síntesis y prevención. Guía para mediadores juveniles". GID. Madrid. 1999.

La edad de inicio al consumo de drogas de síntesis se sitúa en los 14,8 años.²⁸ observándose una reducción en la edad de inicio durante los últimos años: 15,6 en el año 1.994; 14,9 en el año 1.996; y 14,8 en el año 1.998.

De entre los consumidores de drogas de síntesis, podríamos extraer tres grupos de acuerdo a su frecuencia en el consumo²⁹:

- Usuarios experimentales u ocasionales: 60%.
- Usuarios con un consumo regular: 25%.
- Usuarios con pautas intensivas e incluso compulsivas: 15%. Este es el grupo de consumidores más problemático, pues a sus pautas intensivas de consumo de drogas de síntesis, añaden el consumo de otras drogas (policonsumo).

Una buena descripción del perfil mayoritario entre los consumidores de drogas de síntesis podría ser la siguiente³⁰:

"El consumo que se está dando de las drogas de síntesis en la actualidad es un consumo recreativo, lúdico, de fines de semana o fiestas; ...protagonizado por jóvenes de edades comprendidas entre los 20 y los 25 años principalmente; son jóvenes con un nivel medio de estudios, que desempeñan una ocupación laboral o están estudiando... Sus metas en la vida y su forma de pasar el tiempo libre son muy similares a las de muchos jóvenes de hoy en día, no respondiendo, por tanto, a ningún estereotipo marginal o desviado. Destaca, eso sí, una

²⁸ Encuesta escolar sobre drogas del año 1998. Plan Nacional sobre Drogas (última publicada hasta el momento).

²⁹ Gamella, J. Y otros. "Drogas de síntesis en España. Patrones y tendencias de adquisición y consumo". Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 1997.

³⁰ Como se podrá comprobar, guarda bastante relación con el perfil de consumidor de cocaína. Es lógico, pues desde el principio estamos hablando del policonsumo como una de las características de los nuevos consumidores. Por lo tanto, la mayoría de los consumidores de cocaína toman o han tomado también drogas de síntesis y viceversa.

tendencia acentuada hacia el *presentismo*, esto es, el deseo de vivir y disfrutar con intensidad el momento presente. Otra característica de ellos es su marcado afán por buscar emociones y experiencias nuevas y variadas, para lo cual están dispuestos a asumir ciertos riesgos, entre los que cabe citar el consumo de distintas drogas ilícitas; ...informados sobre la sustancia y sus efectos, y creen que pueden hacer un uso controlado de la misma sin sufrir consecuencias negativas pero disfrutando de sus efectos positivos; ...consumen en grupo y en los locales de alterne y diversión habituales, y señalan como motivos de consumo el pasárselo bien y el deseo de experimentar sensaciones nuevas³¹.

Otras características que podríamos añadir a este perfil de consumidor de drogas de síntesis, son las siguientes³²:

- **Policonsumo.** La práctica totalidad de los jóvenes que han probado drogas de síntesis, también han probado cannabis y otras drogas ilegales, son consumidores habituales de alcohol,...

- Su **abanico de actividades en el tiempo libre y de intereses vitales** es mucho **más restringido** que el de los no consumidores: *salir de marcha* con los amigos, escuchar música y tomar copas.

- Les gusta **salir todos los fines de semana** y volver a casa a altas horas de la madrugada. Gastan más que los no consumidores: 7.000 pts. por fin de semana, frente a prácticamente la mitad en el caso de los no consumidores.

- A pesar de ser los que más *salen de marcha*, y aunque parezca contradictorio, **no**

están satisfechos con su tiempo libre y declaran tener pocos amigos (aunque sí muchos conocidos).

Evolución en los modelos de prevención

La historia de la prevención en el Estado Español cuenta con más de 20 años de andadura. Muchas cosas han cambiado en nuestra sociedad desde que se dieran los primeros pasos a finales de los años 70/principios de los 80. La prevención ha ido aprendiendo de los errores y los aciertos, adaptándose a la evolución de la sociedad y del fenómeno del uso de drogas. En este proceso se han abandonado algunas ideas y prácticas relacionadas con una orientación más tradicional de la prevención, mientras se han ido asumiendo (de manera lenta e irregular) algunas otras que pertenecen a la orientación que debe marcar el futuro de la prevención.

Orientación Tradicional

Vamos a analizar a continuación las principales ideas que simbolizan la orientación tradicional en la prevención. Algunas de ellas, afortunadamente, apenas tienen presencia ya en el campo de la prevención, mientras que en otras es necesario que todavía hagamos un esfuerzo por superarlas definitivamente.

Delegación desde la angustia → **utilización de expertos.**

El inicio de la prevención estuvo caracterizado por tres componentes típicos:

“**Angustia** ante lo desconocido, angustia ante una amenaza externa incontrolada, que actúa indiscriminadamente, y tiene consecuencias irreparables.

³¹ Autores varios. "Las culturas de las drogas en los jóvenes. Ritos y fiestas". Gobierno Vasco. Bilbao.

³² Autores varios. "Las culturas de las drogas en los jóvenes. Ritos y fiestas". Gobierno Vasco. Bilbao.

Urgencia de atender lo inevitable. Necesidad de que se haga ahora para impedir lo peor. Urgencia de la aparición de actuaciones para que se vea que se está *haciendo algo*.

Delegación como mecanismo natural ante un fuerte componente de angustia y urgencia. Es la constatación de la impotencia y el sueño en las soluciones mágicas que –otros- pueden aportar³³.

El componente de la delegación produjo una dinámica muy bien identificada en la siguiente cita: “los padres delegan en los educadores la tarea de la prevención; los educadores culpan a las Administraciones por su falta de recursos y a los padres por su falta de compromiso; los ciudadanos más asustadizos delegan en la policía o en las aduanas la exigencia de tranquilización; los policías entienden que es la sociedad en su conjunto la que tendría que hacer más fácil la tarea; unos países, que son los que producen, le echan la culpa a la demanda que convierte en prácticamente inevitable la producción; otros países culpan a los productores de la generación insaciable de una demanda propia³⁴.”

Este tipo de actitud ha dificultado que cada colectivo asumiera su parte de responsabilidad: los padres/madres la suya en la familia, el profesorado la suya en la escuela, los políticos la suya en la creación y aplicación de legislaciones o en la creación de recursos, ... Todos han esperado que “el otro” resolviera el problema o que un “supuesto experto” viniera a aportar la solución con “recetas mágicas”.

³³ Grup IGIA. “Repensar las drogas”. Grup IGIA. Barcelona, 1989

³⁴ Autores varios. “La percepción social de los problemas de drogas en España”. FAD. Madrid, 2000.

Droga como veneno ⇒ **advertir sobre los peligros.**

En muchas ocasiones se ha contemplado el uso de drogas como si se tratase de la relación entre un individuo y un veneno, es decir, como si estuviéramos hablando de una persona que consume un producto dañino por accidente o desinformación. Si así se entiende el fenómeno, la reacción más lógica es la de advertir e informar al individuo sobre los peligros de este “veneno”, evitando así que lo consuma por accidente o desinformación. Evidentemente, esta forma de observar el consumo de drogas no tiene en cuenta la relación compleja que se establece entre la persona que la consume, la sustancia y el contexto en el que se produce el consumo. Además, contribuye a desresponsabilizar al individuo, pues lo considera víctima de un suceso absolutamente ajeno a su voluntad.

Prevención =Vacuna ⇒ **estrategia única y universal.**

Como si de una enfermedad transmisible se tratase, en ocasiones se ha intentado “aislar” el “factor causante” de la drogodependencia, para encontrar la “vacuna” que lo contrarrestase. Esto ha promovido que se buscasen estrategias únicas, es decir, válidas por sí solas para prevenir el uso problemático de drogas, y universales, es decir, válidas para todo tipo de personas, contextos y situaciones. Dependiendo de los gustos y habilidades del agente preventivo que las promoviese, estas estrategias únicas y universales han podido ser el deporte, en unos casos, el asociacionismo juvenil, en otros, los talleres de habilidades sociales, en otros, la información, en otros, el control de la oferta de drogas, en otros,... Evidentemente, dado el carácter multidimensional del fenómeno del uso de drogas, es imposible encontrar un solo “factor causante” y, por lo tanto, no se pueden diseñar estrategias únicas y universales.

Droga = drogodependiente ⇨ no-atención a la diversidad.

Ha estado muy extendida, en el campo de la intervención sobre el uso problemático de drogas, una visión dicotómica de la relación con las sustancias: o se es abstemio, o se es drogodependiente. Esta visión no tiene en cuenta todas las posibles gradaciones entre no haber probado nunca una droga y tener una fuerte dependencia. Por ello, las intervenciones resultantes de esta visión no se han adaptado lo suficiente a la diversidad de relaciones con estas sustancias.

Tendencias de futuro

A lo largo de la evolución de la prevención, han ido surgiendo nuevas ideas y metodologías que intentan dar respuesta a las limitaciones y errores presentes en la orientación tradicional. Algunas de estas propuestas están muy extendidas en el sector de la prevención, otras están dando los primeros pasos.

Trabajo en red

Frente a la delegación y la tendencia a la utilización de *expertos*, es necesario fomentar el trabajo en red.

El trabajo en red intenta afrontar una doble *perversión*:

- Recursos o instituciones que se creen omnipotentes, pensando que ellos solos pueden afrontar la prevención.
- Recursos que *no ven más allá de sus narices*, es decir, que consideran que lo que ellos no pueden o no quieren hacer, nadie lo hace o lo puede hacer.

Para ello, el trabajo en red plantea los siguientes principios:

- Todos tenemos algo que aportar en prevención.
- Las aportaciones que cada agente preventivo realiza, son una más de las múltiples que se realizan en cada comunidad.
- La aportación que un agente preventivo realiza, no puede ser válida para trabajar todos los objetivos preventivos, ni para atender a todos los grupos y sectores de una comunidad.
- Lo que no puede ser atendido por un agente preventivo, puede ser afrontado por otro.
- La actuación realizada por un agente preventivo, puede ser enriquecida si es desarrollada en relación de complementariedad con otro u otros agentes preventivos.

Por ello, una organización que desee trabajar en red, debe tender a:

- 1.- Definir claramente sus objetivos, su metodología y la población a la que se dirige.
- 2.- Indagar qué otras organizaciones tienen esos mismos objetivos, metodología y población objetivo, para evitar solapamientos e intercambiar experiencias.
- 3.- Conocer qué otras organizaciones se dirigen a la misma población, pero con otros objetivos y/o metodologías, para plantear posibles estrategias de coordinación.
- 4.- Indagar qué organizaciones se dirigen a otras poblaciones, pero con similares objetivos y/o metodologías, para plantear posibles estrategias de coordinación.

Droga como riesgo ⇨ gestión de riesgos ⇨ afrontar factores de riesgo y fortalecer factores de protección.

Desde nuestro punto de vista, considerar el consumo de drogas como un riesgo, y no como algo positivo o negativo, tiene numerosas ventajas en el trabajo preventivo. Pero, antes de continuar, definamos qué es un riesgo: ¿un peligro?, ¿un

problema?, ¿una oportunidad?, ¿algo a evitar?, ¿algo por descubrir?. Podríamos decir que es un poco de todo. Riesgo es un concepto multidimensional que, como tal, implica cierta ambivalencia: un riesgo es una situación que en el futuro nos puede deparar daños, pero también beneficios; entraña peligros, pero también oportunidades. En este sentido, dependiendo de los valores de la persona, de sus experiencias, de sus creencias..., un riesgo podrá entenderse como algo a evitar, algo negativo, o como una realidad atractiva y deseable. En el caso de la comunicación entre jóvenes y adultos, las diferencias en la percepción de este concepto son enormes. Estas diferencias son uno de los principales factores que explican las dificultades que muchos de los técnicos que trabajamos en este ámbito (adultos mayoritariamente) tenemos a la hora de afrontar el trabajo sobre los riesgos en el mundo juvenil³⁵.

Diferencias en la percepción de los riesgos³⁶

| Los adolescentes ven | Los adultos vemos |
|---------------------------------|----------------------|
| Atractivo | Riesgo innecesario |
| Experiencias desconocidas | Problemas conocidos |
| Vivencias intensas del instante | Dificultades futuras |
| Transgresión | Amenaza del orden |
| Radicalismo vital | Caos destructor |
| Inconformismo | |

El **concepto de riesgo** viene determinado por tres aspectos³⁷:

- Debe existir una **exposición consciente a daños**. Es decir, si tenemos la completa seguridad de que no podemos sufrir ningún daño al enfrentarnos a una situación, no estaremos hablando de riesgos.
- Los **daños** a los que nos exponemos deben ser **eventuales**. Es decir, si tenemos la com-

pleta seguridad de que al realizar una acción vamos a sufrir un daño irremediablemente, no estaremos hablando de riesgo tampoco.

- Debe existir espacio para la **toma de decisiones**. Es decir, si nos vemos "envueltos" en la situación sin haberlo decidido, tampoco estaremos hablando de riesgo.

Evidentemente, y centrándonos ya en el uso de drogas, existen algunos casos (menores que viven situaciones sociales, culturales y/o económicas muy deterioradas, por ejemplo) en los que el *grado de exposición consciente a daños* y el *espacio para la toma de decisiones* son muy limitados. También es cierto que, cuando en nuestro país se produjo la irrupción del uso problemático de drogas ilegales, el nivel de información era mínimo, por lo que el *grado de exposición consciente a daños* era muy reducido. Sin embargo, la realidad mayoritaria actual del consumo juvenil de drogas y, sobretudo, la visión que muchos de los jóvenes tienen sobre su propio consumo, se identifica bastante con el concepto de riesgo que hemos expuesto anteriormente.

Por todo ello, es importante considerar que el objetivo de la prevención no es la eliminación de los consumos de drogas (entre otras cosas, porque sería imposible), sino potenciar los recursos comunitarios e individuales necesarios para fortalecer las capacidades para la **gestión de los riesgos** (riesgos en general y riesgos relacionados con el uso de drogas en particular).

En definitiva, la gestión de riesgos pretende fomentar que:

- La exposición a los daños sea lo más consciente posible. Llegando al caso en el que, incluso, se decida no consumir.
- En el caso que se decida consumir, que los daños a los que se expone la persona sean cuanto más eventuales mejor.
- Que la persona expuesta a un riesgo relacionado con el consumo de drogas, tenga suficiente-

³⁵ Arza, J. y Zubillaga, A. "Redes para el tiempo libre, otra forma de moverte". En Revista de Estudios de Juventud nº. 50. INJUVE. Madrid, 2000.

³⁶ Funes, J. "Adolescentes: diversión y uso de drogas". Revista PROYECTO nº.32. Proyecto Hombre. Madrid 1999.

³⁷ Ramos, R. "La sociedad del riesgo: una introducción semántica". Actas de las Jornadas de ITACA España. Madrid, 1997.

mente fortalecida su capacidad para tomar decisiones de manera autónoma y responsable.

Pero, para poder elegir de una manera adecuada los factores individuales y comunitarios que debemos potenciar, es necesario que conozcamos los elementos que indican una mayor probabilidad de tener problemas relacionados con el uso de drogas (factores de riesgo) y aquellos que indican una mayor probabilidad de protección ante el uso problemático de drogas (factores de protección).

● **Factores de riesgo y factores de protección.**

Partimos de la siguiente idea: los problemas de drogas no son cuestión de "suerte" (o mala suerte en este caso), ni hay personas o colectivos "predestinados" a tenerlos. Si esto ocurriera, no podríamos hacer prevención, tan solo nos quedaría desear que no nos "tocara", tranquilizarnos si no pertenecemos a los colectivos "predestinados", o resignarnos en el caso de que pertenezcamos.

Nuestra opinión, basada en la experiencia y en la investigación, es que no existen colectivos "predestinados". Los problemas relacionados con el uso de drogas pueden afectar a todo tipo de familias (de clase media, alta o baja; del medio rural o urbano; con un hijo, dos u ocho; estando el padre y la madre divorciado, casado o no casado); a todo tipo de centros educativos (urbanos o rurales; privados, concertados o públicos);... Lo que existen son una serie de elementos que **pueden** explicar la aparición del consumo de drogas (factores de riesgo) y otros elementos que **pueden** proteger del consumo problemático de drogas a la persona (factores de protección).

● **Los factores de riesgo pueden estar relacionados con:**

- Las **características de la persona**: autoestima baja; falta de autonomía; dificultad para la resolución de conflictos; baja capacidad de autocontrol; inexistencia de intereses y aficiones saludables;

presencia muy marcada de determinados valores como el hedonismo, el *presentismo*, el riesgo,...;

- Las características del **entorno más cercano a la persona**: rigidez o inexistencia de normas en la familia; sobreprotección o desprotección familiar; modelo negativo familiar; fracaso y absentismo escolar; modelo de consumo de drogas en el grupo de amigos;...
- Las características del **entorno social de la persona**: mensajes de los medios de comunicación social y en especial de la publicidad; características de la oferta de recursos para el tiempo libre;...

Los factores de riesgo **no son deterministas**, es decir, aunque la baja autoestima sea un factor de riesgo, esto no quiere decir que todos los jóvenes con baja autoestima vayan a tener problemas de drogas, ni tampoco quiere decir que un joven con buena autoestima esté "libre de problemas". Los factores de riesgo **se combinan entre sí**, es decir, si la baja autoestima se combina con absentismo escolar, con modelo de consumo de drogas en el grupo de amigos y con falta de alternativas de tiempo libre en el barrio, entonces su efecto como factor de riesgo se incrementa. Por el contrario, si la baja autoestima es combinada con una familia que apoya y orienta de manera adecuada, con una escuela que fomenta el proceso de maduración del alumnado y con un grupo de amigos saludable, su efecto como factor de riesgo será muy bajo.

El principal interés de los factores de riesgo consiste en que nos indican qué aspectos deben ser afrontados en prevención. Por ello, antes de iniciar un esfuerzo de prevención, es necesario analizar los factores de riesgo propios de la persona o el colectivo con el que vamos a trabajar.

A continuación vamos a exponer un listado de los factores de riesgo y protección, de carácter social, que en estudios recientes³⁸ aparecen señalados como más relevantes:

³⁸ Especialmente en el estudio "Los factores de riesgo y de protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas", realizado por EDIS para el Ayuntamiento de Madrid y publicado en el año 2000.

● **Factores de riesgo:**

Percepciones y estereotipos sobre las drogas.
 Presencia social de las drogas.
 Estilo de utilización del ocio y tiempo libre.
 Influencia de la moda y determinados valores.

● **Factores de protección:**

Funcionamiento familiar.
 Valores y conductas alternativas.
 Ocio alternativo.
 Autonomía personal.
 Funcionamiento escolar.
 Integración laboral.
 Funcionamiento del entorno comunitario.

2.2.3. Prevención=estrategias complementarias

Bajo nuestro punto de vista, estas capacidades individuales y comunitarias que la gestión de riesgos pretende fortalecer, deben ser potenciadas a través de 4 estrategias complementarias³⁹:

- 1.- Estrategias **de influencia**. El objetivo central de estas estrategias está orientado hacia el incremento de conocimientos y el cambio de actitudes en los individuos y las comunidades.
- 2.- Estrategias **para el desarrollo de competencias**. Pretenden mejorar los recursos y las habilidades de los individuos para afrontar situaciones de la vida diaria. Trabaja aspectos como el autoconocimiento, los valores, la toma de decisiones, el autocontrol,...
- 3.- Estrategias **de control**. Son acciones que pueden ir dirigidas hacia los individuos o hacia el contexto en el que se desenvuelven.

³⁹ VV.AA., "La préparation et la mise en oeuvre d, une programme. Monographie 3". Fondation de la recherche sur la toxicomanie". Toronto (Canadá), 1986.

Son medidas legislativas, judiciales, administrativas, policiales,... encaminadas a restringir la exposición a riesgos y la aparición de los peligros o los daños vinculados a los mismos. Como ejemplo de estas medidas podemos citar: el control en la fabricación, composición y distribución de sustancias.

4.-Estrategias **de adecuación del medio**.

Pretenden mejorar los entornos en los que los individuos viven. Son medidas legislativas, de creación de recursos, de mejora en el funcionamiento de los existentes, de fomento de la participación social,... dirigidas a lograr la satisfacción de los individuos respecto a su entorno y a facilitar los comportamientos más saludables en la comunidad.

2.2.4. Prevención adaptada

Partimos de un principio básico, al que ya hemos aludido anteriormente: no pueden existir programas de prevención universales, es decir, que sean válidos para cualquier tipo de persona, colectivo, comunidad, objetivo o momento histórico. En este sentido, los niveles de adaptación de los programas de prevención deben ser múltiples:

- Nivel **histórico**. Adaptación de los programas al momento histórico de una sociedad, es decir, a las características del fenómeno del uso de drogas, a la percepción social hacia ese fenómeno, al sistema de valores existente en ese momento, al tipo de legislación y organización institucional,... Por ejemplo, un programa de prevención escolar que fue adecuado en los años 80, en plena irrupción del fenómeno de la heroína y con las características específicas que el sistema educativo tenía en esa época, no puede ser válido en el año 2.001, con la profunda transformación que ha sufrido el fenómeno del uso de drogas y con la implantación de la LOGSE en el sistema educativo.

- Nivel **poblacional**. Además de conocer las características generales de la población con la que se va a trabajar, un programa de prevención debe conocer especialmente el tipo de relación que esta población tiene con las drogas. No es lo mismo que no hayan consumido nunca, a que hayan experimentado con alguna sustancia, o a que ya hayan tenido alguna experiencia de uso problemático de drogas. Las estrategias que deberemos utilizar en el primer caso serán inadecuadas en el tercero y viceversa.

- Nivel de los **objetivos**. Dependiendo de las características de la población, y de la filosofía de nuestra organización, los objetivos que nos podemos plantear son muy variados: que la población con la que trabajamos no se inicie en el consumo de drogas (en aquellos casos en que no haya habido contacto con las drogas todavía), que no continúen con el consumo de drogas que hayan iniciado, que reduzcan los daños que ese consumo de drogas les puede provocar. Cada uno de estos objetivos precisará de una metodología y unas técnicas diferentes.

Esta labor de adaptación deberá ser realizada a través de un permanente análisis de la realidad social y de las características específicas de la comunidad y del colectivo con el que vamos a trabajar. Esta labor nos permitirá elegir los objetivos y estrategias más adecuados para cada caso y para cada momento histórico.

- **Niveles y modalidades de prevención.**

En relación con la adaptación al tipo de población y al tipo de objetivos, la literatura clásica de la prevención ha distinguido dos tipologías de intervención preventiva:

1. - Modalidades en la prevención del uso problemático de drogas.

La forma en la que aparece tratado el uso de drogas, define la división de esta primera tipología:

A. Modalidad de **prevención inespecífica** del uso problemático de drogas. Es inespecífica porque el destinatario no es consciente de que se están trabajando con él las problemáticas relacionadas con el uso de drogas y su prevención. Sin embargo, el planificador ha diseñado y puesto en marcha esa actividad con unos objetivos específicos relacionados con la prevención del uso problemático de drogas. Por ejemplo, una profesora que trabaja en el aula el proceso consciente para la toma de decisiones. En ningún momento la profesora habla de consumo de drogas o transmite a su alumnado que están trabajando ese aspecto para prevenir el consumo de drogas. Sin embargo, la profesora ha elegido trabajar esa actividad porque sabe que la falta de capacidades para la toma de decisiones se constituye en un importante factor de riesgo.

B. Modalidad de **prevención específica** del uso problemático de drogas. Son "aquellas estrategias en las que la intervención de forma explícita y directa recoge la problemática de las drogas, de la cual se hace partícipe al destinatario"⁴⁰. Esto no quiere decir que en esta modalidad de prevención se hable únicamente sobre el consumo de drogas, sino que se trabajan también el resto de factores de riesgo, aunque explicitando que son trabajados para prevenir el uso problemático de drogas. Por ejemplo, un profesor que reflexiona con los participantes sobre la influencia entre las dificultades para *ligar* y el consumo de drogas. Si el profesor, además de trabajar la información del alumnado sobre el uso de drogas, organiza posteriormente un "*taller sobre técnicas para ligar*" y especifica que lo están haciendo para prevenir el uso problemático de drogas, estaremos hablando de una actividad de prevención específica.

⁴⁰ Calafat, A. "La prevención comunitaria de la droga". En "XVII Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol". Madrid, 1989.

No obstante, y una vez realizada esta diferenciación didáctica, es necesario señalar que no existe una modalidad mejor y otra peor. Debe existir una complementariedad entre ambas. La utilización de una u otra vendrá definida por diversos elementos: la edad de la población con la que vamos a trabajar, el tipo de relación de los destinatarios con el uso de drogas, si existe una demanda directa o no para tratar el tema,...

Niveles en la prevención del uso problemático de drogas⁴¹

De acuerdo a la relación que el individuo o grupo con el que intervengamos mantenga con las drogas, en el campo de la prevención se han distinguido tradicionalmente tres niveles de intervención:

A. Prevención **primaria**. Actúa antes de que se produzca el consumo. Su objetivo fundamental es impedir o retrasar la aparición de usos de drogas. Las actuaciones de prevención primaria requieren fundamentalmente una modalidad inespecífica de prevención, especialmente en colectivos que por su edad o su contexto encuentran muy alejado de sus vivencias el consumo de drogas. No obstante, es conveniente ir introduciendo actuaciones específicas, especialmente en grupos que por su edad o situación pueden entrar, en breve, en relación más cercana con las drogas. Los agentes de prevención en este nivel deben ser las personas más próximas al individuo o grupo objeto de la intervención: familia, profesorado y otros mediadores sociales, que cuenten con formación adecuada en prevención.

B. Prevención **secundaria**. Actúa cuando ya se han producido los primeros contactos con el

consumo de drogas. El objetivo fundamental sería evitar la instauración de uso problemáticos.

Aunque en prevención secundaria es necesario desarrollar actuaciones inespecíficas, es imprescindible incorporar actuaciones en las que el consumo de drogas sea tratado de forma específica, dada la relación que la población objetivo mantiene ya con las drogas.

Los agentes de prevención son los mismos que en el nivel primario, pero es aún más importante el asesoramiento y seguimiento por parte de especialistas en los problemas relacionados con el uso de drogas.

C. Prevención **terciaria**. Es aquella que, una vez instaurado un consumo problemático de drogas, intenta impedir que la situación o acontecimiento se agrave y persigue la disminución de las posibles secuelas asociadas al consumo.

Cabe señalar que normalmente se entiende como prevención lo que en esta clasificación corresponde al nivel primario y secundario, estando la prevención terciaria más asociada a las diferentes metodologías de tratamiento a drogodependientes.

EVOLUCIÓN EN LOS MODELOS DE PREVENCIÓN

| ORIENTACIÓN TRADICIONAL | TENDENCIAS DE FUTURO |
|--|---|
| Delegación desde la angustia ⇒ utilización de expertos | Trabajo en red |
| Droga como veneno ⇒ advertir sobre los peligros | Droga como riesgo ⇒ gestión de riesgos ⇒ afrontar factores de riesgo y fortalecer factores de protección Prevención=Vacuna ⇒ estrategia única y universal Prevención =estrategias complementarias |
| Droga=drogodependiente ⇒ no-atención a la diversidad | Prevención adaptada |

⁴¹ Arza, J. y Comas, D. "Niveles, ámbitos y modalidades para la prevención del uso problemático de drogas". En "Contextos, sujetos y drogas: un manual sobre drogodependencias". Ayuntamiento de Barcelona y FAD. Madrid, 2000.

II Ámbitos y tipologías de actuación en prevención

La prevención en la escuela

3.1.1. Aspectos fundamentales a trabajar.

● Percepción sobre las drogas.

Se trataría de lograr, a través de una información adecuada (sin dramatismos ni exageraciones, y adaptada a las características del receptor), que cuando una persona se enfrente a la posibilidad de consumir drogas, su grado de exposición consciente a daños sea lo más amplio posible.

No se trata tan solo de ofrecer información sobre las características de las drogas, sino también de trabajar otra serie de objetivos que están más relacionados con las actitudes:

- Analizar qué ventajas y qué inconvenientes observa en el consumo de drogas la población con la que trabajamos. En este caso se trataría de fomentar que la percepción ante el binomio ventajas/inconvenientes no esté desequilibrado a favor de las ventajas.
- Reflexionar con la población objetivo (en los casos en que ya exista algún tipo de consumo) sobre el grado de vinculación vital representado por estos consumos. Es decir, si su vida *gira* alrededor de ellos o son algo anecdótico y existen otros muchos intereses compensadores. En el primer caso, se trataría de fomentar que fueran descubriendo otros puntos de interés que desplazarán el consumo de drogas hacia posiciones menos centrales.
- En muchos casos, la información sobre las características de las sustancias es conocida por la población a la que nos dirigimos. Sin embargo, existen estereotipos muy consolidados, que influyen más que la información

objetiva. En estos casos, sería necesario que detectáramos estos estereotipos o mitos ("un fin de semana sin coger el *puntito* es un fracaso", por ejemplo) e intentáramos que fueran puestos en duda a través de la información y, sobretodo, de la reflexión.

● Identidad diferenciada y positiva.

La tarea crítica de la adolescencia es la construcción de una identidad propia, diferenciada. Por otro lado, una de las principales funciones de la educación consiste en apoyar este proceso.

Una imagen positiva de sí mismo y una identidad diferenciada, aportan seguridad a la persona y promueven que no tienda a depender de personas, objetos o sustancias.

Los principales problemas que puede generar un proceso inadecuado en la construcción de la identidad son los siguientes:

- La **difusión de identidad**, ignorando quién es uno mismo o hacia donde va. Problema que se detecta por: la ausencia de objetivos y la apatía, la incapacidad de esforzarse con cierta intensidad o durante un tiempo prolongado en una determinada dirección, la dificultad para decidir o para comprometerse con las propias decisiones. Estas características, que son relativamente frecuentes al principio de la adolescencia, pueden ser consideradas como problema cuando se prolongan en exceso, impidiendo un adecuado desempeño de las tareas críticas posteriores.
- La **fijación prematura de identidad**, es el extremo opuesto al problema anterior. En esta condición el individuo puede tener proyectos y objetivos claramente definidos, pero estos no son el resultado de una búsqueda personal entre distintas alternativas, sino la consecuencia de una presión social excesiva (generalmente de la propia familia) y/o de

su propia dificultad para soportar la incertidumbre que genera el cuestionamiento de una identidad proporcionada por otro(s). Los adolescentes que establecen sus proyectos vitales de forma prematura, pueden parecer más tranquilos y equilibrados que sus compañeros cuando estos atraviesan por dicha crisis.

- **La identidad negativa**, se produce cuando resulta muy difícil la búsqueda de alternativas constructivas a una determinada identidad convencional (la que proponen los padres o la sociedad, por ejemplo), pero no se quiere seguir dicha propuesta, sino que se reacciona contra ella, negándola. El resultado de dicho proceso suele ser también muy estereotipado y limita considerablemente el desarrollo del individuo, puesto que éste suele producirse en referencia a una determinada identidad aunque en sentido contrario. Una buena parte de las conductas antisociales y de los consumos destructivos que presentan algunos adolescentes, pueden ser una consecuencia de su identidad negativa; y podrían prevenirse desarrollando sus oportunidades para establecer una identidad diferenciada de forma positiva⁴².

- **Interacción con iguales y adquisición de habilidades sociales**

Las ventajas socializadoras de la vivencia en grupo son innegables. Desde la infancia, la relación con iguales se constituye en la principal vía para el aprendizaje de habilidades sociales. Sin embargo, los efectos positivos que el grupo aporta no pueden ser separados de los inconvenientes, y especialmente de la presión de grupo, que es uno de los principales factores de riesgo para el inicio de los adolescentes en el consumo de drogas.

⁴² Díaz-Aguado, M^a. J. y Martínez, B. "El riesgo en la adolescencia. ¿Porqué y para qué consumen los jóvenes?". Ponencia presentada en las Jornadas "Drogas y Menores" organizadas por ITACA España en el año 2000.

La escuela, como espacio en el que se producen innumerables relaciones grupales entre iguales, es un lugar idóneo para reforzar las potencialidades educativas del grupo y crear habilidades sociales adecuadas en el alumnado.

- **Capacidad para establecer vínculos seguros.**

Algunos estudios recientes⁴³ señalan que los jóvenes que mantienen pautas de consumo de drogas más problemáticas, aunque son los que más *salen* las noches de los fines de semana, son también los que indican en los grupos de discusión y en las entrevistas que tienen menos amigos. Es decir, conocen a muchas personas, *salen* con mucha gente, pero tienen pocas relaciones profundas o íntimas.

Por lo tanto, es importante que desde la prevención escolar se fomente que el alumnado aprenda a establecer vínculos seguros con iguales y con adultos.

- **Afrontamiento del riesgo: toma de decisiones, autocontrol.**

En otro apartado de esta ponencia, hablábamos del carácter ambivalente del concepto de riesgo (puede ocasionar problemas, pero también aporta oportunidades). También decíamos que, una de las claves para la gestión de los riesgos, consiste en que el proceso de toma de decisiones ante ellos sea lo más consciente posible. También podemos añadir que, una buena capacidad de autocontrol, ayudará a que el proceso razonado de toma de decisiones pueda ser llevado a cabo, evitando comportamientos impulsivos.

⁴³ Varios autores. "Las culturas de las drogas en los jóvenes. Ritos y fiestas". Gobierno Vasco. Bilbao, 2000.

● **Valores alternativos.**

Un valor es una concepción de lo preferible, de lo que se valora adecuado. El valor constituye una pauta que orienta la vida de la persona, dando sentido a cualquier decisión que tome al margen de las respuestas del entorno e incluso de las críticas que pueda suscitar⁴⁴.

Los valores pueden incidir de dos maneras en el posible consumo de drogas: personas con escasa clarificación en los valores propios pueden ser más fácilmente influenciados por modelos externos relacionados con el consumo de drogas; determinados valores (hedonismo, *presentismo*, fuerte valoración del riesgo,...) parece que pueden favorecer el consumo problemático de drogas.

En este sentido, la labor de la prevención escolar debe ser doble:

- A. Fomentar que el alumnado clarifique sus propios valores y desarrolle una moral autónoma.
- B. Contrarrestar los valores relacionados con el consumo de drogas, a los que hemos hecho referencia anteriormente, fomentando valores alternativos: responsabilidad, tolerancia, esfuerzo, prudencia, autonomía, salud,...

● **Ocio alternativo⁴⁵**

Entre el sedentarismo consistente en quedarse en casa viendo la televisión y los frenéticos fines de semana de copas como únicas alternativas extremas, existen otras muchas posibilidades intermedias. Es importante que la

escuela, contando con la participación de los recursos comunitarios, contribuya a descubrir centros de interés en el alumnado, apoyándoles para que puedan desarrollarlos en su tiempo libre. El problema no está en ver la televisión o en ir de copas, sino en no tener otros intereses que compensen y se mezclen con esas actividades.

No obstante, es preciso señalar que se trata de procurar descubrir y desarrollar centros de interés en el alumnado y no de imponerles actividades que sean consideradas positivas por los adultos (hacer deporte, ir al campo,...).

● **Colaboración con otras instituciones educativas.**

Como ya avanzamos al hablar del trabajo en red, la labor de la escuela debe estar interrelacionada con la que realizan otros agentes preventivos. Se trataría de fomentar que la escuela creara una red articulada con el resto de miembros de la comunidad educativa (especialmente las asociaciones de padres y madres) y con los recursos comunitarios. De esta forma se podría consolidar una oferta preventiva que tuviera en cuenta los siguientes principios⁴⁶:

● **Multiplicar los puntos de contacto con la población diana.** La escuela puede ser una oportunidad para que el alumnado contacte con la prevención, pero la familia puede ser otra, una asociación del barrio otra,... Si los mensajes que se ofrecen son coherentes, en lugar de producirse solapamientos, los efectos de cada uno de los agentes preventivos se verán multiplicados.

● **Aproximar los puntos de contacto a la población diana.** Para unas personas el

⁴⁴ Cormellas, M^a. J. "La educación de los valores en el seno de la familia". En "Pedagogía familiar". Narcea. Madrid, 1993.

⁴⁵ Arza, J. "Y después de colocarnos ¿que?". En "Transversalidad. Educar para la vida". Consejería de Educación y Cultura de la Comunidad de Madrid. Madrid 1996.

⁴⁶ Megias, E. "Organización de los servicios asistenciales". En "Contextos, sujetos y drogas: un manual sobre drogodependencias". Ayuntamiento de Barcelona y FAD. Madrid, 2000.

punto de contacto más próximo o de mayor referencia será la escuela, pero para otras será la asociación del barrio, o la familia,...

- **Diversificar la tipología de puntos de contacto.** En unos casos, la vía más adecuada para que el mensaje llegue será a través de la exposición del profesor/a, en otros a través de la lectura de un cómic, en otros a través de una obra de teatro, en otros a través de la reflexión en grupos de iguales,...
- **Establecer distintos niveles de exigencia y ambición en los objetivos y las estrategias de intervención.** En unos casos nos podremos plantear como objetivo la abstinencia, en otros la reducción de daños, en otros la sensibilización,...

3.1.2. Tipología de actuaciones

- **Formación de la comunidad educativa (o únicamente del profesorado) de un centro escolar para la elaboración de un proyecto de prevención *ad hoc*.**

Una vez seleccionado un centro motivado para participar en una experiencia de este tipo, el primer paso consiste en convocar un curso de formación para el profesorado, otro para padres y madres y otro para miembros de asociaciones y recursos comunitarios situados en el entorno del centro educativo.

Después de la formación, los participantes deben diseñar un proyecto de prevención adaptado a las características del centro educativo. En esta labor contarán con manuales de prevención escolar y con el asesoramiento de técnicos especializados.

El paso siguiente es la puesta en marcha del proyecto, en cuya supervisión participarán también los técnicos especializados.

Ventajas:

- Desde todos los ámbitos (el aula, la familia y la comunidad) se trabaja a la vez y con una filosofía común.
- Al participar varios profesores/as del centro, se facilita que la iniciativa sea incorporada al proyecto educativo de centro y al proyecto curricular. Por lo tanto, es más fácil que el proyecto se establezca en el centro educativo.
- Al participar varios profesores/as del centro, se facilita la transversalidad, pues la prevención podrá ser trabajada desde varias áreas de contenido.
- Al tratarse de un proyecto *ad-hoc*, se facilita una mayor identificación de los participantes con la iniciativa.

Inconvenientes:

- Se requiere un número mínimo de profesores/as del claustro sensibilizados con la prevención y dispuestos a participar en un curso fuera de su horario laboral.
- El diseño del proyecto requiere una sensibilización y una cualificación suficiente del profesorado.

- **Formación del profesorado para la aplicación de un manual o unidad didáctica.**

En este caso no se requiere que el profesorado elabore un proyecto de prevención adaptado al centro, sino que se le ofrece una unidad didáctica lista para ser aplicada en el aula.

La formación puede ser dirigida al profesorado de un centro (si hay un número suficiente de participantes) o al de varios centros a la vez.

Ventajas:

- El ofrecimiento de la unidad didáctica elaborada facilita la motivación del profesorado a participar.
- Aunque la unidad didáctica solo la ponga

en marcha un profesor/a del centro, su experiencia puede servir para motivar a otros.

Inconvenientes:

- Al no elaborar el profesorado la unidad didáctica, su identificación con el proyecto es menor.
- La unidad didáctica elaborada no puede adaptarse a las características de todos los centros educativos.
- Se sigue necesitando una sensibilización suficiente del profesorado, pues debe participar en la formación fuera de su horario laboral.
- En los casos que solo participe un profesor/a del centro, la transversalidad no está garantizada y la estabilización del proyecto tampoco.

● Ofrecimiento de actividades preventivas de apoyo: teatro, cine, cuentacuentos,...

Entidades externas ofrecen actividades preventivas para ser realizadas en el horario escolar (teatro, cine, cuentacuentos,...). En general se promueve que el profesorado esté presente durante la actividad. También se suele sugerir al profesorado que realice actividades en el aula antes y después de la actividad.

Ventajas:

- Con una implicación mínima del profesorado, se puede realizar una actividad preventiva en el centro.
- Si se garantiza que el profesorado esté presente y realice actividades antes y después de la iniciativa, se puede favorecer su motivación hacia la prevención. En ese caso, debe estar previsto el ofrecimiento de otra actividad en la que deba implicarse más (curso de formación, aplicación de una unidad didáctica sobre prevención en el aula,...).

Inconvenientes:

Si no se tiene en cuenta que el objetivo fundamental de estas actividades consiste en motivar al profesorado para que desarrolle la prevención en el aula, se puede fomentar aún más su falta de implicación, pues entenderá que esta labor seguirá siendo realizada por la entidad externa.

● Ofrecimiento de asesoramiento a los centros educativos.

Prácticamente todos los planes autonómicos sobre drogas y los equipos municipales de prevención, y muchas asociaciones, cuentan con este tipo de servicio. Desde ellos se ofrece asesoramiento a un centro educativo o a un profesor que quiera realizar una actividad sobre prevención, se posibilita el préstamo de materiales didácticos sobre prevención,...

La prevención familiar

3.2.1. Aspectos fundamentales a trabajar.

● Normas: el proceso del heterocontrol al auto-control.

El estilo educativo familiar más adecuado para la prevención es aquel que combina niveles adecuados de control o normas (progresivamente decrecientes, según va creciendo la hija o el hijo) con una interacción afectiva suficiente. Cualquier persona que trabaje habitualmente con adolescentes y/o con padres y madres, habrá podido detectar las dificultades relacionadas con las normas que existen en las familias. La siguiente opinión literal de un adolescente, nos puede servir como ejemplo ilustrativo: "¡Claro que se dan cuenta, pero mi padre pasa mucho... me ve con los ojos rojos y no me dice nada... Mi padre me mira. El otro día me crucé con él que se iba a

trabajar y me miraba diciendo: -¡A ver qué *pedo* trae este!-... pero se hace el *loco*"⁴⁷. Esta otra opinión también es significativa: "En esa edad no sabes lo que quieres. Tampoco en casa tenía una dirección. No tenía un esquema o camino a seguir. No me marcaron ninguna pauta"⁴⁸. Las dificultades de padres y madres en relación con los horarios de entrada y salida los fines de semana, o las continuas peleas sobre la *paga semanal*, son solo los aspectos más evidentes y llamativos de una profunda crisis en la función normativa y orientadora de la familia.

"No es posible llegar a una auténtica autonomía o independencia personal si uno mismo no es capaz de construir su propio sistema de normas, y esta elaboración personal de cómo se va a desarrollar la propia vida es más fácil si se ha enseñado con la palabra y el ejemplo desde el conjunto de la sociedad y desde la familia en particular"⁴⁹.

● **La comunicación familiar.**

Una comunicación familiar saludable es la base para la consolidación del otro pilar que sostiene un estilo educativo familiar adecuado: la interacción afectiva suficiente.

La construcción de una adecuada comunicación familiar tiene innumerables influencias positivas para la educación preventiva: facilita que los hijos e hijas puedan expresar sus opiniones, ideas y sentimientos; permite que el padre y la madre orienten a sus hijos e hijas a partir de la expresión de las opiniones, ideas y sentimientos propios; fortalece la autoestima de los hijos e hijas, al sentirse escuchados y orientados; potencia que los hijos e hijas adquieran habilidades comunicativas para sus relaciones interpersonales;...

⁴⁷ Elzo, J. "El silencio de los adolescentes. Lo que no cuentan a sus padres". Ed. Temas de hoy, Madrid, 2000.

⁴⁸ Elzo, J. "El silencio de los adolescentes. Lo que no cuentan a sus padres". Ed. Temas de hoy, Madrid, 2000.

⁴⁹ GID. "Lo que nos hacen tragar con éxtasis y otras pastillas. Guía didáctica para padres y madres". Ayuntamiento de San Fernando de Henares y GID. Madrid, 1999.

● **Prevención secundaria: intervención ante la sospecha de consumo o ante un consumo inicial.**

Además de trabajar aspectos como las normas o la comunicación, los padres y las madres deben estar preparados para actuar ante un consumo inicial o ante la sospecha de consumo.

Hay aspectos del funcionamiento cotidiano de una familia que pueden facilitar la detección precoz de los consumos: la existencia de un clima de comunicación adecuado, la capacidad de influencia de los padres y las madres y la existencia de un diálogo cotidiano y normalizado sobre el uso de drogas.

Cuatro son los objetivos que deben marcarse los padres y las madres al afrontar los primeros consumos: conocer las circunstancias y motivos del consumo; fomentar que los canales de comunicación con el hijo o la hija se mantengan abiertos, por lo que es importante evitar el *espionaje*, los *interrogatorios* o los castigos precipitados y desproporcionados; estrechar la relación con otros adultos que influyan sobre los hijos e hijas; y alcanzar acuerdos con los hijos e hijas para dificultar el mantenimiento del consumo o la aparición de consumos problemáticos⁵⁰.

● **Otros aspectos ya referidos en los otros ámbitos:** percepción sobre las drogas; identidad diferenciada y positiva; valores alternativos; ocio alternativo; y colaboración de la familia con otras instituciones educativas.

Tipología de actuaciones

● **Charlas. Objetivos sensibilizadores.**

Son actuaciones de carácter puntual. Se trata de conferencias en las que se pretende

⁵⁰ Arza, J. GID. "Materiales de formación en prevención de drogodependencias. Módulo familias". PPD. Madrid, 1996

sensibilizar a los padres y madres sobre la importancia de su papel en la prevención.

Si se confunde el objetivo y se pretende que la *charla* tenga una finalidad formativa, en lugar de únicamente sensibilizadora, la actuación será un fracaso.

La entidad organizadora debe enmarcar la conferencia dentro de un plan de actuación con familias más amplio. Si se persigue sensibilizar a los participantes, es importante que se tenga previsto una oferta posterior que exija un mayor grado de implicación por parte de padres y madres: escuela de padres y madres; curso de formación;...

Ventajas:

Exige poco esfuerzo a la entidad organizadora y a los participantes.

Puede servir para motivar a personas y colectivos que no acudirían si se les exigiera una implicación mayor.

Inconvenientes:

Existe un importante riesgo en que las conferencias sean vistas, por parte de los organizadores y los participantes, como un fin en sí mismo y no como un medio para lograr la sensibilización hacia otro tipo de actuaciones más completas.

● Cursos de formación/escuelas de padres y madres. Objetivos formativos.

Son actuaciones continuadas en el tiempo (más de 4 horas). Persiguen, más allá de la sensibilización, la capacitación de los participantes para incorporar a su labor cotidiana la prevención del uso problemático de drogas.

A continuación vamos a describir algunas características que debe reunir esta tipología de actuación:

- ¿Dirigidos a grupos **homogéneos o heterogéneos**? Cuanto más homogéneo sea el grupo de participantes (en cuanto a su nivel cultural, en cuanto a la edad de sus hijos e hijas, en cuanto a la realidad de su contexto sociocultural, en cuanto al tipo de relación de los hijos e hijas con el uso de drogas...), mejor se podrá adaptar la actuación a ellos.

¿Convocado como una actividad **específica** sobre prevención de drogas o como una actuación sobre **educación familiar**?. Esta es una decisión estratégica que deberá adoptarse dependiendo de las características del grupo al que nos dirigimos. Si el grado de sensibilización y preocupación hacia el tema es muy alto, podría incluso facilitar la participación el titular la iniciativa como "curso sobre prevención familiar del uso problemático de drogas". Si la sensibilización es muy baja y se percibe muy alejado el tema, quizás sería más adecuado incorporar, dentro del marco de la educación familiar, la prevención del uso problemático de drogas. No obstante, siempre será necesario aclarar que al hablar del uso problemático de drogas se está hablando al mismo tiempo de educación familiar.

- Actuación **independiente o sumativa**. Si a la vez que se desarrolla la intervención con padres y madres, el profesorado trabaja objetivos preventivos en el aula y una asociación del barrio incorpora la prevención a sus actividades de tiempo libre, además de lograr que la actuación sea más global y coherente, las sinergias provocadas entre las distintas iniciativas serán un valor añadido de gran importancia.

- Contenidos y metodología **adaptadas** o contenidos y metodología **importados**. Actualmente existen multitud de guías sobre prevención familiar. Lo importante es que estas guías no *encorseten* la actuación, sino que los profesionales que las utilicen sepan adaptarlas a la realidad de los colectivos con los que trabajen.

Ventajas:

- Al poder contar con más tiempo de trabajo, se facilita que padres y madres reflexionen sobre su papel en la prevención.
- Se facilita que padres y madres conozcan pautas concretas de prevención familiar.

Inconvenientes:

- Dificultades para lograr que los padres y madres acudan a estas iniciativas.
- Dificultades para lograr que los grupos sean homogéneos.

● Intervención a través de mediadores.

Objetivos de sensibilización, formación y proyección en la comunidad.

Esta tipología de actuación pretende generar un proceso de *bola de nieve*, es decir, se forma a un conjunto de padres y madres sensibilizados (mediadores)⁵¹ y posteriormente, cada uno de estos padres y madres, genera un proceso de formación con otro grupo. Los mediadores no son formadores, sino animadores del debate que se realice en su grupo. Para ello, cuentan con una serie de fichas que orientan la reflexión del grupo.

El proceso tipo para el trabajo con mediadores es el siguiente:

- Definir el tipo de mediador, de acuerdo a la población con la que se va a trabajar, a los objetivos de la intervención,...
- Seleccionar a los mediadores.
- Formación de los mediadores.
- Programación conjunta de la intervención (institución o instituciones promotoras, mediadores y comunidad en general).
- Desarrollo de la intervención de los mediadores.

⁵¹ en especial miembros de asociaciones de padres y madres, de asociaciones de vecinos...

- Supervisión y apoyo a los mediadores por parte de las instituciones promotoras.

Ventajas:

- Puede mejorar la capacidad de convocatoria, al incorporarse la estrategia del *boca-oreja* impulsada por el mediador.
- Facilita un tipo de comunicación más horizontal, lo que permite una mayor reflexión por parte de los participantes.
- El mediador ayuda a que los mensajes sean más significativos para el colectivo. También favorece que los contenidos sean emitidos en el mismo código utilizado por los participantes.

Inconvenientes:

- Encontrar un perfil adecuado de mediadores dispuestos a participar.

● Actuaciones individualizadas. Objetivos asistenciales, informativos, formativos y/o terapéuticos.

Son toda una serie de estrategias de intervención que no están basadas en el trabajo grupal:

- Orientación familiar. Muchos servicios sociales cuentan con estos servicios de orientación o educación familiar. A través de ellos se pueden detectar muchas necesidades relacionadas con la prevención del uso problemático de drogas. Una de las ventajas de estos servicios, consiste en que trabajan con un tipo de población que difícilmente participaría en un curso de formación.
- Autoformación. Son folletos, libros o CD,s. dirigidos a padres y madres que deseen informarse y formarse sobre esta cuestión de manera autónoma. Esta estrategia tiene 2 inconvenientes: se precisa un nivel educativo determinado en la población destinataria; la retroalimentación entre el emisor y el receptor está limitada.

Prevención en el tiempo libre

3.3.1. Aspectos fundamentales a trabajar.

● Participación de los propios jóvenes en el diseño de las actividades.

Los jóvenes contemplan su tiempo libre como un espacio de autonomía. Si realmente pretendemos desde los programas de prevención fomentar una utilización del tiempo libre más variada y saludable, es esencial que potenciemos la participación de los propios jóvenes en la organización de las iniciativas. La participación es esencial para lograr que las actividades respondan a sus necesidades e intereses, para aumentar el interés de la actividad, para facilitar su continuidad y para lograr que no observen el Programa como una nueva iniciativa de los adultos para "organizarles su tiempo libre". La participación de los destinatarios en la organización de una actividad, aporta un valor añadido que va mucho más allá del propio interés de la misma.

● Integración de recursos/Estabilidad de la oferta.

Si se trata de ampliar el *abanico* de intereses de los jóvenes en relación con el tiempo libre, y de posibilitar que puedan satisfacer sus necesidades en este ámbito, las ofertas no deben ser puntuales (por muy espectaculares que sean las mismas). En este sentido, la opción más adecuada para asegurar la estabilidad en la oferta de recursos para el tiempo libre, consiste en la integración de recursos disponibles en la zona. No se trata tanto de crear nuevos servicios o de esperar a que lleguen recursos externos, sino de incrementar la sensibilización de todos los sectores de la comunidad hacia las necesidades en el tiempo libre juvenil y de mejorar la coordinación intersectorial. Esta estrategia facilita la optimización de recursos y

el mantenimiento en el tiempo de las iniciativas.

- **Otros aspectos ya referidos en otros ámbitos:** percepción sobre las drogas; ocio alternativo; interacción con iguales y adquisición de habilidades sociales; capacidad para establecer vínculos seguros.

3.3.2. Tipología de actuaciones.

● Formación de monitores y educadores de tiempo libre.

Se forma a estos profesionales para que incorporen, la prevención del uso problemático de drogas, dentro de su labor cotidiana con grupos de niños/as y adolescentes.

Ventajas:

- Facilita la adaptación a las características de la población objetivo, pues los profesionales que desarrollarán la prevención serán los mismos que trabajan habitualmente con los grupos.
- Permite que la prevención se incorpore de una manera más normalizada, en el marco de la labor cotidiana que se realiza con el grupo, y de *la mano* de los mismos profesionales que trabajan habitualmente con él.

● Ofrecimiento de actividades preventivas de apoyo: teatro, cine, cuentacuentos,...

Son el mismo tipo de actividades a las que nos referíamos en el ámbito de la prevención escolar. Los inconvenientes y ventajas de su puesta en marcha son las mismas que en ese caso.

● Asesoramiento en prevención a las entidades de tiempo libre.

Se trata del mismo servicio al que nos referíamos en el ámbito de la prevención escolar.

● Actividades de ocio nocturno alternativo.

“Los programas de ocio alternativo para jóvenes, en las horas nocturnas del fin de semana, han pasado en apenas tres años, de ser una rareza presente en muy pocos municipios, a conformarse como un fenómeno masivo...”⁵². Estos programas tratan de trasladar, a la noche de los fines de semana, la oferta de actividades alternativas de tiempo libre (apertura de polideportivos, cines, centros culturales y juveniles,...). Aceptando la transformación en las pautas horarias de los jóvenes, estos programas intentan incluir nuevas opciones en sus hábitos de tiempo libre.

Ventajas:

- Estos programas se adaptan a la nueva realidad del ocio juvenil, por lo que pueden ser mejor recibidos por esta población.
- Van más allá del discurso sobre *la bondad de un tiempo libre alternativo*, aportando posibilidades reales de opciones alternativas ante la oferta hostelera o *el botellón*.

Inconvenientes:

- Si no son organizados a partir de la coordinación y la optimización de los recursos existentes, el coste de estos programas puede hacer inviable su mantenimiento constante.
- Como decíamos anteriormente, el ocio juvenil es un espacio de autonomía para los jóvenes. Si esta población observa los programas de ocio alternativo como una restricción a su libertad, y no como un aumento de sus posibilidades de elección, la participación en los mismos será muy limitada.
- Dificultades para lograr la participación de la población en una situación de mayor riesgo.
- En ocasiones se tienen expectativas desproporcionadas acerca de estos programas:

⁵² Comas, D. “La evaluación de programas de ocio alternativo de fin de semana”. INJUVE. Madrid.

erradicación del *botellón*, disminución del consumo de drogas,... Si los programas de ocio alternativo son evaluados en relación con esos objetivos, su fracaso está asegurado. Estos programas deben ser evaluados en relación al objetivo de incorporación de nuevos hábitos relacionados con el tiempo libre juvenil.

Prevención con jóvenes en situación de riesgo

3.4.1. Aspectos fundamentales a trabajar.

● Reducción de daños en el consumo de drogas.

Como ya dijimos en otro apartado de esta ponencia, es importante adaptar los programas de prevención, tanto a las características de la población, como a los objetivos de la intervención. En ocasiones nos encontraremos con personas o grupos que ya se han iniciado en el consumo de drogas, y que no tienen intención o no están en condiciones de abandonar ese consumo. En estos casos la intervención es posible, siempre y cuando adaptemos los objetivos y las estrategias. No hay objetivos buenos o malos, sino objetivos adaptados a la situación, la persona y el momento, u objetivos no adaptados. El objetivo esencial de la reducción de daños es lograr que el usuario de drogas, cuando se enfrente al riesgo del consumo, logre que los daños asociados a él sean lo más eventuales posibles.

● Tender puentes con otro tipo de programas.

Una de las grandes potencialidades de los programas de reducción de daños, es la capacidad de contacto con población a la que no llegaríamos a través de un programa de prevención primaria o a través de un programa orientado hacia la abstinencia. Esta potencialidad debe ser utilizada para poner en

contacto a esta población con otro tipo de recursos. Esta labor de *punteo* puede ser realizada a través de diversas vías: transmitir, a los profesionales de los diferentes recursos, las necesidades, problemáticas y demandas detectadas en esta población; informar, a la población destinataria, sobre las características de otros programas (ocio alternativo, formativos, de atención a las drogodependencias, culturales,...);...

● **Otros aspectos ya referidos en otros**

ámbitos: percepción sobre las drogas; afrontamiento del riesgo: toma de decisiones, autocontrol.

3.4.2. Tipología de actuaciones.

● **Estrategias de acercamiento.**

Estos programas están basados en 2 principios:

- Trabajo en el terreno del otro. La utilización de dispositivos móviles, o el *trabajo de calle* a través de educadores sociales, permite que estos programas acudan a las zonas en las que están los jóvenes en situación de riesgo. No se espera a que la población destinataria acuda a la institución, sino que la institución se acerca a la población destinataria.

- Actitud de acercamiento a los jóvenes en situación de riesgo por parte de los trabajadores de estos programas. La empatía, el respeto y la no imposición, forman parte de la filosofía básica de los equipos.

Ejemplos relacionados con esta tipología:

- Reparto de materiales sobre reducción de daños en locales de ocio nocturno.
- Mesas informativas y/o de análisis de sustancias en discotecas o *raves*.
- Equipos de educadores que realizan su labor preventiva en zonas de *botellón*.

● **Formación de mediadores.**

Este tipo de programas también podrían ser englobados dentro de las estrategias de *acercamiento*, pues facilitan que las actuaciones preventivas lleguen a la población objetivo a través de personas que son significativas para ella (los mediadores).

En cuanto al proceso para la puesta en marcha de un programa de formación de mediadores, nos remitimos a lo ya planteado en el ámbito de la prevención familiar.

Ejemplos relacionados con esta tipología:

- Formación de educadores y/o miembros de asociaciones que estén en contacto cotidiano con jóvenes en situación de riesgo.
- Formación de porteros y camareros de locales nocturnos. Esta formación estaría más orientado hacia la resolución de conflictos y los primeros auxilios en casos relacionados con el consumo de drogas.

● **Apoyo entre compañeros.**

Este tipo de programas también podrían ser englobados dentro de las estrategias de *acercamiento*, pues facilitan que las actuaciones preventivas lleguen a la población objetivo a través de personas que son significativas para ella (sus propios compañeros).

En este caso, se trataría de formar a los propios jóvenes en situación de riesgo, para que transmitan mensajes preventivos en su entorno. De esta forma, los jóvenes formados se convertirían en agentes de salud en su propia comunidad.

Varios son los *puntos fuertes* de esta estrategia:

- La experiencia personal de los agentes de salud les hace conocer mejor *el terreno* y los códigos de los jóvenes en situación de riesgo.

- Sus mensajes pueden ser más comprensibles y creíbles para esta población.
- Pueden ganarse más fácilmente la confianza y el respeto por parte del colectivo con el que trabajen.
- Pueden detectar con mayor facilidad las necesidades y problemáticas de esta población.

Al igual que decíamos en el caso de los mediadores, tres aspectos son básicos para poder rentabilizar las potencialidades preventivas de los agentes de salud: una buena selección de los agentes de salud, formación y apoyo/supervisión permanente de su labor.

| ÁMBITO | CONTENIDOS PREVENTIVOS | TIPO DE PROGRAMA |
|---------------------------------------|--|--|
| Escuela | <p>Percepción sobre las drogas</p> <p>Identidad diferenciada</p> <p>Interacción con iguales y adquisición de habilidades sociales</p> <p>Capacidad para establecer vínculos seguros</p> <p>Afrontamiento de riesgos: toma de decisiones, autocontrol,....</p> <p>Valores alternativos</p> <p>Ocio alternativo</p> <p>Colaboración con otras instituciones</p> | <p>Formación de la comunidad educativa para elaborar un proyecto ad hop</p> <p>Formación del profesorado para la aplicación de un manual o unidad didáctica</p> <p>Ofrecimiento de actividades preventivas de apoyo: teatro, cine, cuentacuentos...</p> <p>Ofrecimiento de asesoramiento a los centros educativos.</p> |
| Familia | <p>Normas: el proceso del heterocontrol al autocontrol</p> <p>La comunicación familiar</p> <p>Prevención secundaria: intervención ante la sospecha de consumo o ante un consumo inicial</p> <p>Percepción sobre drogas</p> <p>Identidad diferenciada y positiva</p> <p>Valores alternativos</p> <p>Ocio alternativo</p> <p>Colaboración con otras instituciones educativas</p> | <p><i>Charlas</i>: objetivos sensibilizadores</p> <p>Cursos de formación/escuelas de padres/madres: objetivos formativos</p> <p>Intervención a través de mediadores: objetivos de sensibilización, formación, y proyección en la comunidad</p> <p>Actuaciones individuales: objetivos asistenciales, informativos, formativos y/o terapéuticos</p> |
| Tiempo libre | <p>Participación de los propios jóvenes en el diseño de las actividades</p> <p>Integración de recursos/estabilidad de la oferta</p> <p>Percepción sobre las drogas</p> <p>Ocio alternativo</p> <p>Interacción con iguales y adquisiciones de habilidades sociales</p> <p>Capacidad para establecer vínculos seguros</p> | <p>Formación de monitores y educadores de tiempo libre</p> <p>Ofrecimiento de actividades preventivas de apoyo: teatro, cine, cuentacuentos...</p> <p>Asesoramiento en prevención a las entidades de tiempo libre</p> <p>Actividades de ocio nocturno alternativo</p> |
| Jóvenes en Situación de Riesgo | <p>Reducción de daños en el consumo de drogas</p> <p>Tender puenteshacia otro tipo de programas</p> <p>Percepción sobre las drogas...</p> | <p>Estrategias de <i>acercamiento</i>.</p> <p>Formación de mediadores</p> <p><i>Apoyo entre compañeros</i></p> |