



nuevo futuro:

Guía para la prevención de consumo de sustancias en los centros de protección



Revisión: Mayo 2022

SUBVENCIÓN 0,7% IRPF



Comunidad
de Madrid



nuevo futuro:

☺ INDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. FINALIDAD	4
3. DEFINICIÓN	5
4. ESTRATEGIAS PARA LA DETECCIÓN	7
5. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN	16

1. Introducción

Esta guía se presenta a los equipos educativos de los centros de protección, de cara a tener herramientas útiles en la detección, prevención e intervención ante posibles consumos de sustancias en los niños, niñas y adolescentes residentes en los mismos.

En primer lugar, se presenta la finalidad de la misma, así como los objetivos específicos a alcanzar gracias a su uso dentro de los centros de protección.

Tras ello, se define el término de consumo de sustancias (drogas), adicción, tolerancia y síndrome de abstinencia, poniendo el foco en los adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial en protección, al ser uno de los colectivos más vulnerables al consumo de estas sustancias.

Una vez definido el concepto, se ponen a disposición de los equipos educativos una serie de estrategias para la detección de comportamientos que indiquen la presencia de posibles consumos, así como diferentes herramientas para la prevención e intervención ante estas conductas dentro de los centros de protección.

Además, esta guía ofrece una serie de actividades y materiales que faciliten las intervenciones grupales e individuales para la prevención de dichos comportamientos de riesgo en todos sus niveles, así como un documento anexo que amplían todas estas herramientas.

Todas las intervenciones que se llevan a cabo dentro de los Hogares están enmarcadas en un contexto de buen trato y de un entorno protector, es un espacio seguro de participación, expresión y desarrollo para los niños, niñas y adolescentes que viven en ellos, sensible a cualquier manifestación de violencia hacia ellos/as y que establece mecanismos para una detección precoz, así como la intervención eficaz de estos riesgos.

2. Finalidad

La finalidad de esta Guía es informar, ayudar y proporcionar herramientas a los equipos educativos de los centros de protección para la detección, prevención e intervención en consumo de sustancias que pueden darse entre los niños, niñas y adolescentes residentes en los mismos. Esta guía, pretende empoderar a los equipos educativos, ofreciéndoles un material que respalde sus intervenciones.

Se trata de tener a su disposición un instrumento para facilitar una mejor atención a estos niños y niñas, ofreciéndoles pautas que apoyen sus intervenciones.

Los objetivos específicos de esta guía son los siguientes:

- Mejorar la atención prestada en los centros de protección.
- Ofrecer información a los Equipos Educativos sobre el consumo de sustancias
- Establecer estrategias para detectar el consumo de sustancias de forma precoz
- Generar estrategias preventivas dentro de los centros de protección.
- Ofrecer herramientas de intervención adecuadas y adaptadas a los niños, niñas y adolescentes de los centros de protección.

3. Definición

El consumo de drogas en la adolescencia constituye un comportamiento de riesgo propio de esta edad, donde el papel de los adultos referentes es muy importante de cara a la prevención del consumo de drogas, contribuyendo positivamente a evitar, reducir o retrasar la iniciación en el consumo.

No obstante, dado que las drogas son una realidad que ha estado, está y estará presente en la sociedad, el objetivo debe ser favorecer en ellos y ellas el desarrollo o adquisición de aquellos recursos personales que les permitan vivir en un mundo en el que existan las drogas sin que éstas les supongan un riesgo destacado o les generen problemas relevantes en sus vidas. Como profesionales nuestro objetivo a la hora de abordar la prevención del consumo de sustancias será potenciar los factores de protección y minimizar el riesgo del consumo agudo o problemático en caso de que ya se esté produciendo.

Como punto de partida es necesario definir algunos conceptos:

-Droga: Sustancia que, al ser introducida en el organismo, tiene un efecto en el Sistema nervioso central de la persona. Las drogas por si solas no tienen capacidad de obrar por lo tanto dependiendo el uso que les demos se convertirán en perjudiciales (uso problemático) para el individuo. Por lo tanto, no son buenas ni malas si no que existe un buen uso (terapéutico, medicinal) o mal uso de ellas, por ejemplo, los ansiolíticos, donde el problema radica no en el uso sino en el abuso de la sustancia, cuando este se aleja de fines terapéuticos, al igual el café es una droga, ya que su ingesta produce cambios en nuestro organismo, aun asi nos cuesta verla como droga.

-Adicción: Existirá adicción cuando tras un consumo prolongado la persona necesita de la sustancia para mantenerse en equilibrio tanto a nivel físico como anímico. El efecto que la droga produce en el organismo permite a la persona realizar su vida diaria de una forma normalizada. Cabe destacar que no todas las adicciones tienen que ver con una sustancia, puede existir adicción a determinadas conductas como por ejemplo la utilización de dispositivos tecnológicos, a la practica de relaciones sexuales, etc.

-Tolerancia: Tras el consumo de una droga de forma continuada el organismo se habitúa a ella y se produce un proceso físico y psicológico en la persona que hace necesario aumentar la dosis de forma progresiva para obtener los mismos efectos o resultados.

-Síndrome de abstinencia: Se produce a consecuencia de la de privación de una sustancia y conlleva un conjunto de reacciones en la persona al dejar de consumir una determinada sustancia. Las personas con adicción en el momento que comienzan a dejar de consumir una sustancia comienzan a tener síntomas tanto físicos como psicológicos que como consecuencia de la necesidad del consumo de la sustancia “el



nuevo futuro:

propio cuerpo necesita de la droga”. Pasados 7 días, esa necesidad del cuerpo comienza a desaparecer, aunque la dependencia psicológica sigue estando presente. Podríamos hacer un símil con el duelo de la pérdida de un ser querido, ya que son procesos de carácter psicológicos donde se echa en falta los efectos placenteros que producía como cuando perdemos a un ser querido, donde están presentes todos los recuerdos del tiempo compartido, los buenos momentos, etc.

Tras analizar estos conceptos, necesarios cuando hablamos de drogas y adolescencia, es importante saber cuál es nuestro punto de vista tanto a nivel personal como profesional, es decir cómo me posiciono yo y que relación tengo con las drogas y también es de vital importancia la mirada que los chicos y las chicas tienen sobre ellas: que conocen, que información tienen, que contacto han tenido con las drogas, etc., ya que todo esto nos ayudara a pensar y diseñar la intervención.

El posicionamiento que como profesionales tenemos hacia situaciones de consumo tiene que ver con nuestras propias experiencias, pasadas y presentes, como entendemos ser un modelo para los chicos y chicas con los que trabajamos, si “predicamos” sobre los que los adolescentes no deben hacer, al tiempo que tomamos todo tipo de drogas legales en su presencia (café, tabaco, alcohol...).

La etapa adolescencia es un periodo especialmente sensible en el establecimiento de la identidad del propio individuo, por lo cual parece necesario analizar qué circunstancias pueden favorecer o prevenir conductas de riesgo nocivas en esta franja de edad.

Es una etapa vital de significativa complejidad psicológica, por la confluencia de diferentes factores de diversa índole (fisiológicos, emocionales y sociales) que interaccionan entre sí, a fin de consolidar en el sujeto su propio “Yo”. Por este motivo, en estas edades son muy frecuentes las conductas de autoafirmación, de diferenciación de las figuras de referencia familiares e incluso la aparición de ciertos comportamientos de oposición y cierto desafío ante las normas y límites impuestos desde el exterior.

Las características de la etapa adolescente que hemos mencionado tienen mucho que ver con la relación y el concepto de las drogas que pueden tener en varios puntos: en muchas ocasiones lo ven como algo atractivo que aporta experiencias nuevas y desconocidas, cargadas de sensaciones intensas, lo relaciones con una herramienta de diversión, también tiene que ver con transgredir la norma que afianza su inconformismo con el mundo del adulto, y por supuesto establece una fuerte cohesión de grupo, diferenciándose de los adultos en su búsqueda de su propia identidad, no es tanto la presión de grupo (como en muchas ocasiones se ha hablado), sino la necesidad de pertenecer a un grupo, la sensación de pertenencia, de tener intereses comunes, de que el grupo se preocupa por ti y te aprecia, el grupo esta para ayudarte y apoyarte.

En cambio, la mirada del adulto en relación las drogas (ilegales) y al consumo es muy diferente: Se ve como algo peligroso e innecesario, que solo aportar problemas y que les traerá dificultades en varios aspectos en un futuro, se relaciona con la inmadurez y de



nuevo futuro:

rebeldía propias de la edad, poniendo el foco o la responsabilidad en las compañías y las malas influencias.

Los chicos y chicas del sistema de protección comparten todas las características de la población adolescente general y otras características más relacionadas con sus historias de vida. Son chicos y chicas que en la mayoría de los casos sufren de trauma múltiple, provienen de contextos familiares donde la probabilidad de normalizar en consumo es más alta que en población general. Estas características especiales de esta población, en ocasiones facilitan el acercamiento de estos jóvenes al mundo del consumo por varios motivos como pueden ser: la mirada hacia las drogas de sus adultos de referencia es más cercana y no de rechazo, llegando a normalizar cierto tipos de conductas, el consumo puede ser utilizado como estrategia de “adormecer” el dolor emocional, esto unido a que son jóvenes con mayor impulsividad, baja capacidad para soportar la frustración y que como cualquier par de su edad no ven el peligro y buscan sensaciones nuevas, hace mas probable que se sientan atraídos por el consumo de drogas. Además en muchas ocasiones esto les acerca a su grupo de iguales, donde cobra especial relevancia tener la sensación de pertenencia al grupo, buscando sus amistades en chicos y chicas con historias parecidas a las suya, donde no se sientan fuera de lugar.

Para trabajar con chicos y chicas, no solo basta con trasladarles información fidedigna, también es necesario abordar otras estrategias según diferentes marcos teóricos que incidan en la percepción de control de los chicos y chicas, cuestiones como la interpretación que realizan del consumo y que mejoren sus expectativas de éxito. Para el diseño la intervención debemos conocer, como ya explicamos anteriormente, la mirada que tienen los chicos y chicas, sobre las drogas y su consumo, así como que necesidades se están cubriendo con dicho consumo (por qué y para que consumen) para incidir en la reducción de los factores de riesgo y potenciación de los factores de protección.

El objetivo será incorporar conocimientos y herramientas que posibiliten el acompañamiento de los/as educadores para la prevención de las adicciones con chicos y chicas del sistema de protección.

4. Estrategias para la detección

Tradicionalmente se ha considerado que informar acerca de las consecuencias de las drogas es la estrategia preventiva por excelencia. Cabe suponer que, de esta manera, la persona se hace consciente de los efectos negativos que le traerá el consumo de una sustancia y, en consecuencia, la evitará. Pero todos sabemos que la realidad no es tan sencilla y que el hecho de disponer de información suficiente acerca de las consecuencias del consumo, no provoca la disminución de éste. Además de esta información es preciso, una actuación más global, multidimensional y profunda.

Aun así, es importante que los adolescentes dispongan de la información relacionada con las **consecuencias negativas del consumo de drogas:**



nuevo futuro:

Las drogas pueden producir diferentes efectos placenteros, excitantes e incluso alucinógenos, pero su consumo también provoca consecuencias graves para la salud física y psicológica de los consumidores, y para su funcionamiento social.

A continuación puedes ver algunas secuelas que la droga puede dejar en los consumidores habituales.

1. Desajustes neuroquímicos en el cerebro

Un estudio dirigido por Volkow en el año 2003 observó, gracias a estudios de neuroimagen, que con el consumo de drogas se producen cambios neuroquímicos y funcionales permanentes en el cerebro de los adictos. El consumo de sustancias psicoactivas provoca la liberación masiva de algunos neurotransmisores como la dopamina o la serotonina que tanto a corto plazo como a largo plazo suele tener consecuencias a nivel cerebral. A nivel funcional también pueden darse problemas debido al desajuste neuroquímico que se produce, por ejemplo en referencia a la motivación, la memoria y el control cognitivo.

Además, como consecuencia del consumo de drogas, las sinapsis también se ven alteradas. Los estudios sugieren que, especialmente en el caso del glutamato, las conexiones entre neuronas pueden modificarse. También se produce pérdida neuronal, daño axonal generalizado, problemas neurodegenerativos, disminución de proteínas ácidas fibrilares gliales y otras consecuencias que afectan directamente al cerebro.

2. Alteración del humor

Las alteraciones del humor son frecuentes con el consumo de droga. No solamente a largo plazo, sino también a corto plazo, lo cual significa que una persona puede pasar de estar relajada a sentirse irritada y agresiva de manera muy frecuente.

Esto es especialmente destacable en las horas posteriores al consumo de drogas. A largo plazo la personalidad de muchas personas puede verse alterada con el consumo de sustancias psicoactivas.

3. Problemas familiares, relacionales y sociales

Los problemas a nivel familiar son bastante frecuentes independientemente del tipo de drogas que se consuman. Claro está que con el consumo de tabaco es poco probable que una familia se separe, pero sí que lo es por el consumo de alcohol u otras drogas duras como la cocaína.

Los problemas sociales también pueden presentarse cuando una persona es consumidora habitual de estas sustancias, pudiendo perder amistades e incluso el trabajo. La persona que consume drogas puede mostrar una pérdida de interés en sus aficiones y otras actividades favoritas. Los problemas económicos también se asocian a las conductas de drogadicción.

4. Adicción

La adicción es una de las consecuencias del consumo de drogas, y es lo que lleva a las personas a volver a consumir estas sustancias que provocan un efecto inicialmente



nuevo futuro:

agradable sobre el sistema nervioso. Las drogas afectan de manera notable al sistema de recompensa cerebral, que está involucrado en las conductas placenteras (por ejemplo, el sexo) y que el cerebro se encarga de que volvamos a repetir debido a su función de supervivencia.

En el caso de las drogas duras, esta adicción puede provocar que una persona haga lo que esté en sus manos para obtener la sustancia que tanto quiere. por ejemplo, robar o tener relaciones sexuales por dinero o por una dosis.

5. Problemas cardiovasculares

Los problemas cardiovasculares son habituales con el consumo prolongado de la gran mayoría de drogas, pues estas sustancias alteran el funcionamiento normal del corazón. Mientras algunos fármacos provocan una actividad muy alta de este órgano, otras hacen todo lo contrario. En ambos casos se produce una variación de la presión arterial. Abusar de las drogas puede conducir a ataques cardíacos, infecciones en los vasos sanguíneos y otros problemas cardiovasculares.

6. Defectos en el embarazo

El consumo de drogas en mujeres embarazadas se ha relacionado con bebés prematuros y subdesarrollados, porque el abuso de sustancias psicoactivas deteriora la salud tanto de la madre como del niño. Los estudios científicos muestran que el abuso de drogas por parte de la madre se relaciona con síntomas de abstinencia en el bebé, defectos de nacimiento, problemas de aprendizaje y de comportamiento, entre otras consecuencias negativas.

7. Disfunción sexual

El consumo de drogas puede provocar disfunción eréctil tanto aguda como prolongada. Esto fue comprobado por el Instituto Andaluz de Sexología y Psicología. Para su estudio, los investigadores comprobaron las consecuencias a nivel sexual de 1.007 hombres, con la participación de 28 centros de tratamiento para drogodependientes repartidos en toda España.

La mayoría de estos sujetos habían consumido cocaína de manera aislada (50,92%) o bien combinada con alcohol (11,14%) o con heroína (8,65%). El resto de sujetos consumió: alcohol (12,54%), heroína (4,97%), cannabis (2,38%), fármacos estimulantes (1,73%), fármacos depresores (0,43%), y la combinación de 3 o más sustancias (7,24%). Los resultados parecen confirmar que los varones que han sido consumidores de sustancias adictivas presentan disfunción eréctil en un porcentaje mayor (un 20,84% más) que los hombres que no toman droga.

8. Debilitamiento del sistema inmune

Los estudios muestran que la mayoría de las drogas debilitan el sistema inmunológico. Muchos fármacos como los opiáceos que funcionan como analgésicos, el cannabis, etc; provocan una serie de reacciones negativas en el sistema inmune, lo que causa que los consumidores sean más susceptibles a enfermedades e infecciones de todo tipo. Esto



nuevo futuro:

puede manifestarse con simples resfriados o bien con problemas más serios. Algunos estudios sugieren, por ejemplo, que el consumo de cannabis causa una mayor susceptibilidad al cáncer.

Las conductas asociadas al consumo de drogas, además, pueden provocar otras enfermedades, por ejemplo, Sida o Hepatitis en el caso de inyectarse heroína, y llevan a realizar conductas temerarias que pueden causar otro tipo de consecuencias perjudiciales como accidentes.

9. Problemas respiratorios

El consumo de drogas causa mayor riesgo a sufrir enfermedades respiratorias como la neumonía. Los efectos secundarios de algunas drogas incluyen dolores en el pecho y los pulmones o depresión respiratoria. Además, el consumo de drogas como el tabaco o la cocaína pueden causar serios problemas de salud pulmonar.

10. Conductas antisociales

El abuso de drogas, como ya he dicho, hace que los consumidores puedan dejar de practicar actividades de las que disfrutaban con anterioridad, además de tener problemas en el trabajo como un rendimiento pobre en sus tareas e incluso su abandono o su despido.

En el caso de los jóvenes, el rendimiento en la escuela o el abandono de éstos es una manifestación más que evidente del consumo de este tipo de sustancias. Asimismo, existe una estrecha relación entre trastorno antisocial y consumo de estas sustancias tal y como concluye un estudio de Suelves y Sánchez-Turet.

11. Aislamiento

El aislamiento puede ser una consecuencia directa del consumo de drogas. Por un lado, los adolescentes pueden aislarse de la familia o del trabajo, y en casos graves como el consumo de heroína, el drogadicto puede aislarse a nivel social e incluso personal, dejando de preocuparse por su apariencia física e higiene. Los consumidores pueden vivir por y para la droga.

12. Ansiedad e insomnio

Es muy habitual que las personas que consumen drogas con frecuencia sufran ansiedad y alteraciones del sueño. De hecho, algunos individuos reconocen que son incapaces de acostarse sin consumir una vez que se habitúan antes de conciliar el sueño. Las drogas como el éxtasis o la cocaína pueden alterar la calidad del sueño, generando ansiedad nocturna o pesadillas.

13. Otros trastornos psicológicos

Los problemas de ansiedad e insomnio son algunos de los problemas psicológicos que pueden experimentar los consumidores de droga. En otros casos, además, pueden sufrir trastornos más serios como la esquizofrenia o el trastorno paranoide. El Síndrome de



Wernicke-Korsakoff, que es un trastorno cerebral debido a la falta de vitamina B1 (también llamada tiamina), suele asociarse al alcoholismo.

14. Sobredosis

El consumo de drogas es peligroso y puede causar daños irreparables para la salud de los sujetos que hacen uso de estas sustancias. Son muchos los casos en que las dosis que se consumen son excesivas, lo que provoca serios problemas para la persona. En algunos casos la sobredosis simplemente puede hacer pasar un mal rato, al provocar náuseas, vómitos, dolor de cabeza e incluso alucinaciones (dependiendo del tipo de sustancia psicoactiva).

15. Muerte

Los síntomas de la sobredosis que he mencionado en el caso anterior son los menos graves, pero, en otras situaciones, la sobredosis puede llevar a la hospitalización del paciente, al coma e incluso la muerte. Los datos del Informe sobre la Situación de las Drogodependencias en España remitido por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas a la Comisión Mixta Congreso-Senado, concluye que en España se producen, cada año, alrededor de 800 muertes por sobredosis de sustancias ilegales.

Aun existiendo innumerables consecuencias asociadas al consumo, y siendo conocedores de ellas, los chicos y chicas no les otorgan el peso suficiente ya que son vistas a medio/largo plazo.

Resulta primordial abordar la prevención de las adicciones, desde la perspectiva de potenciar los factores de protección y en la medida de los posibles, evitar o retrasar el inicio del consumo, así como minimizar el riesgo de consumo problemático en el caso de producirse.

Durante las últimas décadas se han realizado muchas investigaciones acerca de las causas que influyen en la gente para iniciarse en el consumo de las drogas, aun sabiendo que son peligrosas. A partir de tal análisis, se ha determinado un gran abanico de factores o condiciones que contribuyen a ello o aumenta la probabilidad de llegar al consumo. Se trata de los conocidos como **factores de riesgo**, que podemos definir como aquellos atributos y/o característica del individuo, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas (inicial) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento) Clayton, 1992.

El fenómeno del consumo de sustancias puede definirse como un aspecto multifactorial, puesto que el efecto que ejerce sobre la persona es el resultado de tres grandes variables:

1. El individuo, con sus características físicas y psicológicas, así como el estado emocional por el que atraviesa y el momento evolutivo
2. El contexto, donde intervienen factores sociales, culturales, familiares, etc.



3. La sustancia de consumo, la cual en diferente medida y modo ejerce un efecto farmacológicamente activo en el organismo pudiendo provocar el desarrollo de dependencia.

Dentro de cada uno de estas tres grandes variables, existen una serie de factores más concretos que pueden tener una influencia considerable en el potencial consumo de sustancias durante la adolescencia, aunque si bien es cierto que no puede afirmarse que ejerzan un papel causal directo. Nos referimos a los factores de riesgo.

1. Los factores de riesgo a nivel individual, los podemos englobar en varios grupos

1.1. Valores y creencias

Consiste en las actitudes, las creencias y los valores éticos y morales transmitidos por la familia y por el grupo de iguales en relación al propio consumo de sustancias o a otros aspectos vitales más generales, por ejemplo, la responsabilidad, la importancia de la salud, etc.

1.2. Habilidades sociales

Las habilidades y recursos sociales, como la competencia en comportamientos de interacción interpersonal o el conjunto de recursos personales de que dispone el adolescente para establecer relaciones satisfactorias y adaptadas a la realidad es crucial para que este pueda expresar sus opiniones, autoafirmarse y mostrarse crítico ante según qué situaciones y circunstancias de riesgo.

1.3. El autoconcepto y la autoestima

Estos elementos están definidos por la forma en que un mismo individuo se describe a sí mismo, por la imagen personal que posee sobre su “yo” y por el grado de seguridad personal reflejado.

Así, se ha podido demostrar que los individuos con un nivel adecuado de estos dos fenómenos son menos vulnerables en situaciones de riesgo. Por contra, cuando la autoestima es baja, el consumo puede realizar una función de evitación de frustraciones vitales, lo cual puede precipitar el consumo.

1.4. La experimentación

La experimentación, entendida como fenómeno intrínseco a la etapa adolescente, puede vincularse con situaciones de consumo, fortaleciendo su ocurrencia si van asociados a contingencias agradables o positivas como por ejemplo divertirse, conocer a otras personas, etc.

1.5. El autocontrol emocional y conductual

El autocontrol puede verse mermado en esta etapa vital debido a la presencia de facetas como la impulsividad y la necesidad de gratificación inmediata, tan frecuentes en la época adolescente.

2. Los factores relacionales, los podemos englobar en varios grupos que tiene que ver con los contextos sociales en los que interactúa el adolescente

2.1. Centro formativo

El centro formativo, como uno de los principales agentes educadores y socializadores, ejerce una influencia muy relevante. Se ha podido observar que el chicos y chicas con fracaso escolar o con índices elevados de absentismo, así como actitudes negativas hacia los iguales o los profesores suelen tender a un mayor riesgo de consumo. Se produce en este sentido un “circulo vicioso” cuando se presta atención solo a la conducta sin analizar que necesidad satisface el chico o la chica con esa conducta, ya que muchas veces se tomas en los centros escolares medidas sancionadoras que refuerzan precisamente la conducta problema que intentan controlar, por ejemplo el consumo en el centro escolar.

2.2. Grupo de iguales

En estas edades las amistades se convierten en el principal referente social, por lo que la percepción de sentirse integrado y aceptado por este grupo va a determinar en gran medida su comportamiento y sus actitudes. En grupos favorables al consumo, existe mayor probabilidad de riesgo para el adolescente. Como ya dijimos anteriormente, los chicos y chicas no consumen por presión de grupo, consumen por sentirse parte de un grupo con personas de su edad que les aceptan y con las que comparte intereses.

2.3. Contextos de ocio

La relación entre la organización del tiempo de ocio y el aspecto económico, a partir de la cual se puede dar una fuerte asociación entre el tiempo libre de que disponen los adolescentes (el fin de semana) y el consumo de sustancias.

2.4. La familia

Los hallazgos muestran que cuando el ambiente en el que viven los adolescentes es desestructurado, con relaciones no son satisfactorias entre los miembros, existen mayores probabilidades de consumo en los jóvenes.

Por otra parte, la actitud que presente la familia frente al hábito de consumo también va a ser fundamental como factor de riesgo; a mayor aceptación y normalización, mayor índice de consumo de sustancias.

2.5 Factores sociales

El conocimiento, la accesibilidad y el volumen de publicidad sobre sustancias, juega un papel fundamental el nivel de trasmisión de información que ha recibido el adolescente por parte de las figuras de referencia principales: familia, centro escolar y grupo de iguales. Ello va a determinar la percepción que el adolescente posea sobre el consumo facilitando o dificultando la evitación a tal acción.

También la naturaleza socio-económica del entorno social de interacción está relacionada con el consumo, se observan mayores índices de consumo en zonas



comunitarias con condiciones precarias en cuanto al nivel económico y capacidad de integración social, ante la falta de expectativas de éxito o de mejorar esta situación el consumo puede verse como una salida.

3 Los factores propios de las diferentes sustancias

Son múltiples las sustancias que pueden ser consideradas como drogas atendiendo a los efectos que en el sistema nervioso central tiene, clasificándolas en activadores, depresoras y perturbadoras, cada una de ellas tendrá efectos propios tanto de manera inmediata, a corto y largo plazo. Es importante conocer este efecto y que los chicos y chicas los conozcan, de cara a poder tomar decisiones o a identificar estos efectos en ellos/as mismos.

Aun así, no nos vamos a entender en este aspecto puesto que la bibliografía en este sentido es amplia.

Las sustancias más consumidas en los centros de protección son el tabaco, cannabis, alcohol y cocaína.

Sin embargo, hay algunos adolescentes que aun reuniendo muchos de estos factores no se implican en consumos problemáticos con las drogas. Algunos ni siquiera llegan a entrar en contacto con las sustancias, mientras que otros, aun habiéndose iniciado en el consumo, no desarrollan problemas importantes y terminan por dejar de consumir pasado un tiempo, o se instalan en el consumo esporádico.

Para poder explicarlo debemos atender a los **factores de protección**, que son aquellos atributos y/o característica del individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas (inicial) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento) Clayton, 1992.

Los factores de protección no siempre son el reverso de los factores de riesgo, sino que aluden a las capacidades, al potencial, a la red de apoyo emocional, a la estructura de personalidad o a los recursos de comunicación, entre otras muchas circunstancias, como ya hemos referido. Desde nuestra condición de agentes naturales de prevención, podemos favorecer estos factores de protección, que fortalecerán a los chicos y chicas para afrontar situaciones problemáticas en relación al consumo de drogas.

A través del trabajo grupal con los chicos y chicas ayudaremos al desarrollo de estos factores:

- Creencias y valores morales
- Optimismo. Claros estándares de conducta positiva
- Orientación positiva hacia la salud
- Percepción del riesgo ante el consumo de sustancias Actitud negativa hacia las drogas
- Percepción de fuertes actitudes y conductas contraria al consumo de drogas entre el grupo de iguales



nuevo futuro:

- Asociación con iguales implicados en actividades prosociales y saludables. Relación con iguales que son modelos de conducta convencional y adopción de normas convencionales sobre el consumo de sustancias/apoyo positivo de grupo.
- Habilidades socio-emocionales como la empatía, la resolución de problema o el locus de control interno
- Habilidades de competencia social, como interacción social y de valores. Oportunidades, refuerzo y reconocimiento para la implicación prosocial.
- Relación positiva con las personas adultas. Cuidado y apoyo a los educadores /as del centro. Vinculación con el centro
- Poca accesibilidad a las sustancias

El desarrollo de estos factores está relacionado con la interiorización de competencias y valores personales como la responsabilidad y la autonomía, un adecuado grado de asertividad, de habilidades sociales o del nivel de autoestima adquiridos, así como el índice de supervisión y la calidad comunicacional entre los distintos agentes socializadores y la persona menor de edad.

De esta manera, parece claro que trabajar en la promoción un acompañamiento emocional positivo va a ser determinante para reflejar el posicionamiento que los chicos y chicas toman frente a las drogas y su consumo.

La vulnerabilidad frente a los riesgos relacionados con el consumo de drogas dependerá del equilibrio particular y dinámico que exista entre la presencia de factores de riesgo y de protección.

El trabajo en prevención se puede hacer desde tres niveles:

- Nivel Universal es aquella que va dirigida a todo el grupo diana sin distinción. Los programas están destinados a promover los recursos generales de las personas.
- Nivel Selectivo es aquella que va dirigida a un subgrupo de población diana que tiene un riesgo mayor de ser consumidores que el promedio de las personas de esa edad. Se dirige, a grupos de riesgo, colectivos especialmente vulnerables, debido a circunstancias personales, familiares o socioculturales
- Nivel Indicada es aquella que va dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad, que suele ser consumidores o que tiene problemas de comportamiento. Se dirige, por tanto, a individual de alto riesgo, que ya tiene problemas asociados al uso indebido de las drogas.

A través de nuestro trabajo nos moveremos entre un nivel selectivo de prevención y un nivel indicada de prevención.

De la misma forma podemos poner en marcha actuaciones de prevención de diferente naturaleza:



nuevo futuro:

- Específicas: son aquellas actuaciones que de forma clara, concreta y explícita trata de influir en el uso de drogas
- Inespecífica: aquellas actuaciones que tratan de alterar los consumos indirectamente, a través de programas o actuaciones o ámbitos no concretos, en principio con el uso de drogas.

Dentro de nuestra labor de intervención psico educativa, poder establecer una línea clara entre lo que entendemos como prevención y la intervención es complicado, ya que cuando intervenimos con los chicos y chicas a través de acciones de psicoeducación, por ejemplo, podemos hablar de que estamos haciendo prevención y también intervención.

5. Estrategias de prevención e intervención

Trabajar tanto en prevención o como incluso en intervención, requiere que previamente reflexionemos sobre los objetivos que perseguimos buscando que estos sean realistas, podemos trabajar buscando la abstinencia total, el uso controlado o la reducción del daño.

Abordar tanto el consumo real de tóxicos, como reducir la probabilidad de consumo, nos obliga a diseñar las intervenciones a implantar que, a nivel general, compartan una serie de objetivos.

Objetivos para el educador:

- Integrar la prevención de las drogodependencias en la tarea educativa y en el día a día a través de la organización funcional del Hogar y en base a la normativa que corresponda.
- Trabajar desde una perspectiva optimista con los chicos y chicas, favoreciendo la participación y las experiencias positivas.
- Ajustar las Normas del Hogar y su manejo a los intereses de la prevención.
- Afrontar de forma eficaz la atención individualizada del chico o chica con consumos más problemáticos en el ámbito de la Acción Tutoría.
- Planificar una adecuada colaboración con las familias, en los casos que se considera conveniente, y con los recursos comunitarios, en aquellos casos donde exista un consumo problemático o de riesgo

Objetivos para los adolescentes:

- Crear un grupo cohesionado, que potencie las cualidades positivas de los integrantes y que se identifique como un lugar seguro y de confianza.
- Favorecer una percepción de riesgo ajustada a las diferentes sustancias y formas de consumo de drogas proporcionando información veraz de las mismas.
- Promover el interés por la abstinencia, la reducción o, en su caso, el aprendizaje y la practica de formas de consumo que reduzcan riesgos.
- Retrasar el momento de inicio de un comportamiento de riesgo y el tiempo de su extensión



nuevo futuro:

- Limitar el número y tipo de comportamientos de riesgo
- Evitar la transición del inicio de un comportamiento de riesgo a su consolidación
- Evitar o disminuir los efectos adversos de los comportamientos de riesgo
- Intervenir en las causas de malestar individual, bien modificando aquello que lo produce, bien ayudando a la persona a superarlo
- Potenciar el desarrollo de algunas competencias personales básicas identificadas como factores de protección frente al consumo de drogas, mejorando las habilidades de autodirección (responsabilidad, tolerancia a la frustración, conciencia de limitaciones y potencialidades, intereses, tomo de decisiones, solución de problemas gestión del dinero, ocio) y las habilidades sociales (expresión y respuesta a emociones e ideas favorables o críticas ajuste a situaciones, asertividad...)
- Promover un ocio saludable y la participación social
- Educar a los chicos y chicas buscando la potenciación de sus propios recursos para que sean capaces de mantener comportamientos más seguros,

Cualquier diseño que realicemos de cara a la intervención deberá tener en cuenta una serie de contenidos transversales como son:

- Cohesión grupal

Se trata de constituir el grupo en una fuente de apoyo social mediante el liderazgo positivo del educador/a, el apoyo mutuo y la influencia educativa y positiva que proporciona el grupo de iguales que participen. Es de gran importancia que el grupo se constituya en un lugar seguro y en una experiencia positiva para los chicos y chicas que les permita el intercambio de apoyos en forma de aceptación y atención, al tiempo que se ayudan entre sí en el entrenamiento en habilidades para la vida.

Deben sentir que pueden compartir sus sentimientos y sus problemas personales, incluido el consumo de drogas. Es importante utilizar los problemas de la vida diaria de los adolescentes, sus creencias y los valores que orientan su comportamiento, partiendo de la base de que los problemas son una oportunidad para el crecimiento.

- Autocontrol emocional

Debemos prestar una atención especial al autocontrol emocional. Los adolescentes en riesgo actúan a menudo impulsivamente, sin pararse a pensar las distintas posibilidades existentes y lo que más les conviene. Esta forma de actuar suele estar presente en personas que corren riesgos, y más frecuentes en chicos y chicas pertenecientes al sistema de protección, que se dejan llevar por el entusiasmo de los momentos de euforia, por la forma de comportarse de la mayoría o también porque tienen un fuerte deseo de ser aceptados y de pertenecer al grupo, de estar “dentro” en vez de “fuera”, sin preocuparse por las consecuencias de sus actos, por su seguridad y por su cuidado personal.



Sin embargo, actuar de forma reflexiva y responsable proporciona una mayor libertad de elección y control personal, así como oportunidades para aprender de los aciertos y de las equivocaciones. Incorporando este contenido de forma transversal se busca ayudar a romper esta forma automática de comportarse en situaciones importantes o que pueden suponer un riesgo y pararse a pensar, sopesando lo que más les conviene y lo que les puede perjudicar.

- Ocio saludable

Es necesario trabajar se trabaja la importancia del ocio y del tiempo libre en la vida de los chicos y chicas como forma de pasarlo bien, de desarrollo personal y como vía de escape para afrontar las situaciones estresantes de la vida cotidiana y los momentos malos. Dentro de las actividades diseñadas desde el hogar es importante establecer dinámicas para visibilizar los comportamientos y actividades saludables que se dan en el propio grupo y reforzar y motivar en este sentido a los chicos y chicas, de igual manera deben de conocer los recursos de ocio que ofrece su entorno.

A través del ejercicio físico, los chicos y chicas pueden también afrontar la tensión emocional.

En el diseño de la intervención, individual o grupal, se puede realizar a través de diferentes estrategias, como son las estrategias de influencia, estrategias de control, estrategias de desarrollo personal o estrategias para generar alternativas

La estrategia de influencia, incluyen un conjunto de actuaciones que traten de modificar los conocimientos, creencias, actitudes y comportamientos:

- Las “charlas” informativas tiene muy poca capacidad para influir sobre los comportamientos. La información por sí misma tiene poco valor preventivo, aunque no ha de eliminarse si no que ha de utilizarse para trabajar otros aspectos como pueden ser la toma de decisiones y/o un cambio de actitudes Como ya comentamos muchas veces son percibidas como efectos a medio largo plazo, o circunstancias que les suceden a “otros” que no controlan la situación.
- La información, por sí misma, tiene poco valor preventivo. Sin embargo, ello no quiere decir que deba ser eliminada ya que es un elemento fundamental para el trabajo sobre otros componentes (cambio de actitudes, toma de decisiones, etc.) Es importante que esa información de lugar al debate y a la reflexión. Las informaciones sobre las consecuencias dañinas de las drogas, normalmente los adolescentes las perciben a largo plazo por lo tanto no suelen darle la importancia necesaria.
- No debemos dirigir nuestros esfuerzos únicamente a aumentar la cantidad de información, sino a filtrar la ya existente para depurarla de creencias incorrectas.
- Las intervenciones con alto componente informativo parecen tener riesgo de efecto contra preventivo, por lo que deben utilizarse con prudencia y no despertar intereses por las sustancias cuando el destinatario aún no se ha



nuevo futuro:

interesado por ellas. Por eso debemos diseñar estas sesiones no de una forma generalista, sino atendiendo al grupo concreto al que pretendemos dirigirnos.

- Las intervenciones informativas pueden aumentar su efectividad si se utilizan estrategias interactivas y se combinan con otros componentes preventivos
- En estas intervenciones es importante centrarnos también en las consecuencias que el consumo agudo puede tener en su día a día, desde su realidad, más que centrarnos en el concepto de adicción.

La estrategia de control:

- Las medidas de control son generalmente de carácter normativo
- Es importante incidir en el respeto a la norma y las consecuencias de la infracción. refiriéndonos no solo a la norma social o legal, sino también a las normas que hemos establecido en el hogar sobre la posesión y/o consumo de sustancias, así como las sanciones, estas normas internas es importante que estén consensuadas en la asamblea de menores y que sean revisadas periódicamente, los chicos y chicas tienen que hacerlas suyas.
- Anticipar las consecuencias del consumo y no consumo, graduando según efectos, lugares, sustancias, etc.

La estrategia de desarrollo personal:

- Esta estrategia se fundamenta en el fortalecimiento de los factores de protección a lo largo de todo el desarrollo del individuo.
- La puesta en marcha de estas estrategias de desarrollo personal basadas en la potenciación de recursos individuales y de la comunidad ha conducido al desarrollo de los programas de habilidades para la vida (intra e interpersonales)
- Metodológicamente requiere hacer hincapié en las causas del consumo por encima de las consecuencias negativas que se este se derivan.

La estrategia de generación de alternativas:

- Consiste en proporcionar a los chico y chicas “alternativas positivas” es decir, formas de obtener la gratificación y el placer deseados a través de actividades saludables y socialmente aceptables
- Para que estas intervenciones resulten efectivas es importante educar a la población general en el ocio. Por ello es necesario que las actividades a realizar estén elegidas por los chicos y chicas según sus gustos e interés, que sean asequibles a nivel económico, impliquen continuidad y puedan realizarse en un entorno próximo
- Por otro lado, estas actividades preventivas deben de formar parte de un programa más amplio de prevención

El trabajo que se desarrolla en los Hogares, tanto de carácter preventivo, como de intervención, en relación con el consumo de drogas, es principalmente grupal y de control estimular en el contexto residencial (a través de la normativa, cartelería, no



nuevo futuro:

tener estímulos presentes como ceniceros, mecheros, etc., que los adultos sean modelo para ellos y ellas....).

Aun así, no nos podemos olvidarnos de las intervenciones más centradas en el individuo, donde en el proyecto Individual del chico o la chica, habrá que examinar la motivación al cambio, centrándonos en las dificultades y posibilidades concretas de cada persona y de su entorno particular.

Esta intervención con los chicos y chicas que ya presentan un consumo preocupante o de riesgo, parte de una evaluación individual y el posterior desarrollo de un plan de actuación adaptado a cada caso, en paralelo a la intervención por agentes externos especializados, siempre que acudir a este tipo de recursos sea posible y/o que el chico o la chica lo acepte.

En el caso de no aceptarlo, desde el hogar se hará un trabajo de acompañamiento que facilite este cambio de motivación a la intervención.

En el anexo se proponen diferentes dinámicas para poder diseñar el Plan de intervención grupal con los chicos y chicas. Son ideas que seguramente generen en el equipo educativo, nuevas estrategias de intervención más ajustadas a la población residente en el momento de la intervención, atendiendo así a sus características, problemáticas y motivaciones

BIBLIOGRAFIA E INFORMACION DE INTERES

- Propuesta de intervención con adolescentes, jóvenes y sus familias en los programas de prevención indicada de Proyecto Hombre
- guía práctica para una prevención eficaz. Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales. Plan Nacional sobre drogas Madrid
- Prevención de la A a la Z. Glosario sobre prevención del abuso de drogas. Centro sobre promoción de la Salud
- Manual Galilei programa de prevención del consumo de drogas con menores de protección
- FAD
- TELÉFONO DE INFORMACIÓN: 901 350 350 • Centro de Documentación de Drogas y Otros Trastornos Adictivos de la Agencia Antidroga C/ Castelló 123 (esq. C/ Pedro de Valdivia) 28006 MADRID Tel. 91 590 00 46 Fax 91 590 00 48 E-mail: docudrogas@docudrogas.e.telefonica.net Metro: Avda. de América. Horario ininterrumpido de 10,00 a 19,00 horas