



TRABAJO FIN DE GRADO
GRADO EN TRABAJO SOCIAL
**“EL CONSUMO DE DROGAS EN
ADOLESCENTES: PROPUESTA DE
INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO
SOCIAL”**

AUTOR

D. DIEGO GONZÁLEZ POLVOROSA

TUTOR

D. JAVIER CALLEJO GONZÁLEZ

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

CURSO 2020-2021

FECHA DE ENTREGA: 19 DE JULIO DE 2021

RESUMEN

El consumo de drogas es un problema entre la población joven y los adolescentes. Ello se debe a que en la actualidad los y las adolescentes se inician en el consumo de sustancias a edades cada vez más tempranas y su percepción del riesgo cada vez es más baja. Así mismo, el consumo que realizan los jóvenes tiene un carácter recreativo y se realiza habitualmente durante los fines de semana junto con amigos y compañeros.

Frente a este problema diversas instituciones en nuestra sociedad vienen desarrollando toda una batería de acciones y programas preventivos. En este TFG se analizan las pautas de consumo de los jóvenes y se analizan críticamente algunos programas preventivos dirigidos a este colectivo llevados a cabo en Palencia.

A partir de estos análisis, en la última parte, se presenta un propuesta de intervención de carácter preventivo que trata de superar algunas de las deficiencias detectadas en los programas de prevención juvenil frente al consumo de drogas.

PALABRAS CLAVE

Consumo de drogas, Adolescentes, Prevención, Intervención

ABSTRACT

Drug use is a problem among the young population and adolescents. This is due to the fact that nowadays adolescents start to use substances at an increasingly early age and their perception of risk is increasingly lower. Likewise, the consumption by young people is recreational in nature and is usually carried out on weekends together with friends and colleagues.

Faced with this problem, some institutions in our society have been developing a whole battery of preventive actions and programs. In this TFG the consumption patterns of young people are analyzed and some preventive programs aimed at this group carried out in Palencia are critically analyzed.

Based on these analyzes, in the last part, a preventive intervention proposal is presented that tries to overcome some of the deficiencies detected in youth prevention programs against drug use.

KEY WORDS

Drug use, Adolescents, Prevention, Intervention

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. CAPÍTULO 1. EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS JÓVENES	5
2.1. Consumo de drogas en los jóvenes. Dimensiones del problema.....	5
2.2. Características y peculiaridades que presenta el consumo de drogas en los jóvenes.....	6
2.2.1. Características psicosociales de los adolescentes.	10
2.2.2. Factores de riesgo y de protección.....	11
3. CAPÍTULO 2. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS. EVOLUCIÓN Y ANÁLISIS.	15
3.1. Evolución Histórica: Nacimiento y desarrollo de los planes antidrogas.....	15
3.2. Ámbito Estatal. El Plan Nacional Sobre Drogas en vigor	16
3.3. Ámbito Autonómico y Municipal.....	18
3.4. La Prevención en Palencia.....	19
3.4.1. Programas Municipales	19
3.4.2. Programa de la Liga Española de la Educación	22
3.4.3. Análisis Crítico de los programas	23
4. CAPÍTULO 3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN A TRAVES DE UN PROGRAMA CON JÓVENES ESCOLARES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE PALENCIA PARA PREVENIR SU INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS.....	28
4.1. Naturaleza del Proyecto.....	28
4.2. Justificación del Proyecto.....	28
4.3. Fundamentación Jurídica y Normativa	29
4.4. Marco Teórico de la Intervención	30
4.5. Personas Destinatarias.....	31
4.6. Entidad Responsable.....	31
4.7. Planteamiento de la Intervención	32
4.8. Objetivos que pretenden lograrse con la intervención.....	33
4.9. Actividades Propuestas.....	33
4.9.1. Actividades desarrolladas entre profesionales.	34
4.9.2. Actividades para desarrollar con los y las alumnas.....	34
4.9.3. Actividades de Promoción y Difusión	35
4.10. Equipo humano que ejecutará el programa.....	36
4.11. Temporalización	36
CRONOGRAMA	37
4.12. Recursos Necesarios	37

4.13. Evaluación.....	38
4.13.1. Objeto, objetivo y usos	38
4.13.2. Momentos de la evaluación	38
4.13.3. Responsables de la evaluación.....	39
4.13.4. Metodología.....	39
4.13.5. Criterios-Indicadores.....	40
5. CONCLUSIONES.....	41
6. BIBLIOGRAFÍA.....	44

1. INTRODUCCIÓN

Una droga según la OMS es “toda sustancia que se utiliza con la intención de actuar sobre el sistema nervioso del organismo con el fin de potenciar el desarrollo físico o intelectual, de alterar el estado de ánimo o de experimentar nuevas sensaciones, y cuyo consumo de una manera reiterada puede crear dependencia o efectos secundarios indeseados”.

El consumo de drogas es un problema de salud pública ya que cada vez hay más consumidores. Además este consumo está aumentando entre los jóvenes adolescentes y se inician en él a edades cada vez más tempranas. En relación a esto, según la encuesta EDADES (Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España) del año 2019-2020, la edad media de inicio de consumo es de 16,7 años, comenzando por el alcohol que es considerado como una “entrada al consumo” y continuando con otro tipo de drogas como el tabaco o el cannabis.

Según el Observatorio Español sobre drogas, la edad media de inicio de consumo de drogas se mantiene estable entre los 13 y los 16 años y las drogas a las que se accede a edades más tempranas son el tabaco, el alcohol y el cannabis como ya hemos mencionado.

El consumo de drogas en los jóvenes y su inicio cada vez más temprano hace que la sociedad en general y las administraciones en particular, así como diferentes organizaciones del tercer sector emprendan acciones para atender a los consumidores y a tratar la prevención del consumo.

Estas acciones llevadas a cabo consisten en diferentes tipos de programas y recursos dirigidos a la población joven. Muchos de estos programas parten de la idea de que el aumento del consumo en los jóvenes y su inicio cada vez más tempranos se debe a que no conocen los riesgos del consumo y de no ser capaces de relacionar las consecuencias del consumo en sus actos del presente con las consecuencias en un futuro, ya sea a corto, medio o largo plazo.

Este Trabajo de Fin de Grado pretende contribuir a la prevención del consumo de drogas en los jóvenes, analizando primero estos programas, intentando descubrir sus fortalezas y debilidades para posteriormente hacer una propuesta intervención desde el Trabajo Social que pueda mejorar en parte su eficiencia preventiva.

Para ello, en primer lugar se analiza el consumo de drogas en los jóvenes, el perfil de estos, y las circunstancias en las cuales se produce ese consumo. En segundo lugar se analizarán varios programas o recursos que se llevan a cabo para prevenir el consumo tratando de detectar las lagunas o deficiencias que presentan. Por último, y basándonos en el análisis realizado en el anterior apartado, se llevará a cabo una propuesta de intervención socioeducativa.

El **objetivo general** de este trabajo es contribuir a la prevención de consumo de drogas en los jóvenes adolescentes. Y como **objetivos específicos**:

- Adquirir una serie de conocimientos sobre las drogas que nos permitan conocer la realidad social antes de intervenir.
- Analizar los diversos tipos de programas y recursos que se dan en Castilla y León para prevenir el consumo de drogas.
- Llevar a cabo una propuesta de intervención innovadora desde la perspectiva del trabajo social teniendo en cuenta las deficiencias que hemos visto previamente en los programas actuales.

2. CAPÍTULO 1. EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS JÓVENES

2.1. Consumo de drogas en los jóvenes. Dimensiones del problema

Una droga es “toda sustancia terapéutica o no, que introducida en el organismo por cualquier vía de administración ya sea (inhalación, ingestión, fricción, administración parental, endovenosa), produce una alteración, de algún modo, del funcionamiento natural de sistema nervioso central del individuo y además, es susceptible de crear dependencia ya sea de tipo psicológica, física o ambas, de acuerdo con el tipo de sustancia, la frecuencia en la cual se consume y la permanencia en el tiempo” (OMS 1969).

Como se ha mencionado anteriormente, el consumo de drogas es un problema de salud pública debido a que cada vez hay más personas que utilizan este tipo de sustancias. Según la encuesta EDADES 2019-2020, el 93,0% de la población en un rango de 15 a 64 años afirma haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, lo que convierte al alcohol en la sustancia psicoactiva con una mayor prevalencia en el consumo. En lo que se refiere a las drogas ilegales, el cannabis es la más extendida en España con un 37,5%. Si atendemos al consumo en 12 meses, el 77,2% de la población ha consumido alguna bebida alcohólica manteniéndose como la sustancia psicoactiva más extendida también en este ámbito temporal.

A la hora de valorar el consumo del cannabis, el 10,5% de los individuos de 15 a 64 años reconocen haber consumido cannabis alguna vez en los últimos 12 meses. Por último con respecto al consumo en el último mes, el consumo de alcohol se sitúa en un 63,0% de prevalencia mientras que con respecto al cannabis solo el 8,0% de la población declara haberlo consumido en el último mes.

Pero este problema se acentúa aún más en los y las jóvenes adolescentes ya que el consumo de las mismas se inicia a edades tempranas.

Si atendemos a la encuesta EDADES 2019-2020, en el grupo de edad de 15 a 34 años que es el periodo que va desde la adolescencia hasta la edad adulta, la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida respecto al consumo de alcohol es de 91,5%, mientras que la cifra de consumo de cannabis durante el mismo

periodo es de 45,0%. Concretando un poco más, en el último año o últimos 12 meses la cifra de consumo de alcohol es de 79,3%, mientras que en el caso del cannabis la cifra se reduce hasta el 19,1%.

Por último, precisando aún más, si nos centramos en el consumo de sustancias en el último mes, o últimos treinta días, la cifra de consumo de alcohol es de un 63,4%, mientras que la cifra de consumo de cannabis es de un 14,2%.

En resumen, el consumo de alcohol está más acentuado en el grupo poblacional de 15 a 34 años que el consumo de cannabis, lo cual nos indica que el alcohol es la sustancia predominante cuando se inicia el consumo.

Este inicio del consumo se da durante la adolescencia, la cual es una etapa o un periodo de desarrollo humano en el cual el niño ha abandonado el periodo de la niñez pero en el cual todavía no se desarrollado como persona, lo que provoca que esta sea una etapa llena de incertidumbres y ambigüedades en su comportamiento. Si analizamos los datos proporcionados por la encuesta EDADES, el alcohol junto al tabaco son las sustancias que empiezan a consumirse de una manera más temprana, en nuestro caso, el alcohol, la media de edad de inicio de consumo es de 16,7 años. En cuanto a las drogas ilegales, y más concretamente el cannabis, la media de edad de inicio de consumo es de 18,5 años.

Como hemos mencionado anteriormente, la media de edad en el inicio del consumo es de 16,7%. Este inicio comienza por el alcohol el cual se considera como la “puerta de entrada” al consumo de drogas. Este consumo se inicia antes en hombres que en las mujeres, en el caso del alcohol la media de edad de inicio en hombres es de 16,2 mientras que en mujeres se sitúa un punto por encima, 17,1 según la encuesta EDADES del año 2019-2020. Si atendemos al cannabis vuelve a suceder exactamente lo mismo que en el caso del alcohol, donde la media de edad de inicio en el consumo de esta sustancia en hombres es de 18,1 mientras que en las mujeres la cifra asciende otro punto, más concretamente un 19,1.

La conclusión que podemos extraer de los datos presentados es básicamente que el consumo de alcohol es la puerta de entrada al consumo como tal, ya que los jóvenes comienzan consumiendo alcohol de una manera gradual hasta ir poco a poco iniciándose en el consumo de otro tipo de drogas de carácter “ilegal” como puede ser el cannabis. En ese sentido, es fundamental el empleo y la puesta en marcha de estrategias de intervención en la etapa adolescente orientadas a la prevención con el único fin de retrasar el inicio del consumo y minimizar los riesgos asociados a él.

2.2. Características y peculiaridades que presenta el consumo de drogas en los jóvenes.

Como se ve, el consumo de drogas está muy extendido en la población adolescente, pero además presentan unos hábitos de consumo diferentes al conjunto de la población, que son relevantes desde el punto de vista de la intervención preventiva.

Como hemos mencionado anteriormente, la media de edad en el inicio del consumo es de 16,7 años. Este inicio comienza por el alcohol el cual se considera como la “puerta de entrada” al consumo de drogas.

Este consumo se inicia antes en hombres que en las mujeres, en el caso del alcohol la media de edad de inicio en hombres es de 16,2 mientras que en mujeres se sitúa un punto por encima, 17,1 según la encuesta EDADES del año 2019-2020. Si atendemos al cannabis vuelve a suceder exactamente lo mismo que en el caso del alcohol, donde la media de edad de inicio en el consumo de esta sustancia en hombres es de 18,1 mientras que en las mujeres la cifra asciende otro punto, más concretamente un 19,1.

A través de los datos recogidos en la siguiente tabla proporcionada por la encuesta EDADES del año 2019-2020, podemos poner de manifiesto alguna de estas peculiaridades.

Razones referidas para el consumo de bebidas alcohólicas entre la población de 15-64 años, según edad y sexo (%) España, 2019/2020.

	15-64			15-24			25-34			35-44			45-54			55-64		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Le gusta cómo se siente después de beber	25,2	30,5	19,8	24,5	27,5	21,3	26,2	31,5	20,9	26,6	31,4	21,7	25,4	31,5	19,4	23,0	30,0	16,2
Es divertido y anima las fiestas	43,3	45,9	40,7	57,4	59,6	55,0	51,0	56,4	45,6	44,6	46,8	42,4	37,8	38,6	37,1	31,3	33,9	28,7
Solo por emborracharse	1,5	2,0	1,0	3,3	4,1	2,5	2,0	2,4	1,6	1,2	2,0	0,5	1,2	1,9	0,6	0,5	0,5	0,4
Por encajar en un grupo o no sentirse excluido	13,4	13,9	12,9	18,7	19,2	18,3	13,9	15,3	12,4	12,8	13,5	12,1	12,5	11,6	13,4	11,0	12,0	10,1
Le ayuda a olvidarse de todo	2,6	3,1	2,0	2,6	2,6	2,6	2,6	2,9	2,2	2,4	3,0	1,8	3,0	3,6	2,3	2,2	3,2	1,2
Cree que es saludable o forma parte de una alimentación equilibrada	11,4	13,3	9,5	2,3	2,4	2,2	6,4	7,8	5,1	10,5	11,8	9,1	14,5	16,9	12,1	19,9	24,0	15,9

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

La tabla proporcionada por la encuesta EDADES 2019-2020, recoge los porcentajes de acuerdo de la población con 6 proposiciones que aluden a las razones o los motivos por los cuales las personas consumen alcohol. Analizando las diferencias en los niveles de acuerdo con las diferentes proposiciones entre las categorías poblacionales recogidas en la misma, se puede determinar alguno de los rasgos más significativos de la forma de consumo de las personas jóvenes.

En la tabla que se muestra anteriormente, podemos establecer una clara división de las 6 proposiciones planteadas, en base a la diferencia existente entre la población joven y la población general.

Partiendo de las proposiciones con mayor diferencia entre la población joven y la población general, podemos observar que las mayores diferencias entre la población joven y el resto de la población se producen entorno a la proposición “**Es divertido y**

anima las fiestas”. Como se ve, en grado de acuerdo con esta proposición el conjunto de la población es de un 43,3%, mientras que entre la población de 15 a 24 años de edad el acuerdo alcanza el 57,4%. La diferencia por tanto es considerablemente alta. Así, mismo ésta diferencia pone de manifiesto el importante componente lúdico y relación social que tiene el consumo de alcohol entre los jóvenes.

Para los y las adolescentes el consumo de drogas es algo normalizado, ya en su grupo de iguales todas o casi todas las personas que lo conforman consumen algún tipo de droga (alcohol) o más de una (alcohol, tabaco, cannabis). De esta forma se ve también que los y las jóvenes aceptan el hecho de que a la hora de relacionarse con otras personas, especialmente durante el ocio nocturno, el consumo de alcohol sea una práctica habitual y en gran medida imprescindible.

Por otra parte, donde se observa también una diferencia amplia entre la población joven y el resto de la población, es entorno a la proposición ***“Por encajar en un grupo y no sentirse excluido”***. Como se aprecia, el grado de acuerdo con esta proposición el conjunto de la población es de un 13,4% mientras que entre la población de 15 a 24 años el acuerdo alcanza el 18,7% lo que se traduce en una diferencia de más de 5 puntos entre la población joven y el resto de la población. Para los y las adolescentes el hecho de pertenecer a un grupo de iguales les proporciona una identidad personal y una pertenencia que hace que a través de ritos o determinadas conductas como es el caso de consumir drogas, quieran pertenecer a un grupo de iguales y no quedarse excluidos del mismo.

Una vez analizadas las dos proposiciones con mayor diferencia entre la población joven y la población general, tenemos que decir que en las cuatro restantes no se aprecian diferencias considerables entre población joven y la general. En la primera proposición presentada en la tabla ***“Le gusta cómo se siente después de beber”***, el grado de acuerdo en el conjunto de la población es de 25,2%, mientras que si lo extrapolamos solo al grupo poblacional de 15 a 24 años el acuerdo alcanza el 24,5. Por tanto la diferencia es escasa. De esta forma se ve que tanto en la población general, como de una manera más específica en la población joven, las sensaciones que experimentan habiendo ingerido alcohol son de su agrado lo que les permite socializar de una manera más fácil con otras personas.

La siguiente proposición en la cual hay una diferencia mínima entre el conjunto de la población y la población joven es la que hace referencia ***“solo por emborracharse”*** donde el acuerdo en el conjunto de la población es únicamente un 1,5%, mientras que en el grupo poblacional de 15 a 24 años la cifra escala hasta el 3,3%. Podemos ver con estos datos, que tanto las personas jóvenes como la población en general tienen un muy bajo porcentaje de deseo de consumir con el único objetivo de emborracharse.

A continuación, se encuentra la proposición ***“Le ayuda a olvidarse de todo”*** que claramente la que muestra la mínima diferencia de todas las proposiciones que muestra la tabla ya que tanto para el conjunto de la población como para la población joven el porcentaje de consumo de alcohol es de 2,6. Por tanto es la misma cifra de

personas que creen que el beber alcohol les hace olvidarse de los problemas que se les presentan al menos durante un determinado periodo de tiempo.

Por último, la última proposición que se muestra en la tabla hace referencia a “**Cree que es algo saludable o forma parte de una alimentación equilibrada**” donde encontramos cifras interesantes en lo que respecta a la dicotomía población joven y conjunto de la población. En esta proposición se da la circunstancia de que la diferencia existente es en favor de la población joven, algo que no sucede en las otras proposiciones. Según la tabla, la creencia de que el consumo de alcohol es algo saludable para el conjunto de la población es de un 11,4%, mientras que en el grupo poblacional de 15 a 24 años la cifra solo alcanza el 2,3%. Este dato es algo interesante a la vez que poco común, debido a que, sabiendo que los jóvenes son plenamente conscientes de que consumir alcohol no es algo bueno para su salud, el hecho de que solo un 2,3% consideren que el consumo no es algo bueno, es un dato imponente y positivo ya que a menudo, a la población joven, cuando consumen lo último que les preocupa es su salud, ya que están más centrados en el ocio y el disfrute a través de las drogas sin tener una elevada percepción del riesgo.

Por lo tanto, las conclusiones que podemos extraer de este análisis son básicamente que los y las adolescentes necesitan el alcohol de manera imprescindible en fiestas y celebraciones con el objetivo de relacionarse con otras personas. Como segunda conclusión a destacar es que los y las adolescentes consumen drogas debido a la presión que ejerce el grupo de iguales sobre ellos y con el objetivo de no quedarse excluido del mismo.

Una vez conocido el carácter social del consumo de drogas en los y las adolescentes, es necesario hablar de tres modalidades de consumo que llevan a cabo los adolescentes. En primer lugar los adolescentes **usan** las drogas de una manera en la cual no se dan consecuencias negativas de manera inmediata sobre si mismas o sobre su entorno. Ese uso de las drogas se lleva a cabo como forma de diversión y experimentación de euforia y nuevas sensaciones o como forma de imitación hacia otras personas como puede ser el grupo de iguales. Habitualmente no se llega a más en esta modalidad de consumo, ni se presenta algún interés por otro tipo de sustancia o formas de consumo de mayor riesgo. Es sobre esta forma de consumo sobre la que pretendemos actuar mediante nuestra propuesta de intervención que tratará sobre la prevención en el inicio del consumo de drogas durante la adolescencia.

La segunda modalidad de consumo podemos definirla como aquella en la cual los y las adolescentes **abusan** de las drogas. A través de esta forma de consumo la utilización de las drogas es de carácter inadecuado y es susceptible de comprometer física, psíquica y/o socialmente la evolución de la persona o de su entorno. Así mismo, los riesgos de abuso están relacionados con la peligrosidad del producto que se consume, con los daños para la salud y con las consecuencias sociales del consumo. Esta modalidad de consumo, puede darse en los y las adolescentes ya que es probable que iniciándose en el consumo de alcohol continúen con otro tipo de drogas incluso

llegando al policonsumo para obtener las mismas sensaciones que experimentaban las primeras veces con el alcohol.

Por último, el término **dependencia** hace referencia a que la vida cotidiana del adolescente gira entorno a la búsqueda de sensaciones y al consumo de sustancias ya que se prioriza la relación con las drogas frente a otras conductas consideradas más importantes con anterioridad. El/La adolescente es incapaz de resistir la necesidad de consumir, a la vez que su ansiedad aumenta y experimenta un alivio cuando se produce el consumo.

2.2.1. Características psicosociales de los adolescentes.

Como ya se ha mencionado previamente, el consumo de drogas tanto legales como ilegales está muy extendido entre la población adolescente empezando por el alcohol y continuando por otro tipo de sustancias ya sea cannabis, cocaína... Por tanto, de cara al análisis de políticas de prevención del consumo de drogas en la población adolescente, es preciso tener en cuenta una serie de características psicosociales que se dan en los jóvenes. Según Arbex, C (2002). *Guía de intervención con menores y consumo de drogas*, podemos destacar varios:

Necesidad de reafirmación: La formación de una identidad propia es una de las tareas evolutivas más críticas de la adolescencia además de producirse una tendencia a preocuparse por su imagen y por cómo son percibidos por los demás. Los adolescentes necesitan reafirmar su identidad y para ello comparten una serie de “ritos”. En la actualidad la identidad de un grupo está íntimamente relacionada con los ritos propios de fines de semana nocturnos, entre los que destaca el consumo de alcohol y otras drogas utilizadas como generadoras de vínculos sociales. Como se ha mencionado anteriormente, el consumo de drogas en la actualidad tiene un carácter social, los y las adolescentes se identifican de una manera muy fuerte con un grupo de iguales y llevan a cabo diversos comportamientos, en este caso el consumo de drogas, con el objetivo de pertenencia a ese grupo.

Necesidad de conformidad intra-grupal: El grupo de iguales pasa a ser un elemento de referencia fundamental para el adolescente. Sirve como una especie de “refugio” del mundo adulto donde los y las adolescentes pueden experimentar. En ese sentido la experimentación precoz con el consumo de alcohol y otras drogas suele tener lugar en el grupo de iguales. Por tanto, si el adolescente se “inscribe” en un grupo con actitudes positivas y proclives hacia el consumo de drogas y donde ocupa un lugar importante, entonces le será complicado resistir la presión de grupo.

Sensación de invulnerabilidad: Los y las adolescentes tienden a pensar que las experiencias que viven son únicas e irrepetibles, completamente diferentes de las que viven las demás personas y que nadie puede entender. Esta circunstancia puede provocar un aumento de la invulnerabilidad respecto a los efectos de las drogas, ya que les hace creer que las consecuencias que tiene el consumo de drogas no pueden sucederle a ellos. Además, tampoco atienden a mensajes sobre las consecuencias de

las drogas ya que se encuentran en un periodo de salud y vitalidad que hace que las advertencias no funcionen. Podemos decir que esta invulnerabilidad hacia las drogas parte de una idea preconcebida del grupo de iguales, en el cual todos creen lo mismo y no tienen una percepción alta o grande del riesgo del consumo de drogas.

Rechazo a la ayuda del adulto: Esto hace referencia a que la creciente sensación de autonomía que experimenta el adolescente, le lleva a rechazar la ayuda y la protección de los adultos y por tanto a enfrentarse a conductas de riesgo. Así por tanto, las advertencias que habitualmente son provenientes de los adultos, no tienen ningún efecto. Podemos establecer una relación con la sensación de invulnerabilidad que sienten, sobre todo en ésta etapa de la vida del adolescente y que les propicia el tomar determinadas decisiones sin tener en cuenta la opinión de sus progenitores. En este caso la decisión es el iniciarse o no en el consumo de drogas.

Susceptibilidad frente a presiones del entorno: Los y las adolescentes pueden considerarse como un grupo especialmente vulnerable ante determinadas campañas publicitarias a través de las cuales se intenta asociar el consumo de drogas con una determinada imagen.

2.2.2. Factores de riesgo y de protección

Tras analizar las características psicosociales de los y las adolescentes y que pueden hacer que sean más o menos susceptibles de iniciarse en el consumo de drogas, creemos necesario profundizar en los factores de riesgo y/o de protección.

Según Peñafiel (2009), existen dos tipos de factores, factores individuales, que son aquellos que se encuentran en la persona y son pertenecientes a sí misma y pueden ser la edad, el sexo, las actitudes o creencias de las que se disponga en ese momento, las habilidades sociales que tenga cada persona, además de la percepción del riesgo que la persona pueda tener con respecto a las drogas y su consumo, o la búsqueda de sensaciones. Y por otra parte los factores relacionales aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona. Interacción del sujeto con la familia, los amigos, el contexto escolar. En cualquier caso, en este apartado destacaremos aquellos factores sean de riesgo o de protección que tengan o estén relacionados con el consumo de carácter social que los y las adolescentes hacen de las drogas.

Los factores relacionales que podemos destacar son:

La edad: La edad es un factor de riesgo en lo que se refiere al consumo de drogas debido a que habitualmente el comienzo en la utilización y consumo de las mismas se suele situar entre los 13 y los 15 años. Existe por tanto un considerable aumento del consumo durante este periodo de la vida de los y las adolescentes, pudiendo ser una etapa vulnerable para la iniciación. Los cambios de carácter fisiológico, psicológico y socio-estructurales que se dan en la adolescencia además de la forma a través de la cual las personas asimilen estos cambios determinará un mayor o menor nivel de dependencia y de autonomía, actuando como factores de riesgo, es decir facilitando la probabilidad de inicio y desarrollo de consumo de drogas o como factor de protección es decir manteniendo al sujeto alejado de esa conducta.

El sexo: El sexo de la persona es otra de las variables que puede actuar como factor de riesgo o de protección con respecto al consumo de drogas. Las diferencias en las prevalencias del uso de las distintas drogas entre hombres y mujeres han servido para identificar esta variable como protectora en el caso de las chicas y de riesgo en el caso de los chicos. García del Castillo, Lloret y Espada (2004), afirman que los hombres han mostrado consumos superiores a las mujeres en todo tipo de sustancias ya sean de carácter legal o ilegal. Aunque según el Observatorio y de drogas y toxicomanías (2007), se estaba empezando a consolidar una homogeneización en los patrones de consumo de ambos sexos.

Actitudes, Creencias y Valores: Lo que un joven piensa acerca de las drogas, acerca de sus efectos, lo que piensan acerca del propio acto de consumir, las sensaciones que experimenta cuando las consume, todo ello puede provocar un resultado positivo o negativo lo que llevará a la ocurrencia del consumo o del no consumo. Además, según Ruiz, Lozano y Polaino (1994), hay valores como pueden ser el grado de satisfacción personal de un nivel alto con la vida o actitudes positivas hacia la salud que pueden actuar como factores de protección.

Percepción del riesgo: Este factor que puede actuar a favor o en contra del adolescente es muy importante, debido a que se dan muchas ocasiones en las cuales la persona no dispone de toda la información acerca de las drogas y sus efectos por lo que la percepción del riesgo que pueden tener con respecto a estas puede variar en gran medida. Las personas toman decisiones a lo largo de su vida en función de las consecuencias positivas que van a obtener y con ello poder evitar las consecuencias negativas, si consideran que alguna decisión les puede conllevar consecuencias negativas entonces no lo llevarán a cabo.

Habilidades sociales: Según Goldstein, Sprafkin, Gershaw y Klein (1989) “Son capacidades de interacción social, recursos para establecer relaciones adecuadas y adaptadas a la realidad, expresando las propias opiniones y sentimientos”. Además, Gaffney et al., (1998) han relacionado el consumo de alcohol con un bajo déficit de habilidades sociales, sobre todo en relación a la conducta antisocial y falta de asertividad. El hecho de que una persona tenga o no la capacidad para poder tomar la decisión de si quiere consumir o no quiere consumir o de enfrentarse a la presión que de por sí ejerce el grupo, provocará que se inicie antes o directamente no se inicie en el consumo de drogas.

Experimentación y búsqueda de sensaciones: La búsqueda de sensaciones es un rasgo de la personalidad de cada individuo y se caracteriza por la necesidad de sensaciones y experiencias complejas, variadas y nuevas y el gusto por el riesgo físico y social con el fin de obtenerlas. Así, la experiencia directa con las sustancias es una variable de gran influencia en el consumo. Cuando un/una adolescente se inicia en el consumo de drogas, suele comenzar por el alcohol, considerado como la puerta de entrada al consumo, el cual consumen con carácter ocasional con el objetivo de experimentar sensaciones de euforia, positivismo, capacidad de relacionarse con otras personas pero no llegan a más. Sin embargo en otras situaciones, el hecho de consumir alcohol

suele conllevar también el consumo de otros tipos de drogas (cannabis) ya que a través de ellas ha llegado a experimentar sensaciones que ya no son posibles solo con el alcohol. Esto puede llevar también a la realización de policonsumo.

Accesibilidad a las drogas: La disponibilidad de las mismas para los y las potenciales consumidores es un factor que tiene correlación directa con el consumo. Según Álvarez et al. (2005) citado en Peñafiel, E (2009), se ha demostrado que la percepción de fácil accesibilidad a las drogas es un factor de riesgo en el inicio y en el mantenimiento del consumo. Cuando un adolescente se encuentra en un grupo de iguales en el cual se consume drogas su accesibilidad a las drogas aumenta de manera considerable.

Aprobación social y autonomía respecto al grupo: Algunas personas tienen una mayor necesidad de que sus actos sean aprobados por un grupo de iguales, esto puede llevar a una situación de dependencia extrema respecto al grupo y que por tanto la conducta del adolescente se ajuste a las exigencias o demandas del grupo sin tener en cuenta el tipo de comportamiento a través del cual está actuando. Para muchos y muchas adolescentes el grupo de amigos o amigas se convierten durante la etapa de la adolescencia en un modelo de conducta lo que provoca que quieran imitar sus conductas (consumir drogas) para continuar formando parte de él.

Por otra parte, los factores de carácter relacional son:

La escuela: Se constituye como un agente educativo y de socialización prioritario. En la escuela es donde el adolescente define y consolida su identidad junto con el grupo de compañeros con los que comparten problemas, sentimientos o emociones. Pero el grupo de iguales también puede ejercer influencias negativas sobre los adolescentes ya que puede llevar a realizar determinadas conductas de carácter antisocial como puede ser el consumo de drogas.

Grupo de amigos: Es un elemento imprescindible para entender la actitud y los comportamientos de los jóvenes ya que el grupo de iguales va sustituyendo de una manera progresiva a la familia como referencia. En el grupo de amigos como variable predictora del consumo de drogas debemos destacar el consumo que estos mismos hacen ya que según Caballero-Hidalgo, González, Pinilla y Barber (2006), “el consumo depende enteramente de la naturaleza social del grupo de amigos del adolescente en cuestión”.

Otro características que podemos destacar del grupo de amigos o de iguales, es que los jóvenes que consumen alcohol pero también otro tipo de drogas suelen tener un mayor nivel de aceptación social que las personas que son abstemias y más en una cultura como la nuestra en la cual el consumo de drogas es algo normalizado y aceptado por los jóvenes.

También son importantes dentro del grupo de amigos las actividades de ocio que estos desempeñan. En esta sociedad, el ocio que se desarrolla principalmente en bares, discotecas y salidas nocturnas durante el fin de semana, tienen una relación

importante con un mayor consumo de sustancias. Por último y relacionado con las actividades de ocio que se practiquen, está el dinero del que dispone el adolescente. Para Laespada (2000) y Navarro (2000) ambos citados en Peñafiel, E (2009) a medida que aumenta la disponibilidad económica aumenta el consumo de alcohol tanto en la frecuencia como en el grado de alcohol consumido. Si bien es cierto que los jóvenes con menos recursos económicos participan en los botellones eludiendo la dificultad de conseguir alcohol.

La familia: Es el primer contexto social en el cual se desenvuelve una persona. La familia ejerce una gran influencia sobre el consumo de drogas ya que puede actuar permitiendo ese comportamiento, neutralizándolo o inhibiéndolo. Algunos factores de riesgo y protección en relación con la familia son:

En primer lugar, las relaciones afectivas entre padres e hijos y su comunicación, “La percepción negativa en relación a las relaciones familiares por parte de los adolescentes incluyendo aspectos como ausencia de lazos familiares, el rechazo de los padres hacia el/los hijos o viceversa, escasez de tareas compartidas y de tiempo juntos y las interacciones mal adaptativas entre padres e hijos aparecen como variables constantes en un gran número de consumidores” Martínez et al., (2003); Martínez-González y Robles-Lozano (2001); Muñoz-Rivas et al., (2001).

También son importantes las prácticas educativas ejercidas por familias parentales: Las pautas de crianza influyen en el consumo de drogas a largo plazo. Aparecen como características comunes en los padres de adolescentes que abusan de las drogas: La baja comunicación familiar, la inconsistencia en las normas, límites poco claros y expectativas poco realistas sobre sus hijos.

Por otro lado la supervisión parental, el fomento del autocontrol y la toma de decisiones sobre los hijos son considerados como factores de protección. Así mismo, y relacionado con las prácticas educativas tenemos que decir que la influencia de padres y hermanos como modelos de comportamiento ya que para Moncada (1997) el uso de drogas en el hogar es uno de los mejores predictores de la valoración de los jóvenes hacia el consumo y por tanto esto hace que aumenten las posibilidades de consumir en futuro. Y además, otro aspecto importante y que va íntimamente relacionado con las dos anteriores características, son las actitudes y las conductas familiares hacia el consumo de drogas.

Si un/ una adolescente observa desde bien temprano en su vida que en su familia se consumen drogas, probablemente eso llevará a que el adolescente en el momento en que alcance una edad, pueda iniciarse en el consumo de drogas. La familia, y más concretamente los padres son modelos de comportamiento así que si el o la joven observa conductas favorables hacia el consumo de drogas por parte de sus padres, creerá que es la conducta a seguir.

3. CAPÍTULO 2. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS. EVOLUCIÓN Y ANÁLISIS.

Como se ha visto en el capítulo primero, el consumo de drogas es un fenómeno muy extendido entre la población, y más concretamente entre la población joven. Como se ha visto, los y las jóvenes se inician a una edad muy temprana en el consumo de drogas. Por tanto es necesario desarrollar diversas estrategias tanto en el ámbito educativo, familiar o comunitario de carácter preventivo lo que permita conseguir una reducción del consumo de drogas en la población joven, y sobre todo un retraso en el inicio del consumo. Para ello es preciso dotar a los y las jóvenes de una serie de capacidades y habilidades que les faciliten decir NO a las drogas o les permitan soportar mejor la presión que ejerce el grupo de iguales, el cual, como se ha mencionado en el capítulo anterior, es un factor de riesgo o predisponente que puede influir en que los y las adolescentes se inicien a una edad temprana en el consumo de drogas.

Así mismo, la prevención también trata de promover entre los adolescentes actividades de ocio saludable, reduciendo en la medida de lo posible las actividades de ocio nocturno ya sea en bares o discotecas, lugares donde el consumo de drogas se encuentra normalizado y por tanto el riesgo de consumo es muy alto.

Esta preocupación, es asumida y compartida por el conjunto de la sociedad y más concretamente por alguna de sus instituciones, que desde hace años han adoptado diversas medidas y planes contra el consumo de esta sustancia.

3.1. Evolución Histórica: Nacimiento y desarrollo de los planes antidrogas.

Centrándonos en el carácter preventivo de los programas o medidas planteadas a lo largo de la historia en España, tenemos que remontarnos a la década de los 70 y 80. Se trata de un periodo marcado por los graves problemas asociados al consumo de heroína además de por una alarma social creciente.

Fue en 1985, y tras la publicación del primer Plan Nacional Sobre Drogas, cuando la prevención adquirió un papel preferente y diferenciador y donde los agentes de carácter social comienzan a participar de una manera conjunta con la administración, asociaciones y afectados (Ministerio de Sanidad y Consumo, 1985). Así mismo las actuaciones son de carácter directo como indirecto centradas a menudo en la información, en los efectos negativos de las drogas y a través del “miedo” como estrategia para conseguir el cambio de conducta de la persona. De una manera más concreta, si nos centramos en la prevención del consumo de drogas en el ámbito educativo, las formas de prevención en este contexto se basaban en la educación para la salud como estrategia global a través de programas de carácter general tratando temas como la educación afectivo-sexual, nutrición o higiene.

En los años 80, en España, el programa de prevención que tuvo una mayor influencia a la hora de la prevención fue el LST (Life Skills Training) de origen estadounidense, que trataba temas como información, toma de decisiones, influencia de los medios de comunicación, cambio de conducta autodirigido, manejo de ansiedad, habilidades de comunicación, habilidades sociales y asertividad. (Botvin, Baker, Dusenbury et al. 1990).

Ya en la década de los 90, se inicia la actividad investigadora en España, a través de la evaluación de una serie de programas como son “TU DECIDES”; “CONSTRUYENDO SALUD” del cual hablaremos posteriormente, “PASE”; “TABACO, ALCOHOL Y EDUCACIÓN”; “ENTRE TODOS” pero los resultados obtenidos de estos programas eran escasos e incluso nulos. Además, coincidiendo con este periodo, junto con los programas en el ámbito escolar, comienzan a desarrollarse programas alternativos de ocio como estrategia preventiva, estos programas se desarrollaban durante los fines de semana y en horario nocturno cuyo objetivo era el desarrollo de actividades de carácter lúdico y por tanto se trataban de alternativas al consumo de drogas.

El problema que tenían este tipo de programas, era básicamente que no había ningún intento de evaluar su rendimiento y a la vez sus resultados por tanto no se sabía la capacidad, que tenían estos programas a la hora de prevenir el consumo de drogas, la cual era puesta en duda hasta por las propias personas participantes. (Martin & Moncada, 2003).

En estos últimos años, el hecho de los buenos resultados obtenidos por los programas de prevención de drogas que basaban su enfoque en la influencia social ha contribuido a que se consolidase como estrategia preventiva básica generalmente en el ámbito escolar. En ese sentido, la influencia social se basa en cambios de conducta o pensamiento que se producen en un sujeto debido a una serie de procesos mentales los cuales se derivan de la propia comunicación con otros seres o medios, por lo tanto estos programas basaban su eficacia en el cambio de conductas por parte de las personas a través de la comunicación con las demás personas. Aun así el consumo de drogas ha vuelto a aparecer como un problema de actualidad y por tanto las instituciones han puesto de manifiesto que el alcohol es un problema grave, que el consumo de cannabis va aumentando de una manera progresiva y que el consumo de cocaína aumenta incluso entre la población escolar.

3.2. Ámbito Estatal. El Plan Nacional Sobre Drogas en vigor

A la hora de conseguir una prevención eficaz y continuada en lo que se refiere al consumo de drogas, las instituciones tomaron medidas para alcanzar este objetivo. A nivel nacional se encuentra el Plan Nacional sobre Drogas (en adelante PNSD), creado en 1985 y presente en la actualidad. El último Plan aprobado hasta la fecha, pretende diseñar, establecer, ejecutar y por último evaluar aquellas políticas en materia de adicciones que se desarrollan desde las administraciones públicas y las entidades sociales en España. Para el PNSD, la prevención irá dirigida a la sociedad en general,

que sin ser un grupo de población entendido como tal, puede desarrollar o proponer acciones de carácter preventivo como son:

- Reforzando la participación de la sociedad a través de movimientos asociativos y de entidades sociales.
- Fomentando valores que incrementan la autonomía y la responsabilidad personal y familiar, así como factores protectores y habilidades sociales para la vida en general.
- El empleo de acciones informativas sostenibles a través de medios de comunicación social.
- La utilización de nuevas tecnologías de la información que supongan la mejora de la transmisión de conocimiento científico.

La familia es uno de los grupos poblacionales al cual el PNSD se dirige de una manera específica. Este grupo está considerado como el núcleo más importante de socialización, además de ser una de las referencias más sólidas para los y las adolescentes y que, junto con el grupo de amigos, entre los ámbitos más importantes de su vida. Por tanto deben facilitarse actuaciones con una implicación en las competencias educativas y de gestión familiar que impliquen el incremento de la cohesión de la familia, así como la resistencia del propio núcleo familiar y especialmente de los más jóvenes a la exposición del consumo. Así mismo debe promoverse la participación social de las familias de manera transversal en los centros educativos.

Por otra parte, tanto la población infantil, como adolescentes y jóvenes es otro de los grupos poblaciones a los que va dirigido el PNSD además de ser sector de población que puede verse afectado en mayor medida por el consumo de drogas. Estos últimos son los que participan en consumos de carácter recreativo del consumo de drogas ya sea alcohol, cannabis o cocaína por tanto es imprescindible la colaboración de la población joven tanto en el caso de que se apliquen medidas preventivas así como a la hora de diseñarlas y elaborarl

En relación con la población infantil y la población joven, está la comunidad educativa en su conjunto y que constituye junto a la familia la instancia más importante para la socialización de las personas. En este caso será fundamental la implicación así como la interrelación de profesores, alumnos y padres así como recursos sociales y sanitarios existentes.

El PNSD es de ámbito nacional y funciona en todo el territorio español, pero no tienen la competencia en materia de drogodependencias, por tanto es preciso mencionar de una manera más concreta los planes municipales y regionales existentes. Así pues, si el análisis de programas que se van a llevar a cabo en este Trabajo de Fin de Grado son de la ciudad de Palencia, es necesario conocer tanto los planes autonómicos, como regionales o municipales a través de los cuales los programas se desarrollan.

3.3. Ámbito Autonómico y Municipal

Con anterioridad, en materia preventiva del consumo de drogas se han puesto en marcha otros seis planes regionales. En este momento tenemos que destacar el VII Plan Regional sobre Drogas 2017-2021, promovido por el comisionado regional para la droga a través del acuerdo 22/2017, de 25 de Mayo de la Junta de Castilla y León. Este Plan da continuidad a una política planificada, coordinada y con carácter integral que se inició en la Comunidad Autónoma en 1988.

Así mismo, según la ley 3/1994 del 29 de Marzo de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, el Plan Regional sobre Drogas es el instrumento estratégico para la planificación y ordenación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en la Comunidad Autónoma. El objetivo estratégico del plan es reducir la mortalidad, la morbilidad y los problemas sociales relacionados de una manera directa con el abuso y dependencia de las drogas. Para su consecución se han establecido unos principios estratégicos y criterios de actuación así como una serie de líneas estratégicas que son:

1. Prevención del consumo de drogas, incluidas actuaciones de regulación y control.
2. Disminución de los riesgos y reducción de daños
3. Asistencia en integración social
4. Formación, investigación y sistemas de información
5. Participación social, coordinación y cooperación institucional

Como hemos dicho, este Trabajo de Fin de Grado se centrará en el análisis de programas de prevención de drogas en la ciudad de Palencia, por ello debemos conocer el marco a través del cual se desarrollan estos programas. El VII Plan municipal de drogodependencias 2021-2025 supone una adaptación a la realidad actual del fenómeno de las drogas, además de ajustarse tanto a la realidad del fenómeno como nuevos patrones de consumo existente. Este plan dispone de cuatro objetivos generales, a través de los cuales se llevará a cabo la intervención preventiva:

1. Reducir la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas, consumo habitual de tabaco y reducir la prevalencia de consumidores de drogas ilegales.
2. Retrasar la edad de inicio de consumo de drogas en adolescentes.
3. Reducir los riesgos y los daños para la salud asociados al consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales.
4. Aumentar la percepción del riesgo y prevenir/reducir la adicción a los juegos con apuestas, a los videojuegos y la utilización problemática de las nuevas tecnologías.

De los objetivos generales mencionados, debemos destacar el segundo, el cual es uno de los objetivos que tendrá la propuesta de intervención que se planteará en el capítulo tres. Se trataría de ofrecer a la población joven/adolescente, a través de determinadas actuaciones de carácter preventivo, información acerca de las drogas que les sirva para combatir la presión de grupo, o mostrarles alternativas al ocio

nocturno donde se hace un uso recreativo de las drogas. Así mismo, es necesario destacar el cambio de paradigma que se da en los objetivos del propio plan, donde se pasa de la prohibición/evitación del consumo de sustancias a la reducción del propio consumo de las mismas.

3.4. La Prevención en Palencia

En este TFG el análisis de los programas de prevención se va realizar sobre la ciudad de Palencia, por tanto, debemos tener en cuenta el último plan municipal de drogodependencias 2021-2025, el cual de unos objetivos prioritarios como son:

1. Reducir la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas ilegales.
2. Retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas en adolescentes.
3. Reducir los riesgos y los daños asociados al consumo de sustancias tóxicas.

A la hora de llevar a cabo la prevención del consumo de drogas, el plan municipal de drogodependencias, se divide en programas diferentes entre los que destacamos:

3.4.1. Programas Municipales

3.4.1.1. Programas de prevención en grupos de riesgo

Este tipo de programas están dirigidos a grupos de jóvenes considerados como más vulnerables, donde se dan situaciones como el fracaso escolar o el absentismo escolar o también conductas anómalas. Además, para estos programas también se ha tenido en cuenta la inexistencia de alternativas de ocio y tiempo libre o la pertenencia a familias problemáticas.

Los programas de prevención en grupos de riesgo se llaman **FLOPYS** que se desarrolla en el barrio de san Antonio y **PUMUKYS** en el barrio de la avenida de Madrid. Estos dos programas se realizan a través del convenio de colaboración con la asociación “Asociación Deporte y Vida” para la promoción de diversas actividades tanto de ocio como de tiempo libre. El objetivo principal de estos dos programas es la promoción de hábitos de vida saludables y responsables, sirviendo este proyecto como marco idóneo para transmitir valores, actitudes y hábitos capaces de preparar a los jóvenes para la toma de decisiones, el consumo responsable y el rechazo a los modelos sociales imperantes en esta sociedad.

Este proyecto se basa en el desarrollo de un modelo de vida alternativo, más sano y equilibrado, dando una especial importancia a las relaciones personales.

Los objetivos de este programa son:

- Contribuir a la educación integral en conocimientos, destrezas y valores de las personas participantes en todos los ámbitos de la vida.
- Fomentar hábitos de vida saludables.
- Promocionar la calidad de vida.

- Desarrollar actividades de ocio alternativo y motivar la participación en actividades de ocio saludable.
- Desarrollar las capacidades creativas, de resolución de problemas, de toma de decisiones y de espíritu crítico.
- Participación de los padres y tutores para la consecución de los objetivos de una intervención integral.

Todos estos objetivos que se plantean conseguir a través de la puesta en marcha de ambos programas deben conseguirse mediante la realización de una serie de actividades. Estas actividades van desde deportes, talleres, manualidades, excursiones, dibujo y modelado. Estos dos programas están dirigidos a preadolescentes y adolescentes divididos en 3 rangos de edad. De 6 a 9 años, de 10 a 14 y de 15 a 16.

Recordemos que durante la etapa de la adolescencia, el grupo de amigos o de iguales tiene una especial influencia en el desarrollo de la conducta de los y las jóvenes. El hecho de que las personas integrantes de un grupo consuman drogas es un factor de riesgo para que aquella que no las consume, al final ceda a la presión y acabe por iniciarse en el consumo de las mismas.

Además, es imprescindible que conozcan las alternativas que existen en relación al ocio nocturno, haciendo uso de estilos de vida saludables ya que si la población joven conocen el ocio nocturno que se da en bares y discotecas y en el cual se hace un uso recreativo de las drogas, será más probable que los y las jóvenes acaben acudiendo al mismo.

3.4.1.2. Programas de prevención en el ámbito educativo (Discover, Construyendo Salud y Unplugged).

Programa DISCOVER

Se trata de un programa de prevención de carácter universal del consumo de drogas. Está basado en el entrenamiento de habilidades para la vida y para hacer frente a la presión de amigos y compañeros. En Castilla y León el programa interviene desde 5º de primaria hasta 4º de ESO.

Este programa está dividido en tres rangos de edad. Alumnos de 5º y 6º de primaria, alumnos de 1º y 2º de secundaria y alumnos de 3º y 4º secundaria. En todos los rangos de edad se tratan los mismos temas que son los siguientes:

- Tabaco
- Alcohol
- Autoestima
- Auto comunicación
- Decidir acerca de las amistades
- Mejora de la comunicación
- Toma de decisiones

- Publicidad y persuasión de los demás
- Presión de los iguales
- Cannabis
- Cambio de pensamientos negativos a positivos
- Afrontamiento de críticas negativas
- Solución de problemas durante la amistad

Programa CONSTRUYENDO SALUD

Es un programa de prevención universal del consumo de drogas y que se basa en el entrenamiento de habilidades para la vida y para hacer frente a la influencia y a la presión de grupos y compañeros.

El programa está dirigido al alumnado de 1 y 2 curso de educación secundaria. Este programa está dividido en una serie de pequeños capítulos u apartados en los cuales se desarrollan las actividades y que tratan temas como:

- El Tabaco
- El Alcohol
- La Toma de Decisiones
- La Persuasión y el Pensamiento Independiente
- La Publicidad
- La Autoestima y Auto superación
- El Control Emocional
- Las Habilidades de Comunicación y Sociales
- La Tolerancia y Cooperación
- Actividades de Ocio

El programa CONSTRUYENDO SALUD es un programa muy similar al DICOVER en el sentido de que se tratan temas similares en ambos programas. Además los dos coinciden en empleo de la prevención de carácter universal y se basan en trabajar las habilidades para la vida y en soportar la presión de grupos y compañeros.

Programa UNPLUGGED

Se trata de un programa de prevención universal del consumo de drogas basado en el entrenamiento en habilidades para la vida y en la modificación de las creencias de los adolescentes sobre su consumo. El programa se dirige al alumnado de primer y segundo curso de Educación Secundaria Obligatoria.

El modelo de intervención que propone el programa UNPLUGGED se basa en la educación en habilidades para la vida, modelo impulsado por la OMS en el año 1993 y que trata de un abordaje de carácter educativo de 10 habilidades:

- Autoconocimiento
- Empatía
- Comunicación Asertiva
- Relaciones Interpersonales
- Toma de Decisiones
- Manejo de Problemas y Conflictos
- Pensamiento Creativo
- Pensamiento Crítico
- Manejo de Emociones y Sentimientos
- Manejo de Tensiones y Estrés

Además este programa promueve actuaciones basadas en tres áreas fundamentalmente:

1. Educación para la salud
2. Prevención de adicciones
3. Promoción de una cultura ciudadana

El programa UNPLUGGED presenta una propuesta como tal de 12 sesiones didácticas de 1 hora lectiva, que se dinamizarán en el aula correspondiente por parte de un profesorado previamente formado. Los contenidos de cada una de las 12 sesiones pertinentes se reflejan en un cuaderno de trabajo.

3.4.2. Programa de la Liga Española de la Educación

Se trata de un programa de “Medidas Alternativas” desarrollado por la Liga Española de la Educación. Este programa se enmarca dentro de la ordenanza reguladora para la promoción de la convivencia y la prevención de las drogodependencias en la ciudad de Palencia, que se aprueba como herramienta para hacer frente a las situaciones y circunstancias que pueden afectar o alterar la convivencia ciudadana (jóvenes que consumen alcohol en la vía pública). Mediante este programa se pretende conmutar la sanción por incumplimiento de las normas previstas a través de una medida de carácter reeducador.

La Liga Española de la Educación es una ONG de carácter independiente y laica creada en 1986 formada por personas voluntarias y profesionales de la educación que trabajan por una educación más solidaria basada en valores democráticos y en los derechos humanos que trabaja tanto a nivel local, como regional como nacional. En la ciudad de Palencia se trabaja en:

- Infancia y Familia
- Juventud
- Acciones Socioeducativas en la escuela pública
- Interculturalidad e Inmigración

Las actividades que se desarrollen se adaptarán a las características de los y las adolescentes y se desarrollan mediante colaboración en tareas propias de servicios públicos o privados sin ánimo de lucro. Así mismo, estas medidas se definen como una intervención educativa que implica la confrontación del infractor con la propia conducta y las consecuencias derivadas de la misma, la responsabilización de las propias acciones y la posterior compensación a la víctima, mediante la realización de algún tipo de actividad.

3.4.3. Análisis Crítico de los programas

Una vez expuestos los programas de prevención de drogas en Palencia, tanto para grupos de riesgo, como dentro del ámbito educativo, de una manera breve, clara y concisa, debemos destacar una serie de deficiencias o carencias que hemos detectado en los programas y que pueden conllevar que la prevención del consumo de drogas que es el objetivo pertinente de los programas así como el desarrollo de habilidades para la vida, no sea lo suficientemente eficaz y efectiva. Será en el capítulo 3 donde, a través de una propuesta de intervención, consigamos dar respuesta o proponer soluciones a estas carencias puntuales de los programas, lo que lleve a una mejora en su funcionamiento y a alcanzar sus objetivos pertinentes.

Comenzando por los programas dirigidos a los grupos de riesgo, son dos programas, que trabajan los hábitos de vida saludables, el descubrir alternativas de ocio que sean incompatibles con el consumo de drogas así como la resolución de problemas. En ese sentido, como hemos visto en los programas educativos donde se da un elevado componente teórico acerca de qué son las drogas, sus características, las consecuencias de su consumo y las drogas como problema global. En los programas con grupos de riesgo no se incluye el tocar un poco por encima la cuestión de las drogas como se ha dicho de un manera global pero no tan amplia como en los otros programas. A su vez, creemos necesario que las personas participantes en estos dos programas conozcan los beneficios que tenga o pueda tener el ocio alternativo (porque se trabaja, para que se trabaja) y que beneficios puede tener tanto las alternativas a ese ocio nocturno como los hábitos de vida saludables a través de las actividades propuestas.

Los siguientes programas que analizaremos serán los educativos, donde hemos encontrado que son programas, en contraposición con los anteriores, donde prima más la teoría que la práctica.

Comenzando por el programa **DISCOVER**, es un programa que tienen la capacidad de conseguir que los adolescentes puedan cambiar la percepción que tienen ellos acerca de las drogas a través de desmontar mitos que se han instaurado en la sociedad a través del paso del tiempo y que por ende toda o casi toda la población adolescente lo consideran verdad.

Se trata de un programa con un gran componente teórico, ya que muestra a los y las alumnas participantes las características que tienen las drogas, es decir aquello de lo que están compuestas, como funciona una droga en el organismo desde que es

ingerida hasta que es expulsada y el intervalo de tiempo entre un momento y otro. También hace referencia a las consecuencias que pueden tener las drogas cuando se consume poca cantidad, como cuando la cantidad aumenta y cuando se llega al poli consumo. Así mismo los costes sociales y económicos de las drogas mediante gráficas y estadísticas. Todo este tipo de información les puede venir muy bien a la población adolescente dentro de una visión global y que lo tengan en cuenta. Pero es una información un poco estéril bajo nuestro criterio ya que les aleja un poco de la realidad, en el sentido de que la población adolescente actual necesita verlo de cerca para hacerse una idea y poder tenerlo en cuenta para futuras ocasiones.

Por eso creemos que además de este aporte teórico, sería interesante que escuchasen de primera mano experiencias personales de personas que hayan tenido algún tipo de problema con las drogas, qué tipo de drogas consumía, cada cuanto tiempo, las consecuencias que tuvo para esa persona. Las experiencias personales sobre todo en la población joven (preadolescente/adolescente) son más precisas a la hora de conseguir unos objetivos concretos y más si es con jóvenes y se trata de prevención de drogas en este grupo poblacional. También se podrían llevar a cabo grupos de discusión o debates en torno a las drogas, y que piensa cada persona acerca de ellas, valorar o explicar que razones llevaron a cada persona a consumir o no en el caso de que lo hayan realizado y que puedan contar un poco su experiencia personal. A través de estos debates los y las jóvenes contarán con experiencia suficiente y poseerán una visión de la realidad más profunda, junto con una serie de ideas claras a las que se intentarán llegar a la finalización de la actividad.

Así mismo, el componente teórico del programa no solo se queda en las drogas, sino también en la auto comunicación, autoestima y en las habilidades empleadas en relación a los iguales. Es importante presentar a la población adolescente las técnicas que se deben usar a la hora de mejorar la comunicación, la autoestima o la relación con el grupo de iguales. Pero mucho más importante es ponerlas en práctica, ya que si solo son mencionadas ocurrirá exactamente lo mismo que con la información del alcohol y no tendrá efecto ninguno. Lo que se debe hacer es poner en práctica las técnicas a través de ejemplos prácticos simulando situaciones de la vida cotidiana a través de la técnica de Role Playing.

En lo que se refiere a la autocomunicación, si hay un elemento interesante que pretende cambiar las frases negativas por positivas y es el empleo de la pregunta. Mediante la pregunta se consigue poner en duda los pensamientos que los niños tengan y así poder alternativas más racionales y de carácter más positivo. Esta técnica puede resultar muy efectiva ya que a través de las preguntas que se les haga, si son las correctas puedan cambiar la percepción que tengan en ese momento y así ver que se puedan buscar soluciones fáciles y sencillas.

Continuando con el programa **CONSTRUYENDO SALUD** es un programa muy similar al DICOVER en el sentido de que se tratan temas similares en ambos programas. Además de que ambos coinciden en empleo de la prevención de carácter universal y se basan en trabajar las habilidades para la vida y en soportar la presión de grupos y

compañeros. En este programa, la principal carencia identificada es que muchas de las actividades del programa emplean base teórica a través de la cual proporcionan bastante información a las alumnas y alumnos acerca de las drogas, sus características, los mitos entorno a ellas, razones por las cuales se consumen drogas y el funcionamiento de estas en el cuerpo.

Como se ha mencionado en el anterior programa, toda la información es importante para que la población adolescente lo conozca, pero creemos necesario acercar un poco más a los y las jóvenes a la realidad existente. Esto se puede conseguir a través de debates entre ellos con una persona mediadora, ya sea por parte de profesor, educador o Trabajador Social. Mediante los debates o grupos de discusión se pretenderá que los jóvenes reflexionen acerca de todo lo que engloban las drogas dando su opinión y escuchando la opinión de los demás compañeros y compañeras que hayan consumido alguna vez drogas, los motivos que les llevaron a realizar este consumo, sus sensaciones antes y después de consumir. Mediante estos grupos o debates también se podrían desmontar mitos instaurados en la sociedad acerca de todo tipo de drogas.

También aprenderán una serie de estrategias de persuasión que suelen utilizar los grupos de amigos para conseguir que los adolescentes hagan lo que ellos quieren. En relación a estas estrategias, no solo se trata de conocerlas sino más concretamente de interiorizarlas a través de ejemplos prácticos simulando situaciones que les pueda servir como entrenamiento para que lo puedan tener en cuenta e implementar en la vida cotidiana. Es probable que mucha de la población adolescente sienta miedo o temor a expresarse en público y más siendo personas tan jóvenes como son los alumnos de 1º y 2º de ESO, por tanto no se debería presionar a las personas que no deseen representar alguna situación, pero sí que es cierto que les sería de gran utilidad a la hora de alcanzar otros objetivos como puede ser hablar ante un nutrido grupo de personas.

En el caso de la toma de decisiones, los y las jóvenes aun siendo personas de corta edad, ya tienen que tomar determinadas decisiones en su vida que les pueden afectar de una manera positiva o por el contrario negativa. Lo importante es proporcionarles unas condiciones favorables para que puedan tomar cada cual su decisión/es de una manera tranquila y sin presión acorde a sus necesidades. El hecho de proporcionar a esas personas las dos visiones tanto positiva como negativa así como las herramientas para tomar esa decisión y defender sus derechos a través de la asertividad puede ayudar a que las personas elijan llevar a cabo la opción correcta o que más les convenga en ese momento.

Otro de los aspectos que tiene gran relevancia es la autoestima-auto superación y control emocional. Este es un tema importante porque cuando una persona tiene poca o mala autoestima hacia sí mismo junto a un mal control emocional es probable que lleve a cabo una serie de comportamientos que no sean propios de él o sean para conseguir la aprobación de otras personas como puede ser el grupo de amigos. Es importante que se trabaje este aspecto sobre todo desde la juventud para conseguir

que la población adolescente adquiriera un criterio propio y pueda desarrollarse como persona. En las aulas el trabajo del control emocional y la autoestima podría trabajarse a partir de que los alumnos se digan a sí mismos cosas positivas o en parejas diciendo cosas positivas de la otra persona y viceversa. Así mismo el control emocional se podría trabajar en grupo mostrando los gustos, preferencias que las personas tienen, aquello que les hace felices o que les pone más tristes, nerviosos y que todas las demás personas lo puedan escuchar y tener en cuenta.

También es importante que aprendan que es la tolerancia y la cooperación y como desarrollarla. El ser tolerantes permite respetar a todas las personas del entorno, pero no solo a las personas sino también a lo que representa esa persona (gustos, preferencias, actitudes de la misma y opinión). Evidentemente es imprescindible desarrollar la tolerancia de una manera sana hacia personas que te muestran respeto y que son tolerantes contigo mismo, ya que en el caso contrario puede darse un conflicto personal que haga muy complicada emplear la tolerancia y el respeto, incluso la convivencia en el aula. Por tanto la actividad que se propone en el programa es interesante ya que se les pide recordar una situación en la cual no fueron respetados y mencionar como se sintieron ante tal situación y como o de qué manera lo podrían solucionar.

Por último, en el caso del programa **UNPLUGGED**, que al igual que los anteriores programas aborda diversos temas a través de metodología interactiva y participativa. Este programa dispone de unos cuadernos de trabajo donde los alumnos y alumnas contestarán a las actividades. Uno de los capítulos que se desarrolla es la influencia de las dinámicas grupales en el desarrollo de comportamientos y la creación de la propia identidad personal. Y se les pide que contesten a una serie de preguntas acerca de cómo podría una persona encajar en un grupo o qué haría para integrarse.

Aquí se puede observar una carencia ya que sería necesario intentar transmitir a los alumnos la idea o las técnicas de cómo poder encajar en un grupo teniendo en cuenta que sus opiniones van a ser respetadas. Pero para encajar en un grupo lo primero de todo es ser capaces de iniciar una conversación, y este aspecto no se trabaja en este programa por tanto creemos necesario el desarrollo de una actividad que permita a través de técnicas como puede ser el saludo y e ir iniciando conversaciones poco a poco a través de diferentes temas, conseguir que las personas tengan un grupo de amigos/iguales con los que poder relacionarse. Esta actividad práctica si la desarrolla el programa CONSTRUYENDO SALUD.

En el caso del consumo de alcohol, se le propone que digan que factores de riesgo y de protección existen relacionados con el consumo de alcohol. Esta es una idea interesante pero primero deberían de saber que son los factores de riesgo y de protección en sí, una definición general que les permita establecer bien la dicotomía existente. Además también se les pide que establezcan la descripción de una persona que disponga de factores de protección adecuados para no necesitar consumir alcohol, en ese sentido sería interesante trabajar esos factores de protección de una manera

más profunda y que les puedan servir a la hora de prevenir el consumo de alcohol y otras drogas.

Otra de los aspectos tratados en el programa es como el hecho de hacer determinados actos o llevar a cabo determinados comportamientos, aunque no se consideren incorrectos simplemente porque esos mismos comportamientos lo realizan personas a las que se admira puede llevar a tener dificultades y problemas. Es fundamental desarrollar una conciencia crítica en la población joven sobre todo acerca del consumo de drogas, el cual es un hecho que está normalizado en la adolescencia además de que es más probable de que una persona pertenezca a un grupo en el cual se consuman drogas, acabe consumiendo debido a la presión del mismo y no quedarse aislada o ser diferente. Por tanto se debería trabajar el pensamiento crítico a través de la asertividad y las habilidades sociales con el objetivo de que todas las personas puedan tomar la decisión que más les convenga y que esta decisión sea respetada por el grupo de iguales.

En este punto se les presenta una serie de datos a través de encuestas y graficas donde se muestra el consumo de diferentes drogas y el porcentaje de personas que consumen a lo largo de la vida, y durante el año. En este sentido volvemos a incidir en que presentar datos objetivos y globales está bien porque es información que puede o debe conocer la población adolescente como pueden ser los riesgos, las características o las formas de consumo, pero toda esta información puede llegar a ser demasiada para la población joven, por tanto sería conveniente reducir la información y quedarse con cosas más claras y concisas o también cambiar la forma de transmitirla.

Para terminar con este análisis de las deficiencias y/o carencias de los programas, finalizaremos con el programa de “Medidas Alternativas” llevado a cabo por la **LIGA ESPAÑOLA DE LA EDUCACIÓN**.

A la hora de la prevención, simplemente el hecho de multar a una persona por beber en la vía pública o en su defecto que el precio se conmute por la realización de actividades que pueden ser de carácter comunitario no es suficiente ya que si se les multa por beber en calle, pueden irse a algún local o a casas de sus amigos y continuar bebiendo. Es necesario que esas personas conozcan los riesgos que supone el consumo de alcohol como puerta de entrada al consumo y de otras drogas en adelante y de otras alternativas de ocio que no sea el botellón, un ocio saludable aunque sea nocturno. Además, este programa trabaja las habilidades sociales de una manera general para toda la vida, pero si es cierto que debería trabajarse de una manera más profunda las habilidades sociales pero para soportar la presión que ejerce el grupo de iguales o grupo de amigos ya que, como hemos visto en el primer capítulo, si los amigos llevan a cabo determinados comportamientos, es más que probable la propia persona haga lo mismo para satisfacer los deseos del grupo y así no quedarse aislado del mismo.

4. CAPÍTULO 3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE UN PROGRAMA CON JÓVENES ESCOLARES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE PALENCIA PARA PREVENIR SU INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS.

4.1. Naturaleza del Proyecto

Esta propuesta de intervención, plantea la implementación de un programa de carácter preventivo destinado a la población joven/adolescente de los institutos de la ciudad de Palencia y que pretende proporcionar una intervención de carácter psicosocial con el objetivo de garantizarles una serie de herramientas que les sirvan y les sean eficaces de cara a la prevención del consumo de drogas así como el inicio de este.

4.2. Justificación del Proyecto

Como se ha mencionado en el capítulo primero del Trabajo de Fin de Grado, el consumo de drogas es un grave problema de salud pública en la sociedad actual, ya que cada vez hay más consumidores independientemente de que la droga consumida sea el tabaco, el alcohol, el cannabis o las drogas de diseño. En el caso de los y las adolescentes, este consumo comienza a edades tempranas, según la encuesta EDADES la media de edad en el inicio del consumo de sustancias es de 16,7 años. Así mismo la mayoría de los y las adolescentes inician el consumo a través del alcohol.

En la actualidad existen varios programas de carácter preventivo tanto en el ámbito familiar, escolar, extraescolar y comunitario. Tras su análisis hemos detectado en los programas escolares una serie de carencias a la hora de desarrollar las actividades o determinadas actividades cuya implementación creemos que no es suficiente para ayudar al tema de la prevención del consumo de drogas. Estas carencias van desde no informar a los participantes acerca de las drogas, es decir no se menciona de una manera clara y precisa ni que son, ni sus efectos, ni sus consecuencias, en los programas dirigidos a grupos de riesgo, así como no explicar los beneficios que tiene el ocio alternativo al consumo de drogas así como los hábitos de vida saludables.

En el caso de los programas educativos es todo lo contrario, donde se da un excesivo aporte teórico a través de datos, gráficas, encuestas que pueden hacer muy pesada la información a transmitir, y apenas se llevan a cabo debates en grupo o grupos de discusión donde los y las alumnas puedan expresarse y hablar acerca del conocimiento que ellos tienen sobre las drogas y si han tenido algún tipo de experiencias. Por último, en el programa de la Liga Española de la Educación, el multar a una persona con una sanción económica por el hecho de beber alcohol en la vía pública o que el precio de la multa sea conmutado por la realización de actividades de carácter comunitario, no es suficiente para prevenir el consumo. En este caso es necesario que los adolescentes conozcan los riesgos de la ingesta de drogas así como las alternativas que existen al ocio nocturno a través de hábitos de vida saludable.

De ahí la necesidad de implementar un programa con una orientación más práctica y vivencial a través de actividades basadas en la vida cotidiana, en la realidad de los barrios en los que viven o en las consecuencias del consumo encarnadas en la experiencia y biografía de personas en procesos de rehabilitación.

4.3. Fundamentación Jurídica y Normativa

Ámbito Nacional

Estrategia Nacional Aprobada por Consejo de Ministros el 9 de febrero de 2018 que indica los objetivos de actuación en materia de drogas dentro del Plan Nacional sobre Drogas 2017-2024.

Plan de Acción sobre Drogas (2017-2020) que contiene las acciones que se desarrollarán para alcanzar los objetivos que se marcan en la Estrategia y que están dirigidas, fundamentalmente, a la prevención del consumo de sustancias adictivas e inspiradas en la protección de la salud de las personas.

Ámbito Autonómico

Ley 3/2007 de 7 de Marzo de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León corresponde a la Administración Local además de aquellas otras competencias que el ordenamiento jurídico les confiere, el desarrollo de las siguientes funciones en materia de drogas:

- Aprobación de planes municipales sobre drogas, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del plan regional sobre drogas.
- Coordinación de los programas de prevención e integración social que se desarrollen exclusivamente en el ámbito de su municipio.
- Apoyo a las asociaciones y entidades que en el municipio desarrollen actividades previstas en el plan regional sobre drogas.
- Formación en materia de drogas del personal propio.
- Promoción de la participación social en esta materia en su ámbito territorial.

VII Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León (2017-2021), según acuerdo 22/2017 de 25 de Mayo donde se regulan además de los diferentes criterios de intervención en prevención, asistencia e integración de drogodependientes, de las diferentes estructuras de coordinación donde participan las corporaciones locales.

Ámbito Municipal

Ordenanza Municipal reguladora para la promoción de la convivencia y prevención de las drogodependencias aprobada en el pleno municipal el 20 de junio de 2013 y publicada en BOP el 23 de agosto de 2013, donde se recoge las competencias municipales en esta materia al amparo de la Ley.

Ámbito de la Unión Europea

Estrategia Europea de materia de Lucha contra la Droga (2013-2020) donde se establecen las prioridades para reducir la demanda y la oferta de este tipo de sustancias, proporcionando un marco político y señalando las prioridades de actuación en la Unión Europea en materia de lucha contra la droga, durante el periodo de 2013 a 2020.

Plan de Acción de la Unión Europea en materia de Lucha contra la Droga (2017- 2020) incluye las medidas concretas para la aplicación de la Estrategia Europea con acciones específicas en cada uno de los cinco ámbitos prioritarios: mejora de la coordinación, reducción de la demanda, reducción de la oferta, mejora de la cooperación internacional y una mejor comprensión del fenómeno de las drogas.

4.4. Marco Teórico de la Intervención

Mediante esta propuesta se plantea una intervención basada en diferentes modelos propios del Trabajo Social como es el modelo de atención centrado en la persona. Este modelo o perspectiva dirige la actuación profesional junto a las personas destinatarias y al mismo tiempo constituyen el eje central sobre el que se basa la intervención donde están presentes en todo el proceso.

Desde el modelo de atención centrado en la persona, se sitúa a la persona destinataria en centro del proceso de la intervención, a través del cual se lleva a cabo una atención de carácter personalizada atendiendo a sus características, gustos, preferencias y necesidades además de considerar a la persona como única e irrepetible portando unas características que la definen.

Así mismo, “la atención integral y centrada en la persona es la que promueve las condiciones necesarias para la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva” (Rodríguez, 2013).

A través de este modelo empleado en Trabajo Social se persigue promover y empoderar a la persona para conseguir minimizar su situación de exclusión, de necesidad, de fragilidad a través del fomento y potenciación de sus capacidades y de su autonomía personal a través de una serie de apoyos, en base al proyecto de vida que la propia persona cree que necesita. Estos apoyos serán consensuados junto con la persona destinataria de la intervención fomentando la participación de esta en el proceso.

En el caso de nuestra intervención, esta tratará aspectos tanto sociales, psicológicos como relacionales, aunque en nuestro caso como profesionales del Trabajo Social le daremos más importancia tanto a los aspectos sociales como relacionales. Así mismo, es necesario prestar atención al pronóstico que podría darse en caso de no intervención del programa social sobre la problemática. Este sería:

- Un aumento del consumo de drogas en población adolescente a una edad cada vez más temprana.
- Una incapacidad de desarrollar estrategias de carácter preventivo que puedan intervenir en todos los ámbitos de la vida de la población adolescente.
- Aumento de los comportamientos y actitudes problemáticas como consecuencia de la ingesta de drogas tanto dentro de las instituciones educativas así como en la comunidad en general.

Esta intervención también tendrá un carácter transversal ya que se coordinan los diferentes y recursos disponibles, así por tanto a la hora de la realización del proyecto, no solo estará la Trabajadora Social como coordinadora principal del programa, sino que también se necesitará la participación de otros profesionales ya sean educadores, psicólogos o mediadores utilizando un modelo de trabajo multidisciplinar. Además no solo se trabajará con profesionales de otras disciplinas, sino que también se trabajará en colaboración con otras entidades ya sean de la propia ciudad de Palencia o de otras ciudad, provincia o servicios específicos que traten de una manera general el tema de las drogas y su prevención en adolescentes escolares de una manera más concreta, con el objetivo de recabar más información que pueda ser implementada en un futuro a corto-medio plazo.

4.5. Personas Destinatarias

Las personas a las que va dirigidas el programa son los jóvenes y las jóvenes que se encuentran estudiando en los centros educativos de la ciudad de Palencia, principalmente en los institutos ya que los y las jóvenes se encuentran en plena adolescencia y es la etapa donde consideramos que se debe realizar la prevención para que sea eficaz en adelante. De manera opcional se podría trabajar en alguna actividad del programa con las familias de alumnos y alumnas, las cuales son el principal eje de socialización y por tanto consideramos necesario su aportación a la hora de conseguir nuestro objetivo.

4.6. Entidad Responsable

La entidad responsable de poner en marcha el programa será el Ayuntamiento de Palencia, más concretamente a través de la responsable de coordinación que será la Trabajadora Social con los centros tanto públicos como privados de educación secundaria, junto con la responsable del ámbito de Drogas. Además del ayuntamiento de Palencia, también podrá participar en su financiación la Junta de Castilla y León, utilizando el modelo del programa para la puesta en marcha de otros proyectos en otras provincias de nuestra comunidad autónoma. Junto a la Trabajadora Social responsable de coordinación, también participará un equipo multidisciplinar formado por la responsable de drogas en el ayuntamiento de Palencia, psicólogos y educadores.

4.7. Planteamiento de la Intervención

Aunque nuestro programa será desarrollado por un equipo multidisciplinar formado por profesionales de otras disciplinas como la psicología o la educación, este programa seguirá un enfoque de carácter social aun sabiendo que la problemática a la cual nos enfrentamos tiene raíces de varios tipos como es médica, psicológica, educativa. La perspectiva social es la que mejor se adapta a la consecución de nuestros objetivos o metas, además será coordinado y desarrollado por la Trabajadora Social, una profesión donde el enfoque de carácter social es primordial.

La Trabajadora Social como coordinadora del programa de prevención de drogas en jóvenes adolescentes llevará a cabo una serie de funciones:

- Función preventiva, de promoción y de inserción social: Su objetivo principal es garantizar la plena integración y participación de todos los adolescentes en las actividades que propone el programa.
- Función de atención directa: Es la intervención que se realiza con todos y cada uno de los y las adolescentes, de una manera individualizada. Esta función es básicamente trabajar con los recursos propios de cada persona con el objetivo prioritario de que a través de esto puedan potenciar sus habilidades y capacidades a la hora de prevenir la problemática en cuestión o conseguir lograr el cambio que precisen.
- Función de coordinación: Dentro del equipo multidisciplinar, a la profesional del Trabajo Social se la considera como especialista de lo social en organizaciones y servicios. Por tanto esta persona debe conocer los diferentes recursos y actividades que se van a llevar a cabo en el programa e informar u orientar a las personas participantes y a los demás profesionales de otras disciplinas para incorporar los planes de actuación de cada persona.

Por tanto, el programa colaborará con profesionales pertenecientes a otras disciplinas como son la psicología o la educación con el objetivo de llevar a cabo una buena implementación del programa y que la intervención con los alumnos y alumnas tenga un carácter integral es decir, en todos los aspectos de la vida de las personas (psicológico, educativo, psicosocial, relacional). Así mismo, y como complemento a la colaboración con otras entidades o servicios, también se empleará una metodología interactiva a través de la creación de un espacio que propicie el dialogo entre los profesionales que ponen en marcha el programa y los alumnos y alumnas participantes, así como el seguimiento de cada uno de ellos, la escucha activa de las demandas e inquietudes de los y las participantes.

Por otra parte, las actividades propuestas en el programa buscan que los y las adolescentes las desarrollen activamente desde preguntas y respuestas de ellos mismos y hacia ellos mismos, a través del feedback con las profesionales encargados del programa, que piensen y reflexionen acerca de la problemática que trata el programa antes de ser informados, que cuestionen los mitos y creencias acerca de las

drogas, así como que conozcan de primera mano las alternativas al consumo existentes como pueden ser actividades de ocio que pongan en valor hábitos saludables. En las actividades se utilizan recursos materiales, creativos y novedosos que capten la atención de los alumnos de institutos o colegios ya que los medios que se utilizan condicionan la eficacia del mensaje.

4.8. Objetivos que pretenden lograrse con la intervención

Este programa de intervención con población adolescente escolarizada tiene como **objetivo principal** la prevención del consumo de drogas durante el periodo de la adolescencia así como reducir su inicio a edades tempranas, a través de la participación de los mismos en diferentes actividades que contribuyan alcanzar este objetivo prioritario. Así mismo, como **objetivos específicos** de la intervención podemos destacar los siguientes:

- Facilitar y promover la participación de los y las adolescentes en dicho proceso.
- Que los alumnos tomen conciencia de que el consumo de drogas perjudica gravemente a su salud.
- Que los alumnos reflexionen de una manera crítica de como las drogas afectan a sus relaciones sociales, a las emociones y vínculos de la vida cotidiana.
- Proporcionar a los y las adolescentes herramientas que les permitan decir NO a las drogas así como superar la presión de grupo.
- Que los y las adolescentes conozcan alternativas de ocio que son incompatibles con el consumo de drogas.
- A través del trabajo con jóvenes adolescentes se pretende promover la prevención de los consumos en otros ámbitos de la vida como son el familiar y comunitario.

4.9. Actividades Propuestas

Para poder alcanzar los objetivos propuestos, se desarrollarán una serie de actividades en el programa. Al haber enfocado la intervención desde un punto de vista social, muchas de las actividades del programa tendrán esa visión, aunque también se realizarán actividades con perspectivas diferentes para abarcar otros ámbitos de la problemática.

La coordinadora principal de las actividades, así como de todo el problema es la Trabajadora Social junto con la persona responsable de drogas del ayuntamiento de Palencia, pero debemos destacar que el desarrollo y propuesta de nuevas actividades durante la implementación del programa se llevará a cabo incluyendo a todos los profesionales del equipo multidisciplinar. De ésta manera si alguno de ellos detecta alguna carencia en las actividades, o se requiere un nuevo planteamiento de estas, podrá formularlo y, tras un consenso, se podría desarrollar.

4.9.1. Actividades desarrolladas entre profesionales.

Estas actividades se desarrollarán por parte del equipo de profesionales que participan en el programa. Estas actividades tienen la finalidad de coordinar y monitorizar el correcto desarrollo del programa.

1. Reuniones semanales para analizar la evolución de los alumnos y alumnas participantes en el programa, valorar la eficacia de las actividades desarrolladas, plantear cuestiones de interés (nuevas actividades necesarias, hablar de casos concretos específicos que tengan alguna dificultad.
2. Registro de la información relevante acerca de los y las alumnas y sus actividades.

4.9.2. Actividades para desarrollar con los y las alumnas

Como actividad introductoria y con el fin de conocer a los alumnos y alumnas participantes de una manera conjunta se llevará a cabo un debate acerca de las drogas. En él se plantearán varias cuestiones sobre el conocimiento que tienen los alumnos y alumnas sobre las drogas. Así mismo se resolverán las principales dudas que se tengan. Esta actividad será llevada a cabo por una de las dos Trabajadoras Sociales (que pueda o tenga la formación en drogas).

Posteriormente, de una manera más individualizada podrán establecerse reuniones entre la Trabajadora Social que no es la coordinadora del programa en sí junto con un educador y cada participante por separado con el objetivo de conocer a cada persona junto con sus gustos, preferencias, aficiones y las razones o motivos por los cuales han querido participar en el programa y qué esperan de él. Los dos profesionales encargados de esta actividad serán los encargados de resolver las dudas que tenga cada alumno/a y hacerles un pequeño seguimiento a lo largo del proceso.

Otra de las actividades que se van a llevar a cabo, es el desarrollo de técnicas para soportar la presión de grupo, conseguir decir NO respetando los derechos propios y ajenos. Esta es una de las actividades principales del programa, ya que creemos necesario que los alumnas y alumnos sean capaces en su vida personal de tener una conciencia crítica acerca de lo que deben o no deben hacer y que comportamientos deben o no deben tener. Por tanto mediante la simulación de casos mediante la técnica de role playing, los participantes tendrán un entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación que podrán emplear siempre que lo necesiten en su vida.

También se desarrollarán grupos de apoyo mutuo, mediante la puesta en marcha de estos grupos se pretende que los participantes se presten apoyo con vistas a buscar soluciones compartidas ante necesidades y problemas comunes. El papel de la Trabajadora Social en esta actividad consiste en ayudar a las personas participantes a identificar los aspectos más positivos y relevantes de cada persona que participe, además de fomentar el sentido de pertenencia del grupo.

Otra actividad que se va a llevar a cabo es un debate o discusión entre todas las personas participantes donde se compartirán las diferentes experiencias que han

tenido con las drogas (en el caso de que las hayan tenido) además de argumentar las razones y motivos por las cuales comenzaron a consumir drogas. Esta actividad la realizará una persona mediadora y una Trabajadora Social que se encargarán de dirigir los temas a tratarán y la intervención de cada persona.

También se realizará una actividad de carácter psicológico que trata del cambio de conductas y de pensamientos de los adolescentes ante situaciones o circunstancias difíciles, incómodas, molestas que les impliquen no poder rendir a buen nivel y ende acaben siendo vulnerables para llevar a cabo conductas no deseadas como puede ser el consumo de drogas. En esta actividad se trabajará el cambio de pensamientos negativos a positivos con el fin de mejorar la autoestima, ya que como hemos visto en el capítulo 2, el hecho de tener una autoestima baja puede implicar ser más vulnerable a la hora de llevar a cabo ciertos comportamientos. De esta actividad se encargará la Psicólogo especialista.

También consideramos que el conocimiento de las alternativas al ocio nocturno y los hábitos de vida saludables son interesantes a la hora de conseguir prevenir el consumo de drogas y retrasar su inicio como tal. Por tanto se les mostrará que actividades de ocio pueden llevar a cabo como tal: Talleres, actividades deportivas, visitas culturales, manualidades. Así como la realización de desayunos saludables que contengan aportes de vitaminas así como que sea nutritivo. En esta actividad se llevará a cabo por todos los profesionales del programa ya que es conveniente la presencia de todos en el caso de que sea por ejemplo una salida/excursión de tipo cultural.

Para finalizar, se realizará una actividad evaluativa cada semana, haciendo hincapié en la participación de los alumnos y alumnas (cuantos y en qué actividades han participado), así como una evaluación al finalizar el programa con el objetivo de valorar la opinión de los participantes en el programa (si ha sido positiva, no lo ha sido) y que aspectos se pueden mejorar para futuras intervenciones o programas.

4.9.3. Actividades de Promoción y Difusión

Además de intervenir directamente con los y las adolescentes, se desarrollarán actividades de difusión del programa, tanto antes de su realización como después de ella.

1. **Charla-Taller** para presentar el programa antes de su desarrollo, será presentado en todos los colegios e institutos que lo quieran llevar a cabo. Recoger la sugerencias que tengan tanto los adolescentes como también sus familias. Los implicados principales serán los y las adolescentes, y el equipo multidisciplinar que desarrollará el programa.
2. **Charla-Taller** para presentar los resultados obtenidos tras la implementación del programa, las percepciones de los y las jóvenes adolescentes, sugerencias y mejoras para programas futuros y algunos básicos relativos a la dicotomía adolescentes-drogas. Los implicados serán los profesionales del equipo multidisciplinar, además de la responsable de drogas del ayuntamiento de

Palencia, participantes en el programa que quieran hablar de su experiencia en el programa y toda la comunidad educativa y población en general que quiera participar.

4.10. Equipo humano que ejecutará el programa

Trabajador Social => Habrá dos profesionales de Trabajo Social. La coordinadora del programa y otra que se pueda contratar.

- Primera Trabajadora Social: Coordinadora principal del programa social, a la vez que de las reuniones con los demás profesionales. Será quien gestione las actividades del programa, se ponga en contacto con profesionales y entidades externas que quieran colaborar, gestionará el presupuesto. También cumplirá con funciones relativas al Trabajo Social, como realizan su otra compañera.
- Segunda Trabajadora Social: Encargada de proporcionar información y orientación sobre las necesidades que tengan los y las adolescentes a la hora de llevar a cabo las actividades, será la que realice el seguimiento de cada alumno y su evolución durante el programa.

Psicólogo => Se encargará y será responsable de proporcionar apoyo emocional y psicológico a los y las adolescentes que lo necesiten, además será el coordinador de actividades como puede ser el taller en habilidades sociales.

Educador => El educador podrá coordinar alguna de las actividades que se implemente para los padres como puede ser la “escuela de padres” dirigida a mejorar las habilidades parentales de los progenitores aunque estos no sean el centro de la intervención como tal.

Mediador => Será el encargado de llevar a cabo los grupos de discusión junto con la Trabajadora Social. Además será la persona encargada de la mediación en el caso de que exista algún conflicto entre alumnos en el desarrollo de las actividades.

4.11. Temporalización

Este proyecto de intervención se llevará a cabo en la ciudad de Palencia, en los colegios e institutos que estén dispuestos a implementarlo. Como es un programa nuevo en sí, creemos importante empezar con este programa en pocos centros y muy concretos, para ir evolucionando de una manera progresiva y que se vaya implementando en más y más colegios/institutos.

Pretendemos que la duración del programa sea de 6 meses, porque consideramos que todo un curso académico entero puede llegar a resultar pesado tanto para los adolescentes como para los y las profesionales que se encargan de su desarrollo e implementación. Así mismo pretendemos que el programa se desarrolle desde Enero hasta Junio de 2022 del propio curso académico.

Un mes antes de implementar el programa, con el objetivo de su promoción y difusión, y recoger las dudas o sugerencias que puedan darse entre los alumnos y alumnas o entre los padres y madres de los mismos, se realizará una actividad de “charla-taller”. Así mismo, un mes antes de la finalización del programa se realizará otra “charla-taller” dirigida a la población general para presentar resultados obtenidos, la percepción de adolescentes participantes y padres, proponer sugerencias y mejoras para programas futuros e informar a la población general acerca del alcohol y las drogas en los adolescentes. Ambas actividades están incluidas en el cronograma, aunque estén fuera de la temporalización del programa.

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO					
	Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas									
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
ACTIVIDADES ENTRE PROFESIONALES																																		
Reunión de Profesionales																																		
Registro de información																																		
ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR CON LAS ALUMNAS Y ALUMNOS																																		
Actv.0 Debate Conjunto acerca de las Drogas																																		
Actv.1 Reuniones Individuales con los alumnos																																		
Actv.2 Role Playing y Habilidades Sociales																																		
Actv.3 Grupos de Apoyo Mutuo																																		
Actv.4 Debate sobre experiencias																																		
Actv.5 Cambio de Conductas y de pensamiento																																		
Actv.6 Conocimiento del ocio alternativo a las drogas																																		
Actv.7 Actividad Evaluativa																																		
Actv.10 PROMOCIÓN Taller de Concienciación																																		
Actv.11 PROMOCIÓN Taller Resultados Obtenidos																																		

Fuente: Elaboración Propia

4.12. Recursos Necesarios

Como hemos dicho anteriormente, existen varios programas dirigidos a la prevención del consumo de drogas en la población adolescente. Pero estos programas pueden tener una serie de carencias tanto en su planteamiento o como en su desarrollo, lo que haga que no sean atractivos para los y las adolescentes y por tanto su participación sea escasa o incluso nula.

Al ser un programa de novedosa creación pero que pretende emplear la base de otros, para empezar contaríamos con los siguientes recursos:

- Económicos:

- Financiación por parte del ayuntamiento de Palencia y de la Junta de Castilla y León para desarrollar el programa. Esto último es un recurso potencial ya que de momento no se cuenta con el dinero.
- Donativos de otras entidades, aunque esto como la financiación por parte de la Junta de Castilla y León también es otro recurso potencial.
- Materiales:
 - Salas del centro, pueden ser del propio colegio y/o instituto que estarán destinadas a diversas actividades para los y las adolescentes.
 - Despachos para el equipo multidisciplinar.
 - Locales y/o salas externas al centro, destinados a diversas actividades para trabajar con las familias que precise el programa.

4.13. Evaluación

4.13.1. Objeto, objetivo y usos

Tras el desarrollo del programa de intervención, es necesario plantear la intervención de este. El objeto de nuestra evaluación se centrará en los efectos que ha tenido el programa sobre los jóvenes participantes. Analizando los efectos del programa, podremos conocer:

- La satisfacción de las personas beneficiarias.
- La satisfacción de los profesionales implicados respecto a los resultados obtenidos.
- El Impacto causado
- La utilización eficiente de los recursos y el presupuesto disponible.

El objetivo principal de esta evaluación es medir en qué grado ha sido eficaz este programa en los menores adolescentes. Como objetivos secundarios o específicos, destacamos:

- Aumentar nuestro conocimiento sobre el ámbito de las drogas y su consumo en adolescentes.
- Mejorar las formas de intervención de carácter preventivo con los adolescentes.

Esta evaluación podrá ser utilizada para generar literatura y antecedentes sobre el objeto de estudio escogido, de cara a mejorar los programas sociales futuros, para comprobar la utilidad del programa, y para conocer cómo ha cambiado o aumentado la calidad de vida de las personas destinatarias.

4.13.2. Momentos de la evaluación

Se realizará la evaluación al finalizar el programa. Esto se debe a que hay algunas actividades que no se desarrollan desde el inicio del programa (comienzan varios meses después del inicio), y realizar una evaluación durante su desarrollo no medirá de una manera correcta el impacto de dichas actividades. Añadido a lo anterior, no se

cuenta con los fondos, ni con las condiciones necesarias para poder realizar una evaluación antes o durante la aplicación del programa.

Por lo tanto, se realizará una evaluación al final de este, el día de la finalización del programa. También podríamos llevar a cabo un seguimiento tres meses después de la finalización del programa, para conocer si las medidas aplicadas se mantienen. La información que se obtenga si nos podrá aportar datos y resultados relevantes que puedan ayudar a la evaluación, se incluirá también en un informe de evaluación.

Al solo haber un momento de evaluación, se realizará un único informe de seguimiento. En él se recogerá la información obtenida, y la información sobre el seguimiento tres meses después de la evaluación, si fuese relevante incluirla. Dicho informe de evaluación podrá ser consultado por los profesionales implicados en el desarrollo del programa, el personal competente del Ayuntamiento de Palencia y será publicado en la página web del ayuntamiento en formato reducido, para que cualquier persona pueda consultarlo si está interesado.

El informe de evaluación se entregará a partir de la fecha marcada para la reunión de seguimiento con los y las adolescentes. Las personas encargadas de realizar la evaluación contarán con un periodo de 4 meses a partir de ese día para redactar el informe de evaluación y presentarlo ante el personal competente.

4.13.3. Responsables de la evaluación

El equipo encargado para realizar la evaluación será de carácter mixto. Estará conformado por la coordinadora principal del programa (Trabajadora Social) y los investigadores externos, que ya hayan participado en programas y evaluaciones similares.

El trabajar con un equipo mixto nos aportará una mayor precisión a la hora de evaluar los resultados del programa. Contaremos con la experiencia y objetividad de los investigadores externos, y con la visión interna de las Trabajadoras Sociales.

4.13.4. Metodología

El objeto de esta evaluación es conocer los efectos del programa en los jóvenes participantes, por lo que emplearemos el modelo de la efectividad para la evaluación. Dicho modelo atiende a:

- Metas: Lo que queríamos conseguir (reducción del consumo de drogas en jóvenes adolescentes y reducción en el inicio del consumo) y lo que se ha conseguido finalmente.
- Los resultados obtenidos en base a los efectos producidos en los y las jóvenes adolescentes.
- Personas implicadas: haciendo especial implicación en la población adolescente.

4.13.5. Criterios-Indicadores

Para poder evaluar el programa correctamente y de manera precisa, vamos a utilizar una serie de criterios, que medirán diferentes aspectos de nuestro programa, y nos servirán para obtener la información necesaria. Se utilizarán varias herramientas que son las que nos permitirán recoger la información.

- Impacto: Evaluará en qué medida nuestro programa ha promovido una disminución del consumo de drogas en los adolescentes participantes en el propio programa, así como una reducción en el inicio del mismo.

Para conocer de primera mano esta información emplearemos la entrevista. Primeramente, se realizará una entrevista individual del Trabajador Social con cada persona participante en el programa. 3 meses después de la finalización del programa, se realizará una entrevista grupal o conjunta con todos los jóvenes, para realizar un seguimiento y ver el impacto que ha tenido el programa.

- Eficacia: Medirá si se han cumplido los objetivos propuestos en el programa, y en qué condiciones se han cumplido.

Para medir la eficacia en si del programa podríamos utilizar audiencias con expertos en el campo y que sean externos al programa. Esas personas nos ayudarán a realizar la evaluación del programa. Por lo tanto mantendremos varias audiencias con ellos para que puedan valorar la eficacia.

- Satisfacción: Medirá el grado de satisfacción de las personas beneficiarias y de los profesionales implicados (Trabajadoras Sociales, educadores, psicólogos).

La herramienta utilizada para conocer la satisfacción de usuarios/as y profesionales implicados será la encuesta. Esta encuesta contará con preguntas semi-cerradas y preguntas abiertas, donde podrán reflejar su percepción y experiencia acerca de la atención recibida, si se han logrado los objetivos, si se podría mejorar algo, sugerencias.

- Eficiencia: Medirá la adecuación de las actividades y materiales con respecto al presupuesto inicial. También podremos medir si se podría haber realizado la actividad invirtiendo un menor número de recursos.

La herramienta empleada para conocer la eficiencia será la memoria de ejecución del programa. En ella se almacenan todos los recibos de costes, y que partes del presupuesto se han destinado a unas u otras actividades y/o recursos.

4.13.5.1. Fuentes para la recogida de información

Para poder realizar la evaluación, es necesaria una cierta información o evidencia, sobre la cual podremos aplicar los criterios e indicadores. Además de las herramientas de recogida de información que se mencionaron con cada criterio-indicador, también se recurrirán a otras fuentes a la hora de obtener la evidencia necesaria para la evaluación.

- **Análisis documental:** refleja toda la información referente a los y las adolescentes. Contamos con sus expedientes académicos, además de los realizados al inicio del programa; informe sobre sus relaciones familiares y sociales que nos puede servir como antecedente para evaluar su progreso y mejora, así como todo tipo de información considerada como relevante.
- **Ficha de las actividades:** refleja la participación de los usuarios en las diferentes actividades del programa. Gracias a estas fichas, contamos con su registro de participación, valoración sobre las actividades implementadas, progreso que han tenido en cada una de ellas.
- **Observación directa:** cada uno de los profesionales implicados en el programa asiste a las actividades realizadas, para poder observar y analizar el desarrollo de las mismas. Dicha información se irá registrando y almacenando para que quede constancia de la observación y que se puede consultar lo observado en el caso de que sea necesario.

- **Ficha de las actividades:** refleja la participación de los usuarios en las diferentes actividades del programa. Gracias a estas fichas, contamos con su registro de participación, valoración sobre las actividades implementadas, progreso que han tenido en cada una de ellas.
- **Observación directa:** cada uno de los profesionales implicados en el programa asiste a las actividades realizadas, para poder observar y analizar el desarrollo de las mismas. Dicha información se irá registrando y almacenando para que quede constancia de la observación y que se puede consultar lo observado en el caso de que sea necesario.

5. CONCLUSIONES

Cuando hablamos de drogas y más concretamente de su consumo, debemos tener en cuenta que es una sustancia que altera el sistema nervioso central de la persona y que puede crear dependencia de acuerdo a la sustancia que se consuma y del tipo de administración que se haga de ella.

Así mismo, este consumo es un problema de salud pública en todo el mundo, ya que cada vez hay más personas que consumen este tipo de sustancias. Si nos centramos en España, el alcohol es junto al tabaco, la sustancia predominante cuando se inicia el consumo, sobre todo entre la población joven. Este inicio del consumo se da durante la adolescencia, la cual es una etapa llena de incertidumbres y cambios donde el ocio y la diversión a través de las drogas están normalizados.

Como hemos visto, el consumo de drogas está muy extendido entre la población adolescente, pero además este grupo poblacional presenta unos hábitos de consumo particulares entre los que destacan la diversión junto al grupo de amigos y compañeros durante el periodo de fin de semana donde se hace un uso recreativo de las drogas. Otro de los hábitos de consumo que suele realizar la población adolescente es por encajar en un grupo y no sentirse excluido del mismo, ya que este les proporciona una identidad personal y un sentimiento de pertenencia a través de diferentes comportamientos como puede ser el consumo de drogas.

También como hábito de consumo entre la población joven se encuentra la sensación placentera que sienten estos al consumir alcohol y/u otro tipo de drogas debido a que les permite socializar de una manera más sencilla con otras personas. Así mismo, como hábitos menos comunes entre los jóvenes consta el hecho de que consumir drogas ayuda a los jóvenes a olvidarse de todo, es decir como forma de desinhibición ante los problemas.

En lo que se refiere a la dicotomía consumo de drogas y población joven, debemos destacar una serie de características psicosociales que están presentes en los y las adolescentes como pueden ser la formación de una identidad propia del adolescente a través de la realización de comportamientos o ritos que como hemos visto en el capítulo primero tienen un carácter social y son llevados a cabo por el grupo de iguales. Este grupo de amigos es otra de las características psicosociales presentes en la vida de los y las adolescentes, ya que pasa a ser un elemento importante para ellos y sirve como refugio del mundo adulto. Por tanto si en el grupo de iguales es aceptado el consumo de drogas, los adolescentes tendrán complicado resistir la presión de grupo.

Por otra parte, la población adolescente se caracteriza por tener una sensación de invulnerabilidad hacia el consumo de drogas, idea preconcebida del grupo de iguales donde no hay una percepción del riesgo elevada acerca del consumo de drogas a partir de la cual consideran que las consecuencias que tiene el consumo de drogas no les afecta a ellos o ellas. Otra de las características de los adolescentes es el rechazo a la ayuda del adulto en base al nivel de autonomía que alcanza el o la adolescente y por tanto le lleva a iniciarse en determinadas conductas de riesgo. Así mismo, la población adolescente puede ser un grupo vulnerable ante determinadas campañas publicitarias sobre todo si esos anuncios contienen a personajes utilizando las drogas.

Pero no todo gira en torno a las características presentes en los adolescentes sino también a una serie de factores tanto de carácter individual (pertenecientes a la propia persona) como de carácter relacional (relativos al entorno más cercano de la persona) y que pueden actuar como protectores o por el contrario como de riesgo a la hora de iniciarse en el consumo de drogas.

Así mismo, es preciso incidir en la prevención del consumo como tal y analizar las diversas estrategias llevadas a cabo a lo largo de la historia en España hasta hoy en día, lo que nos aportará una visión global acerca de cómo se está haciendo frente a esta problemática. Por ende, las primeras actuaciones llevadas a cabo en materia

preventiva se centraban en informar sobre los efectos negativos que tenían las drogas y en el miedo a estas como forma para cambiar la conducta de las personas. Es la década de los 90, cuando se empiezan a desarrollar programas alternativos de ocio como estrategia preventiva pero cuyos resultados no se conocieron con certeza.

En España, a nivel nacional se encuentra el Plan Nacional Sobre Drogas, que como ya hemos mencionado, fue instaurado en 1985 y que sigue vigente hasta la fecha con sus respectivos cambios y modificaciones ya que se han dado nuevos patrones de consumo, así como usos diferentes de las drogas. A nivel autonómico está el VII Plan Regional Sobre Drogas 2017-2021, mientras que a nivel local el referente en temas de drogas es el VII Plan Municipal de Drogodependencias.

Este último Plan Municipal dispone de una serie de programas de prevención de drogas en diferentes ámbitos como son familiar, escolar, extraescolar y comunitario. Pero que tienen una serie de deficiencias o carencias que pueden hacer que no se alcancen los objetivos pertinentes en la prevención del consumo de drogas. Estas carencias hacen referencia a un elevado componente teórico, donde hay pocas pocas debates y grupos de discusión, hay pocas actividades donde los alumnos cuenten sus experiencias personales, así como ejemplos de situaciones reales para que los alumnos y alumnas puedan acercarse más a la realidad que se les presenta.

Por tanto es necesario desarrollar estrategias de carácter preventivo, que incidan en todos los ámbitos de la vida de los y las adolescentes a través de un enfoque integral (social, psicológico, educativo, relacional). Es aquí donde el Trabajo Social es importante ya que pueden encargarse de estudiar los factores tanto sociales, como relacionales así como los factores de riesgo y/o de protección que inciden en que la población joven se inicie de una manera temprana en el consumo de drogas, así como la movilización de recursos que la sociedad destina a luchar contra las drogas.

6. Bibliografía

Ministerio de Sanidad. (2021). *Plan Nacional Sobre Drogas*. URL <https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/misionVisionValores/home.htm>

Ministerio de Sanidad. (2021). *Plan Nacional Sobre Drogas*. URL https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_EDADES.htm

Ministerio de Sanidad. (2021). *Plan Nacional Sobre Drogas*. URL <https://familia.icyl.es/web/es/drogas/plan-regional-sobre-drogas.html>

Rodríguez Rodríguez, P. (2013): La atención integral y centrada en la persona. Recuperado de: <http://www.fundacionpilares.org/docs/AICPweb.pdf>

Martínez Álvarez, J. Fuertes Martín, A. Ramos Vergeles, M. & Hernández Martín, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental. *Psicothema*, 15(2), 161-166.

Díaz García, N. & Moral Jiménez, M.V. (2018). Consumo de alcohol y conducta antisocial e impulsividad en adolescentes Españoles. *Acta colombiana de Psicología*, 21(2), 110-120. DOI: www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.6

Sálamo Avellaneda, A. Gras Pérez, M. & Font-Mayolas, S. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22(2), 189-195.

Moral Jiménez, M. Rodríguez Díaz, F. & Sirvent Ruíz, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1), 52-58.

Klimenko, O. Plaza Guzmán, D. Bello Cardales, C. García González, J. & Sánchez Espitia, N. (2018). Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes. *Psicoespacios*, 12(20), 144-172. DOI: <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>

Peñafiel Pedrosa, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Revista Pulso*, 32, 147-173.

Villareal González, M. Sánchez Sosa, J. Musito, G. & Varela, R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 253-264. DOI: 10.5093/in2010v19n3a6

Gázquez Pertusa, M. García del Castillo, J. & Espada, J. (2009). Características de los programas eficaces para la prevención escolar del consumo de drogas. *Salud y drogas*, 9(2), 185-208.

Nieto Morales, C. (2012). Menores, jóvenes, educación, drogas y justicia. *Revista castellano manchega de ciencias sociales*, 14, 15-28. DOI: <http://dx.doi.org/10.20932/barataria.v0i14.98>

Alonso Sanz, C. (2005). La prevención del consumo de drogas en España: evolución y propuestas para la reflexión. *Revista española de drogodependencias*, 30(4), 367- 381.

Mattioli, C. (2012). *Prevención del consumo de drogas, en el ámbito educativo; desde una perspectiva teórico metodológica de intervención social*. [Tesis Doctoral, Licenciatura en Trabajo Social] Universidad Nacional de Córdoba.

Ruíz Lázaro, J. (2011). Consumo de sustancias en la infancia y la adolescencia. En: Del Pozo, J, ed. *Tratado de psiquiatría extrahospitalaria*. 2ª edición. (Pp. 1487-1494). Ergón.

Programa Discover. Alumnos de 5º y 6º de Primaria. *Junta de Castilla y León. Consejería de Familia e igualdad de oportunidades. Comisionado Regional para la droga*. URL <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-discover.html>

Programa Discover. Alumnos de 1º y 2º de ESO. *Junta de Castilla y León. Consejería de Familia e igualdad de oportunidades. Comisionado Regional para la droga*. URL <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-discover.html>

Programa Discover. Alumnos de 3º y 4º de ESO. *Junta de Castilla y León. Consejería de Familia e igualdad de oportunidades. Comisionado regional para la droga*. URL <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-discover.html>

Programa Construyendo Salud. 1º de ESO. Guía del alumno. *Ministerio de educación, cultura y deporte. Secretaria general de educación y formación profesional*. URL <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-construyendo-salud.html>

Programa Construyendo Salud. 2º de ESO. Guía del alumno. *Ministerio de educación, cultura y deporte. Secretaria general de educación y formación profesional*. URL <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-construyendo-salud.html>

Programa Unplugged. 1º o 2º de ESO. *Consejería de educación, de familia y de igualdad de oportunidades*. URL <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-unplugged.html>

