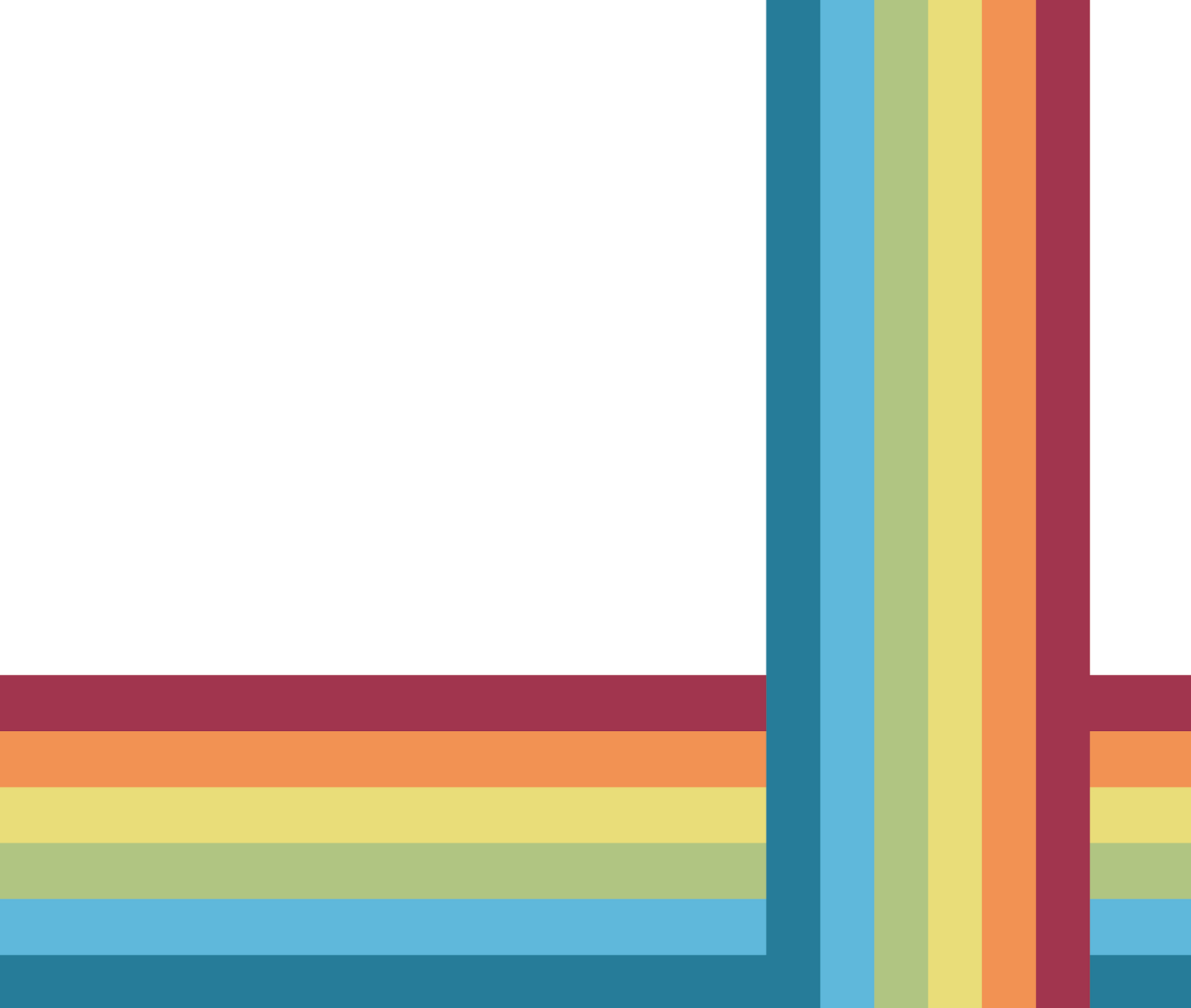




ENTRE DOS TIERRAS
**Metodología y desarrollo de programas
de prevención selectiva con menores**

Un estudio realizado por la
FUNDACIÓN ATENEA/Junio 2013





GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

ENTRE DOS TIERRAS

Metodología y desarrollo de
programas de prevención selectiva
con menores

Fundación
Atenea

La realidad es que es un proyecto que lo que hace es que llega donde no llega nadie
(Coordinación programa prevención selectiva)

Departamento de Investigación Innovación y Desarrollo

Autora: Yolanda Nieves Martín

Junio 2013



Introducción	5
¿Qué es la prevención selectiva?	6
Definición Europea	6
En España se define	7
Diferentes enfoques sobre la prevención selectiva:	8
Directrices sobre prevención selectiva	11
Plan Nacional sobre Drogas	13
Desarrollo de la Prevención selectiva en España	15
Evolución de prevención estatal según datos europeos	15
Nivel autonómico	16
Nivel municipal	22
Población diana	28
Perfiles socio-demográficos	32
Consumo de sustancias	33
¿De qué hablamos cuando hablamos de factores de riesgo?	38
Fracaso escolar:	41
¿De qué hablamos cuando hablamos de vulnerabilidad?	45
Metodología de los programas	47
Tipología de programas:	47
Nivel autonómico	47
Nivel municipal	50
Complementariedad de las actuaciones:	53
El vínculo individual grupal	55
La respuesta profesional	55
Los programas de prevención selectiva: entre dos tierras	56
Acceso a programas de prevención selectiva	58
Ámbito educativo	58
Ámbito ocio y comunitario	61
Programas para padres y madres	62
El papel del programa de prevención selectiva	64



Antena de riesgos: un modelo de adaptación al contexto	68
Planteamiento del programa.....	68
Propuesta metodológica.....	70
Antena de Riesgos y el trabajo en red.....	75
Adaptación al territorio.....	77
La centralidad de la sustancia.....	81
Conclusiones	82
Recomendaciones:	84
Anexos	85
Metodología:.....	86
Bibliografía.....	87
Prevención selectiva en planes autonómicos	91
Metodología acciones preventivas planes autonómicos.....	107



Introducción

La estrategia europea en materia de lucha contra la droga 2005-2012 marca como prioridad en el ámbito de reducción de la demanda la incorporación en las medidas de la prevención debería tener en cuenta factores de riesgo iniciales, la detección y prevención específicas y la prevención a nivel de familias y comunidad.

5

Desde 1997 con la *Ponencia técnica sobre criterios básicos de intervención en los programas de prevención de las drogodependencias* plantea la prevención como objetivo prioritario, señalando ya la necesidad de incidir sobre los estilos de vida como modo de evitar que el consumo de sustancias forme parte de estos estilos de vida y para ello señala la necesidad de que las actuaciones sean multidimensionales y transdisciplinares.

La estrategia Nacional sobre drogas 2009-2016 señala la necesidad de prestar especial atención a la identificación, motivación e implicación activa de los grupos poblacionales que se hallan en situaciones de mayor vulnerabilidad.

El objetivo de este estudio es recopilar y analizar lo planificado en cuanto a prevención selectiva dirigida a menores y compararlo con un caso práctico concreto como es el programa Antena de Riesgos desarrollado por la Fundación Atenea en tres comunidades autónomas diferentes. Entiendo como población preventiva dirigida a jóvenes toda aquella actuación contemplada en los planes municipales y autonómicos en el área de prevención selectiva que tenga por objeto población joven, menor de edad, así como la capacitación o apoyo tanto de sus, madres y padres como de los profesionales en contacto con esta población.

A la hora de denominar este informe como Entre dos Tierras queremos resaltar el papel clave los programas de prevención selectiva como proceso de mediación entre la población joven en riesgo con una problemática incipiente a la que no puede hacer frente el centro educativo, que tienden a abandonar, los servicios sociales o los programas de drogodependencia a los que no llegan a no ser que presenten una situación extrema que sobrepase el ámbito de la prevención.

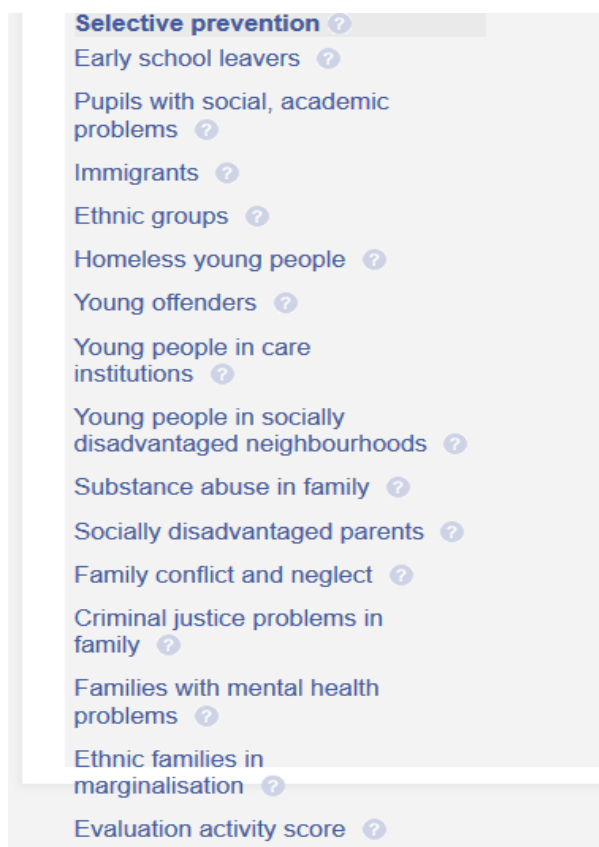


¿Qué es la prevención selectiva?

Definición Europea

La concepción europea de la prevención selectiva se centra en el trabajo con grupos o colectivos de población juvenil que presentan factores de riesgos para el consumo abusivo de sustancias. Esta concepción centrada en metodología de trabajo colectivo diferencia este tipo de prevención de la prevención indicada se centra en el trabajo individual con personas jóvenes sobre los que actúen factores específicos de vulnerabilidad.

El siguiente cuadro, captura de la página EMCDDA¹, muestra la clasificación de actividades de prevención selectiva por factores de riesgo.



Selective prevention
Early school leavers
Pupils with social, academic problems
Immigrants
Ethnic groups
Homeless young people
Young offenders
Young people in care institutions
Young people in socially disadvantaged neighbourhoods
Substance abuse in family
Socially disadvantaged parents
Family conflict and neglect
Criminal justice problems in family
Families with mental health problems
Ethnic families in marginalisation
Evaluation activity score

¹ <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/prevention/2011>

Las estrategias de prevención selectiva van dirigidas a grupos específicos con mayor riesgo de desarrollar un consumo habitual, independientemente del nivel de riesgo que presente cada una de las personas de ese grupo. El objetivo de estas estrategias es la prevención del consumo mediante el fortalecimiento de factores protectores y la dotación de estrategias para enfrentar los factores de riesgo.

La estrategia de prevención indicada se dirige a las personas vulnerables y les ayuda a hacer frente a rasgos de personalidad individuales que los hacen más vulnerables para el consumo de drogas.

En España se define

El término prevención selectiva se introduce en España en el manual de Becoña (2002) definiendo la prevención selectiva como....“ aquella que va dirigida a un subgrupo de la población diana que tienen un riesgo mayor de ser consumidores que el promedio de las personas de esa edad. Se dirige, por tanto, a grupos de riesgo.”

La prevención selectiva es aquella que se enfoca sobre determinadas personas en las que inciden varios de los factores de riesgo del consumo de sustancias. La estrategia Nacional sobre drogas 2009-2016, señala con especial hincapié la necesidad de prestar especial atención a la identificación e implicación de aquellos grupos que se hallan en situaciones de mayor vulnerabilidad, de tal manera que siendo la prevención del consumo uno de los ámbitos claves de la estrategia, dentro del mismo se considera un punto estratégico desarrollar programas enfocados a aquellas personas expuestas a un mayor número de factores de riesgo y por tanto particularmente susceptibles a desarrollar problemas en relación con las drogas. Al mismo tiempo la prevención selectiva tiene como objeto prevenir el agravamiento de las conductas adictivas y el deslizamiento hacia la exclusión social antes de que se manifieste la necesidad de tratamiento, cuando se están produciendo los primeros consumos.



La apuesta en la estrategia nacional por potenciar las estrategias preventivas vinculadas a estos grupos está en línea con lo planteado desde el seno de la UE, cuyos países miembros iniciaron un incremento de este tipo de programas a partir de 2004², centrada sobre todo en jóvenes infractores, jóvenes con fracaso escolar, con consumos experimentales de sustancias y familias en situación o riesgo de exclusión social.³

Becoña define la prevención indicada como aquella que va dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad, que suelen ser consumidores o que tienen problemas de comportamiento. Se dirige por tanto a individuos de alto riesgo.

Diferentes enfoques sobre la prevención selectiva:

En la Unión Europea se utiliza la clasificación Institute of Medicine donde las medidas preventivas se clasifican en:

- Universales: población juvenil en general
- Selectivas: dirigidas a grupos vulnerables específicos o determinados contextos
- Indicadas: Abordaje de factores específicos de vulnerabilidad.

Esta definición se diferencia de la clasificación en términos de salud pública que estructura los tres niveles:

- Primaria: prevención de uso
- Secundaria: prevención uso abusivo o problemático
- Terciaria: prevención de los daños producidos por el uso.

² European drug prevention quality standards, 2011

³ Informe sobre la prevención selectiva en la Unión Europea y Noruega

El abandono del uso de la terminología de prevención secundaria tiene que ver con la transformación de la conceptualización de que cualquier consumo de sustancias era objeto de prevención secundaria al constituir un problema de salud.

A finales de los 90 se va extendiendo el uso del concepto prevención selectiva que parte de la idea de que existe una serie de consumos experimentales o recreativos, que no derivan para la mayoría de la población en problemas de consumo habitual o abuso. Pero sí que hay sectores de la población en los que confluyen una serie de factores de riesgo que les sitúan en posición de mayor vulnerabilidad tanto respecto al consumo de sustancias como respecto al abuso de las mismas.

Se introducen así variables sociales que van más allá del propio consumo y por tanto más allá de la conceptualización puramente bio-sanitaria de la drogodependencia.

Así se reconoce en el II Plan estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016⁴, donde se estipula explícitamente como objetivo la promoción de acciones para alcanzar el máximo desarrollo de los derechos a la salud de la infancia y la adolescencia, desde la promoción de la salud hasta la rehabilitación, dando prioridad a las poblaciones más vulnerables, dentro del cual se encuadran la prevención del consumo de sustancias psicoactivas mediante dos estrategias:

- La prevención del consumo de sustancias y la reducción de riesgos y daños de la población adolescente que ya consume
- A través de medidas de promoción de la salud en la escuela: desarrollando acciones que permitan incardinar las políticas de prevención de las adicciones en el ámbito escolar dentro de una estrategia más amplia de atención a la problemática de los centros educativos, dadas las bases comunes que subyacen en fenómenos aparentemente inconexos como la violencia en la etapa adolescente, el consumo de sustancias con potencial adictivo y/o el abuso de las nuevas tecnologías de la información, la comunicación y el juego.

La otra gran cuestión es la diferenciación entre prevención selectiva e indicada. Por su claridad vamos a reproducir el cuadro que los diferencia VI Plan de adicciones de la comunidad autónoma de Euskadi 2011-2015.

⁴ II PENIA

PREVENCIÓN SELECTIVA	PREVENCIÓN INDICADA
Mayor peso de los factores socio-educativos, psico-educativos y sociales	Menor peso de los factores sociales a favor de factores individuales, características de la personalidad y del temperamento, incluidos ciertos trastornos.
Las dificultades escolares, los problemas familiares, la privación, la exclusión social, los lazos con grupos problemáticos, la falta de oportunidades, la desobediencia a las normas básicas, las conductas problemáticas...	Conductas agresivas, gran impulsividad y bajo autocontrol, son características que favorecen un desarrollo precoz y rápido de disturbios y trastornos comportamentales
Las características de estas personas invitan a intervenciones grupales de carácter educativo (socio-educativo y psico-educativo)	El perfil de estas personas requiere intervenciones muy a su medida, individualizadas similares a las asistenciales, pero diferentes de las selectivas

En definitiva la prevención selectiva tiene como objetivo prevenir el agravamiento de conductas adictivas y el deslizamiento hacia la exclusión social antes de que sea necesario un tratamiento especializado por abuso de sustancias.

Mientras en U.E la prevención indicada y selectiva, tienen como diferencia la utilización de metodología individual o grupal, en el caso de España la conceptualización de ambas tiene más que ver con la situación del consumo.

De manera implícita en el examen de la planificación de los programas de prevención en España se entiende prevención indicada como aquella desarrollada individualmente con población que presenta un consumo, lo que supone un paso más a lo estipulado por la UE que se refiere a personas vulnerables al consumo.

Hacemos esta apreciación porque como veremos más adelante en ocasiones existe una línea de división muy fina entre los programas de prevención selectiva y los programas de prevención indicada.



Directrices sobre prevención selectiva

Desde la Unión Europea se indica la necesidad de complementar las estrategias generales de prevención del consumo de sustancias con intervenciones selectivas con personas que presentan mayores factores de riesgo para convertirse en consumidoras habituales. La resolución 5034/4/03 reconoce la existencia de factores que incrementan la vulnerabilidad de los jóvenes de tener problemas de consumo y enfatiza la necesidad de que los estados pongan en marcha iniciativas para actuar precozmente con los grupos vulnerables.

La estrategia nacional sobre drogas 2009-2016 señala dentro de sus principios rectores la necesidad de prestar una especial atención a la identificación, motivación e implicación activa de los grupos poblacionales que se hallan en situaciones de mayor vulnerabilidad.

Dentro del ámbito de actuación con el objetivo de la reducción de la demanda teniendo como eje central el impulso de la prevención con especial hincapié en aquellas personas en las que los factores de riesgo tienen especial incidencia.

Fortalecer y ampliar el desarrollo y aplicación de políticas y programas de protección y control, prestando especial atención a aquellas personas y grupos poblacionales expuestos a un mayor número de factores de riesgo y, por tanto, particularmente susceptibles a desarrollar problemas en relación con las drogas. (Estrategia 2009-2016)

Estableciendo entre las poblaciones diana de las actividades de prevención la población infantil, adolescente y joven, que son señalados como sector que puede verse afectado en mayor medida por el uso de sustancias debido a variables como su situación de desarrollo personal, vulnerabilidad hacia estímulos externos..etc. Así mismo se señalan los colectivos en situación de especial vulnerabilidad, considerados como imprescindibles a la hora de desarrollar la estrategia.



Los contextos de actuación de esta estrategia preventiva destacan entre otros los sistemas educativo, sanitario y social, cuya contribución es considerada fundamental por su especial vinculación a los distintos grupos de población con los que se trabaja.

El Plan de Acción 2013-2016 desarrolla este punto de su estrategia a través de la creación de un proyecto coordinado de prevención para menores en situación de vulnerabilidad que se inserta dentro del objetivo *aumentar las capacidades y habilidades personales de resistencia a la oferta de drogas y a los determinantes de los comportamientos problemáticos relacionados con las mismas en el eje 2 de reducción de la demanda*.

Para el objetivo general de *disminuir el consumo de drogas legales e ilegales* plantea la puesta en marcha de un proyecto de mejora de los procesos de detección e intervención precoz de los menores en los ámbitos escolar, social y sanitario, implementando protocolos para la detección precoz e intervención con menores vulnerables.



Plan Nacional sobre Drogas

Si analizamos las memorias del PNSD la prevención selectiva se desarrolla fundamentalmente con menores en riesgo, definidos estos como población que presenta factores de riesgo en relación al consumo de sustancias como:

- Dificultades sociales
- Fracaso escolar
- Progenitores con problemas de consumo de sustancias..etc

13

Aunque el análisis de las memorias en lo correspondiente a menores en riesgo plantea que casi todas las comunidades autónomas desarrollan programas para estos colectivos, en las memorias analizadas del periodo 2000 - 2010, señalan la dificultad de obtener de las comunidades autónomas la información sobre la cobertura de los mismos y su desarrollo. La desigual información presente en las memorias del PNSD hace imposible trazar una evolución de estos en las diferentes comunidades autónomas.

Una posible explicación de este déficit de información reportada es que muchos de estos programas no son desarrollados con subvención autonómica. En 2005 se señala que existe una línea de subvención a entidades no gubernamentales a través del IRPF que desarrollan programas de prevención selectiva e indicada con jóvenes en riesgo y en menor medida con familias. Así mismo dentro de las líneas de subvención a entidades del propio PNSD se otorgan subvenciones para el desarrollo de este tipo de programas. En dicha memoria se señala que de los programas subvencionados en 2005 por la convocatoria general y la de bienes decomisados del PNSD, el 26% eran programas de prevención selectiva dirigida a menores en situación de riesgo.

En 2006 el PNSD pone en marcha un programa piloto para aplicar en centro de Garantía Social señalando que no se desarrollan suficientes intervenciones en ellos y que las desarrolladas no cuentan con un nivel de estructuración adecuada. Apuntando como colectivo preferente el alumnado de estos centros así como la



necesidad de desarrollar programas de estas características en centros educativos. A partir de este año se mencionan también la puesta en marcha de programas para menores sancionados por tenencia o consumo de sustancias en la vía pública.

A partir del 2009 el PNSD remarca la importancia de los municipios como desarrolladores de programas de prevención selectiva ya sea con apoyo autonómico o con su propia planificación especialmente en lo referente a programa de educación de calle. Frente a lo desarrollado por la planificación autonómica, que se centra en ámbito escolar y en menor medida comunitario.

14

La conclusión sobre el desarrollo de este tipo de programas que se obtiene de la lectura de estas memorias es la reseñada en la memoria de 2006: la prevención selectiva e indicada en nuestro país, está menos desarrollada que la prevención universal.

Si tomamos la tipología de lo desarrollado por las comunidades autónomas que aparece en la memoria del PNSD 2010 podemos ver que los ámbitos de actuación son los siguientes:

- Programas selectivos en centros de garantía social o similar
- Programas en centros de reforma y protección
- Programas en el ámbito comunitario de educación de calle
- Programas de intervención familiar (en menor medida que en los anteriores ámbitos)
- Programas de sanciones administrativas

La Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 enmarca este tipo de programas dentro del área de la reducción de la demanda, estableciendo que la mayor implicación y compromiso en esta área corresponde fundamentalmente a las administraciones con responsabilidad y competencias en los sectores sanitario, social y educativo. Es decir a las Comunidades Autónomas.



Desarrollo de la Prevención selectiva en España

Evolución de prevención estatal según datos europeos

La comparativa de los datos del observatorio Europeo para España muestran la cobertura por colectivo o factor de riesgo.

15

Factor de exclusión	Nivel de prestación de programas	
	2007	2010
Población absentista /abandono escolar	extensa	limitada
Alumnado con problemas sociales y académicos	limitada	extensa
Inmigrantes	limitada	limitada
Grupos étnicos	limitada	limitada
Personas jóvenes sin techo	Puntual	Puntual
Personas jóvenes infractoras	extensa	limitada
Personas jóvenes instituciones	extensa	limitada
Personas jóvenes residentes en barrios deprimidos	limitada	limitada
Abuso de sustancias en la familia		limitada
Padres en situación de exclusión		limitada
Familia con problemas judiciales		limitada
Familia con problemas psicológicos		limitada
Familias étnicas en situación de exclusión		limitada

Fuente: Elaboración propia sobre datos de EMCDDA

La tendencia ha sido concentrar la actividad en torno al alumnado con problemas sociales y académicos.

La especial necesidad de la coordinación entre la estrategia nacional y las diferentes estrategias autonómicas y planificaciones municipales se establece como criterio básico para el correcto desarrollo de la estrategia nacional. Es decir el despliegue de la estrategia estipulado a nivel nacional ha de realizarse correctamente para conseguir un impacto positivo, ya que es el instrumento básico para la coordinación de intervenciones mejorando su efectividad y su impacto sobre el objetivo común global, concretamente en lo vinculado a la reducción de la demanda. Como hemos señalado anteriormente la actividad en materia de prevención selectiva es



desarrollada tanto por las comunidades autónomas, los ayuntamientos y las entidades del tercer sector.

Nivel autonómico

Siguiendo las directrices europeas y la estrategia de drogas nacional la mayoría de los planes autonómicos contemplan la prevención selectiva dentro de sus estrategias.

16

Como podemos observar en el siguiente cuadro este tipo de actividades se enmarcan mayoritariamente dentro de las acciones encaminadas a la reducción de la demanda con carácter preventivo.

Los objetivos que enmarcan este tipo de programas van enfocados a disminuir el riesgo de consumo de la población vulnerable y, en menor medida, a potenciar los factores de protección de las personas en situación de vulnerabilidad o en riesgo. En muy pocas ocasiones el objetivo es identificar zonas o características de población vulnerable.

Provincia	Objetivo
Canarias	Incrementar la percepción de riesgo sobre el uso de cualquier tipo de droga en aquellas personas que ya han tenido un contacto ocasional o experimental con ella.
	Incrementar la percepción de riesgo sobre el uso de cualquier tipo de droga en aquellas personas que ya han tenido un contacto ocasional o experimental con ella.
Cantabria	Fortalecer los factores de protección y promover la reducción de factores de riesgo asociados al consumo de drogas en adolescentes.
	Fomentar actitudes y comportamientos responsables ante los consumos de drogas en adolescentes que consumen.
	Promover entre padres y madres, profesorado y profesionales de los equipos de Atención Primaria, la detección precoz de los consumos y situaciones de riesgo asociadas en adolescentes, y facilitar su derivación a los recursos especializados.
	Aumentar las competencias de las familias en el manejo de los comportamientos conflictivos de hijos e hijas y en las competencias educativas encaminadas a reducir los factores de riesgo relacionados con los consumos.



Provincia	Objetivo
	Mejorar las competencias del profesorado para gestionar las situaciones de riesgo asociadas al consumo.
Aragón	Facilitar la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad.
Navarra	Atender a la población en situación de mayor vulnerabilidad por factores de riesgo relacionados con el uso problemático de drogas: absentismo y fracaso escolar, enfermedad mental y problemas de comportamiento, consumos de drogas, pobreza, jóvenes infractores, población con problemáticas de adaptación y de incorporación sociolaboral e hijos e hijas de progenitores drogodependientes, entre otros.
Castilla La Mancha	Potenciar los factores de protección de la familia con el fin de mejorar su rol educador como agente preventivo y apoyar a aquellas que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad.
	Diseñar e implantar programas de prevención selectiva para colectivos en situación de especial riesgo.
Extremadura	Desarrollar actitudes, valores, habilidades sociales y estrategias con el fin de evitar el consumo no responsable y disminuir conductas adictivas, especialmente en contextos de alto riesgo.
Asturias	Impulsar el desarrollo de programas de calle y de contacto en zonas de riesgo, bien estructurados y con eficacia contrastada.
	Reducir los factores de riesgo y fomentar actitudes y comportamientos responsables ante los consumos de sustancias en el marco de la promoción de la salud en los colectivos y grupos más vulnerables.
Baleares	Detectar a través de la labor de los mediadores o educadores de calle posibles zonas de riesgo de consumo de drogas y establecer una distribución de áreas de mayor vulnerabilidad para poder realizar estrategias prioritarias y mejorar la coordinación de las actividades preventivas
Valencia	Promover el desarrollo de programas de prevención selectiva para grupos destinatarios específicos
	Ofertar el protocolo de colaboración con las Subdelegaciones de Gobierno de Alicante y Castellón
Castilla y León	Promover la realización de programas de prevención basados en la evidencia científica, priorizando las actuaciones dirigidas a los menores de edad y a las personas que se encuentran en una situación de mayor

Provincia	Objetivo
	vulnerabilidad para abusar y depender de las drogas.
Cataluña	En niños de alto riesgo
	En adolescentes de riesgo
Galicia	Reducir la prevalencia de los consumos de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas ilegales
La Rioja	Programa de intervención sobre la demanda de drogas y otros productos adictivos: Actuar sobre aquellas causas o factores que predisponen al uso/abuso de drogas. Informar y educar en relación con el uso de las distintas sustancias y productos adictivos y sus consecuencias reforzando aquellos comportamientos que favorezcan la no utilización de los mismos. Posibilitar la mentalización social sobre las consecuencias y las causas del fenómeno del uso/abuso de sustancias y otras adicciones presentes en nuestro medio
Madrid	Favorecer la aplicación de programas en aquellas aulas que requieran de una intervención específica, debido a la detección de una situación de especial riesgo
	Identificar aquellas áreas de la ciudad de Madrid donde confluyen factores de riesgo de consumo para la población adolescente y joven
	Optimizar la captación y la intervención en la población de adolescentes y jóvenes con consumos activos y sus familias mediante la aplicación de estrategias adaptadas a cada nivel de riesgo
País vasco	Prevención selectiva ámbito escolar: Promoción de factores de protección y la reducción de factores de riesgo asociados a las conductas adictivas y de situaciones relacionadas con ellas en alumnos y alumnas vulnerables a fin de evitar y reducir los comportamientos problemáticos
	Prevención selectiva en el ámbito familiar: Capacitar y empoderar a las familias para reducir su vulnerabilidad y condiciones de riesgo
	Prevención selectiva en el ámbito festivo y del ocio: Reducir los consumos de riesgo y los riesgos asociados al consumo de drogas de forma recreativa, especialmente entre jóvenes usuarios y usuarias de estas modalidades.
	Prevención selectiva e indicada en el ámbito comunitario: Reducción de factores de riesgo y los riesgos asociados a las conductas adictivas en menores y jóvenes vulnerables y en trance de exclusión a través del proceso educativo que se produce en los espacios comunitarios de protección, de aplicación de medidas judiciales

Provincia	Objetivo
	Prevención indicada con adolescentes y jóvenes altamente vulnerables y sus familias: Reducir los riesgos de conductas adictivas en personas adolescentes y jóvenes altamente vulnerables y/o con problemas de comportamiento y no adictos, por medio de intervenciones individualizadas a la medida de la persona
Murcia	Ámbito comunitario: Promover que la adopción de estilos de vida saludables en relación con el consumo de drogas, constituya la opción más fácil de elegir por la comunidad. Ámbito familiar: Potenciar el desarrollo de programas preventivos dirigidos a las familias de carácter universal, selectivo e indicado, para la prevención de drogodependencias de sus hijos
Andalucía	Desarrollar actitudes, valores, habilidades sociales y estrategias para evitar el consumo no responsable y mejorar la respuesta a la oferta de drogas y de otras actividades adictivas especialmente en contextos de alto riesgo Disminuir el número de jóvenes que consumen drogas ilegales en zonas de riesgo Proporcionar información, formación y recursos para la reducción del riesgo y del daño sobre la salud del consumo de drogas en las poblaciones diana
Melilla	Reducir la incidencia y la prevalencia del consumo de drogas y de otros trastornos adictivos fomentando la sensibilización social del riesgo asociado al mismo en la población Impulsar la implicación de la comunidad educativa en los programas de educación para la salud integrando estos en el diseño curricular de las enseñanzas que se imparten en la Ciudad de Melilla

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes autonómicos

Si analizamos las 75 acciones presentes en los planes autonómicos vinculadas a prevención selectiva encontramos la siguiente distribución

Coordinación	11
Identificar	3
Potenciar/reforzar/promover	18
Acciones	44
Total	75

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes autonómicos

Las acciones de coordinación se refieren mayoritariamente a la coordinación entre recursos especializados en drogodependencias y PMD, y recursos en contacto con la población diana (centros educativos, centros menores, recursos o entidades de zonas..)

Acciones de coordinación
Estableciendo mecanismo de coordinación entre los profesionales de atención Primaria, profesorado y profesionales del Programa de Adolescentes con Conductas de Riesgo Asociadas al Consumo de Sustancias Psicoactivas.
Establecimiento de medidas de apoyo para la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad. Es importante intensificar las medidas de prevención y promoción de la salud en aquellos grupos y centros donde haya condiciones de mayor vulnerabilidad. Para ellos los Centros de Prevención Comunitaria desarrollarán medidas de apoyo con los centros educativos de su zona con los que hayan establecido acuerdos de colaboración.
Apoyar a las asociaciones y servicios que trabajan con mujeres que presentan una mayor vulnerabilidad en relación con el uso de drogas: ejercicio de la prostitución, violencia de género, etc.
Apoyar a las asociaciones y programas que atienden a población infanto-juvenil en situación de mayor vulnerabilidad.
Potenciar la atención individual, familiar y grupal específica a personas con mayor vulnerabilidad, mediante el trabajo en red en los servicios comunitarios: PMD, EAP, Centros Educativos y otros.
Colaborar con las intervenciones socioeducativas y socioculturales realizadas en los diferentes ámbitos o colectivos más desfavorecidos.
Colaborar con otras entidades, asociaciones e instituciones en la implementación de programas de recuperación de zonas marginales o deprimidas.
Fomentar e incrementar la colaboración desde la Consejería de Salud y Consumo con las asociaciones de educadores de calle para mejorar la detección precoz de los grupos de riesgo (barrios marginales, centros deportivos y educativos...).
Creación, en coordinación CAD, de un espacio de valoración e intervención conjunta en el marco del servicio PAD, dirigido a aquellos adolescentes y jóvenes en los que confluyen una mayor proporción de factores de riesgo
Analizar, diseñar y poner en marcha proyectos de apoyo y/o de intervención conjunta entre servicios especializados de prevención de adicciones y recursos especializados de menores en riesgo de exclusión, en protección o bajo medidas judiciales.
Elaborar y establecer protocolos de colaboración entre el Plan Sobre Drogas de la Ciudad de Melilla y los tutores de centros educativos para la detección precoz y canalización asistencial adecuada, del alumnado con problemas de adicciones, evitando así el abandono educativo y el fracaso escolar

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes autonómicos



Las acciones encaminadas a identificar zonas y colectivos de riesgo o vulnerables son minoritarias.

Las acciones encaminadas a potenciar o reforzar participación y extensión de recursos o programas existentes.

Acciones refuerzo
Promover y garantizar que en todos los centros educativos de la comunidad autónoma, se desarrollen actividades preventivas en drogodependencias de carácter intensivo sobre los grupos de alumnos y alumnas más vulnerables.
Arbitrar programas de intervención en educación para la salud para familias en riesgo.
Fomentar y apoyar la implicación en los programas preventivos de los progenitores con hijos e hijas consumidores.
Promover programas de intervención en zonas de riesgo, eficientes y evaluables dirigidas prioritariamente a poblaciones jóvenes.
Potenciar el desarrollo de intervenciones en espacios de ocio en el ámbito municipal en el marco de los PMD.
Potenciar programas dirigidos a la prevención del consumo de drogas en menores y jóvenes en conflicto con la Ley Penal Juvenil y extenderlo a aquellos jóvenes en riesgo.
Apoyar iniciativas municipales con menores, jóvenes, inmigrantes, minorías étnicas y familias en situación de riesgo.
Favorecer las actividades de los educadores de calle dentro de los planes municipales e insulares de drogas.
Incrementar y mejorar las acciones destinadas a todos los menores y a jóvenes especialmente vulnerables o con déficits claros (fracaso escolar, problemas familiares, consumos incipientes...) y aquellos con problemas de integración o incorporación social.
Fomentar la promoción de estilos de vida y hábitos saludables, aprendizaje de habilidades de afrontamiento del estrés, aprendizaje de técnicas de modificación de conducta y aprendizaje de utilización de recursos sanitarios, entre otros.
Oferta a los Centros de Protección y/o Reforma de Menores la posibilidad de implementar un programa de prevención selectiva.
Mejorar la cobertura e implementación de los programas de prevención universal y selectiva del consumo de drogas en los centros educativos
Potenciar el papel del profesorado en la detección precoz de los consumos de drogas y otros comportamientos de riesgo realizados por los alumnos
Impulsar el desarrollo de programas de prevención familiar de carácter universal y selectivo, que capaciten a los padres para abordar la prevención de los consumos de drogas en sus hijos e hijas
Subprograma de prevención en el medio escolar: Ofrecer el apoyo técnico necesario a la Dirección General de Educación para la puesta en marcha de programas de prevención inespecífica y específica para aquellos centros que lo soliciten.
Proporcionar a la familia recursos y/o estrategias personales, sociales y organizativas para reducir sus condiciones de vulnerabilidad compartidas por el sistema familiar.
Potenciar programas universales y selectivos de ocio y tiempo libre para menores y jóvenes para facilitar la prevención de las drogodependencias
Impulsar programas formativos para padres de carácter universal, selectivo e indicado para la prevención de drogodependencias de sus hijos

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes autonómicos

En cuanto a las acciones o programas concretos planificados referentes a prevención selectiva, 43 son actividades referentes al ámbito educativo.

Mayoritariamente destinadas al alumnado, en segundo lugar profesorado y en menor medida madres y padres.

Nivel municipal

En un reciente estudio realizado por la Fundación Atenea por encargo de la Federación Española de Municipios sobre la planificación municipal en drogodependencias en municipios mayores de 20.000 habitantes la totalidad de los municipios participantes desarrollaban actividades en el ámbito de la prevención.

Ámbito de acciones de prevención: Comunitario	58.8
Ámbito de acciones de prevención: Educativo	84.7
Ámbito de acciones de prevención: Laboral	22.1
Ámbito de acciones de prevención: General	19.1
Ámbito de acciones de prevención: Familiar	61.8
Ámbito de acciones de prevención: Ocio y tiempo libre	23.7
Ámbito de acciones de prevención: Específica	22.9

Fuente: Estudio evaluativo de planificación de drogodependencias.

Como se observa en la tabla superior el 84,7% de los municipios participantes desarrollan programas de prevención educativos, siendo mayoritariamente prevención universal. Un 22,9% desarrollaban algún tipo de programa de prevención específica.

Si analizamos 131 municipios mayores de 20.000 habitantes encontramos que 35 de ellos desarrollan algún tipo de programa de prevención selectiva. Como se ha mencionado con anterioridad el PNSD reconoce en sus memorias el papel que el ámbito local en el desarrollo de este tipo de programas. Frecuentemente por la mayor capacidad de lo local para dar respuesta a necesidades concretas.



Pero si es verdad que el desarrollo de este tipo de actuaciones desde los planes de drogas municipales es escaso, centrándose mayoritariamente en programas de prevención “universal” dentro del aula.

Objetivos
Los programas de prevención selectivos se dirigen a segmentos de la población expuestos a un mayor número de factores de riesgo para el abuso de drogas, como son los adolescentes que fracasan en la escuela o los hijos de personas que abusan de las drogas. Tienen por finalidad el ayudar a los padres a afrontar de manera más eficaz algunas de las dificultades que plantea la educación de los hijos.
En la prevención selectiva los destinatarios serían los grupos de población en situación de mayor riesgo. Se trataría de detectar un problema y evitar consecuencias mayores y complicaciones posteriores
Promover medidas y recursos de detección precoz de factores de riesgo, valoración diagnóstica y abordaje de conductas de inadaptación social y situaciones de desprotección social de los y las menores del municipio.
En aquellos centros educativos con mayor concentración de alumnado vulnerable en relación a las drogas, desarrollar proyectos integrales de prevención selectiva orientados disminuir la incidencia de los factores de riesgo y a potenciar los de protección.
Se potenciará la difusión del recurso en los centros de Atención Primaria. Se establecerá un protocolo de coordinación para la admisión y seguimiento de los casos con los CEAS y los centros de Atención Primaria
Los principios básicos por los que se rige la metodología de este programa son: 1. Tener una adecuada correlación con las características específicas del problema en el seno del colectivo social en el que se desarrolle el programa, debiendo para ello estar debidamente ajustado a la valoración previa de las necesidades. 2. Cumplir unas exigencias metodológicas en su planificación, implementación y evaluación. 3. Estar basados en teorías contrastadas, debiendo estar considerados, por tanto, como área de trabajo científico.
Jóvenes en situación de riesgo. Varias circunstancias convierten a un porcentaje de adolescentes y jóvenes, con edades comprendidas entre los 14 y los 25 años, en un grupo de riesgo para el consumo de drogas y certifican una mayor prevalencia de infecciones de ETS, frente a los adultos. Este grupo de riesgo presenta • Ausencia casi total de educación/conciencia sanitaria • Precocidad en el consumo de drogas legales/ilegales • Dificultad de acceso al sistema sanitario • Cambios de conducta, que implican también cambios en las causas de morbilidad y mortalidad en esta etapa; contribuyendo a ello las complicaciones por abortos, las ETS, la drogadicción y el abuso en el consumo de alcohol y tabaco.
La Comisión Municipal de Drogodependencias impulsará actuaciones de prevención selectiva de drogodependencias dirigidas a menores y jóvenes, como poblaciones diana diferenciadas

Objetivos
Integrar objetivos y acciones específicas de Prevención de Drogodependencias en barrios y poblaciones del municipio que cuenten con Programas de Desarrollo Comunitario y/o Promoción de la Salud
Prevención con población de riesgo en los núcleos de actuación preferente
La prevención selectiva debe basarse en la identificación clara de grupos vulnerables o en riesgo. Es por ello de vital importancia generar instrumentos que sirvan para definir y cuantificar ese riesgo, evitando estigmatizaciones y favoreciendo la aplicación de respuestas ajustadas al riesgo (Black et al. 1998), además de permitir valorar las diferencias culturales existentes (Sloboda 1999, 2004).
Se les facilita la opción del programa
Los niños y adolescentes de edades comprendidas entre 7 y 15 años, que se encuentren en el centro de menores , tanto en régimen de acogida como en centro de día. Estos menores que por sus características sociales y personales se encuentren en situación de riesgo de desarrollar comportamientos problemáticos entre ellos el abuso de drogas.
Jóvenes que acuden a PCPI y que se ha detectado que suelen presentar una serie de factores de riesgo referente al consumo de drogas y que poseen una situación complicada ante la oferta de drogas.

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes municipales

Como se esboza en los objetivos de las acciones vinculadas a la prevención selectiva desde los Ayuntamientos presentan una mayor definición en la identificación de la población a la que se dirigen los programas de prevención selectiva. En la siguiente tabla podemos observar el desglose de las poblaciones diana de las acciones y programas, donde se estipulan incluso barrios o centros concretos.

Población
Familias con hijos preadolescentes (con edades comprendidas entre los 9 y los 13 años), con riesgo en los padres o en los hijos (en los que se detectan problemas de adaptación y rendimiento escolar y problemas precoces y persistentes de conducta que por su intensidad no requieren una intervención terapéutica especializada).
Población en riesgo
Menores en distritos municipales
Profesorado
Técnicos intervención socio-educativa
Inmigración
Discapacidad
Mujeres
Familias en riesgo
Menores infractores
Padres de consumidores
Jóvenes
General
Colectivo en riesgo
Jóvenes
Colectivos específicos con prácticas de riesgo: adolescentes, clientes y profesionales de la prostitución, delincuentes, transeúntes...
Jóvenes de 16 a 25 años, sin experiencia laboral previa; en situación de riesgo absentismo/fracaso escolar) en su mayoría
Menores y jóvenes de zonas determinadas
Barrios desfavorecidos
Barrios identificados menores en riesgo y sus familias
Familias que presentan una problemática específica (desestructuración, conflicto,) dado que sus miembros presentan mayor riesgo para el consumo de drogas
Centro educativo (Garantía Social, FIA, Escuela Taller, etc.)
Jóvenes escolarizados barrios identificados
Grupos de alumnado específicos seleccionados por centro educativo
Jóvenes en riesgo-Instituciones , centros docentes, entidades, asociaciones..etc que trabajen con jóvenes en situación de riesgo.
Jóvenes de 7 a 15 años en centro de menores tanto de acogida como de día
Jóvenes en programa de peluquería (PCPI)
Alumnado de FP y PCPI
Jóvenes con mayor vulnerabilidad
Colectivos en riesgos (Inmigrantes, población gitana, familias desestructuradas...et)
Jóvenes con problemas en centros educativos
Centros educativos clave

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes municipales



La mayoría de las acciones planteadas tienen como población diana la población joven, generalmente menor de edad.

En cuanto a los ámbitos las acciones de coordinación tienen una menor presencia que en el ámbito autonómico, siendo mayoritarias las acciones concretas.

Acciones	
Familias	5
Educativo	13
Educación de calle	2
Comunitario	6
Ocio y tiempo libre	2
Discapacidad	1
Mujeres	1
Intervención menores	2
Coordinación	2

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes municipales

Entendemos por ámbito educativo aquellas acciones o programas realizados en el contexto del centro educativo, bien sea desarrollando acciones en el seno del aula , tutorías, trabajo con grupos de alumnado concreto ...etc.

Y luego también, es cierto, que otros recursos municipales, el aula ocupacional, o algún (.) que gestiona el Ayuntamiento, o programas específicos que con adolescentes en situación de riesgo, (...)con inmigrantes sí; (...)también me llamaban a veces para que diera alguna charla a los chicos, ya con población más específica.
(Personal PMD)

El papel de los municipios en el desarrollo de los programas de prevención es importante por un lado porque conocen la realidad y es la administración con mayor agilidad para dar respuesta, sino porque también es la encargada de implementar los programas autonómicos en muchas ocasiones.

- O SEA QUE SÍ REALIZÁIS PREVENCIÓN SELECTIVA.
 - Está planteada y se ha llegado a, bueno se llegó a intentar realizar un programa, teníamos seleccionadas a las personas y ahora vamos a empezar con un programa también de Consejería, pero no se ha llevado a cabo ninguno. Quiero decir, se contemplan en el Plan (..) pero luego no.
 - O SEA, SE HACE MÁS PREVENCIÓN GENERAL.
- Sí, sí. (Personal PMD)



Población diana

La prevención selectiva se muestra como una estrategia complementaria a la prevención general, como forma de alcanzar segmentos de población a la que esta no llega. OEDT⁵ en 2003 planteaba que la generalización de programas de prevención general en centros educativos era una realidad en Europa que debía ser complementada con programas de prevención selectiva debido principalmente a dos razones: la primera que una de las variables de riesgo es no estar acudiendo a un centro escolar, por fracaso, absentismo u abandono. La segunda porque de estar haciendo no se presenta atención a los contenidos de prevención universal porque no responden a las necesidades y especificidad del colectivo. Esto significaría que de no desarrollarse este tipo de estrategias la población con mayor riesgo de desarrollar conductas adictivas se está dejando sin cobertura en materia de prevención por las estrategias nacionales de los países miembros.

La estrategia nacional 2009-2016 marca como población diana de las acciones preventivas:

- La población infantil, adolescentes y jóvenes: por considerar que son sectores de la población que por su fase vital puede verse afectado en mayor medida por el uso de drogas, entre otras cosas por ser quienes más participan de consumos recreativos de sustancias como el cannabis.
- La comunidad educativa por considerarse junto a la familia el ámbito de socialización más importante para las personas, en el que debe potenciarse la educación en valores y la promoción y educación para la salud en general.
- Los colectivos en situación de especial vulnerabilidad, colectivos que se encuentran en situaciones especiales tanto en lo que se refiere a su inserción en la sociedad como en lo que esta situación pueda afectarles a su relación con las drogas.

⁵ Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías

Si tenemos en cuenta estos tres colectivos las acciones preventivas encaminadas a ambos, como la prevención selectiva en menores, constituye una de las líneas prioritarias de la estrategia.

Existe otra premisa subyacente a este enfoque y es que obviamente se puede identificar grupos específicos cuya vulnerabilidad es mayor. Como grupo específico presentan características comunes, más allá de peculiaridades individuales.

Domingo Comas en su artículo *¿prevención selectiva o prevención secundaria de riesgos?* (Deusto 2006), plantea que tras la generalización del término prevención selectiva muchos de los programas que se estaban desarrollando se acogieron a esta definición sin poderse encuadrar dentro de ella realmente, principalmente por la inexistencia de una identificación de esos grupos específicos.

El siguiente cuadro recopila los términos con los que se refieren los planes autonómicos a la población diana de las acciones de prevención selectiva:

Provincia	Definición características población diana (Aut.)
Canarias	Grupos de alumnos y alumnas vulnerables, jóvenes a partir de 14 años, alumnos y alumnas en riesgo, familias en riesgo, familias multi-problemáticas (antecedentes de consumo, padres/madres consumidores, desarraigo, fracaso escolar...) o familias con hijos e hijas con alta vulnerabilidad. Hijos e hijas consumidores
Cantabria	Menores en situación de vulnerabilidad, adolescentes con consumos incipientes o en procesos de riesgo, comportamientos conflictivos de hijos e hijas y superen los factores de riesgo relacionados con los consumos de drogas
Aragón	Identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad
Navarra	Mujeres que presentan una mayor vulnerabilidad en relación con el uso de drogas: ejercicio de la prostitución, violencia de género, población infantojuvenil en situación de mayor vulnerabilidad. la reducción de factores de riesgo: alta conflictividad, desapego, escasa supervisión, consumo y/o tráfico de drogas en la familia, etc.
Castilla La Mancha	Población penitenciaria, centros de menores,
Extremadura	Centros de menores, escuelas taller, centro de empleos, escuelas de adultos y residencias juveniles.
Asturias	Poblaciones jóvenes de zonas de riesgo, mujeres jóvenes en zonas de riesgo, menores y jóvenes en conflicto con ley penal juvenil, menores, jóvenes, inmigrantes, minorías étnicas y familias en situación de riesgo, mujeres en el ámbito de prostitución, centro penitenciario



Provincia	Definición características población diana (Aut.)
Baleares	Los menores y a jóvenes especialmente vulnerables o con déficits claros (fracaso escolar, problemas familiares, consumos incipientes...) y aquellos con problemas de integración o incorporación social. Ámbitos o colectivos más desfavorecidos.
Valencia	Centros de Protección y/o Reforma de Menores; jóvenes en los programas de garantía social; población joven con sanciones administrativas; menores de alto riesgo,
Castilla León	Menores de alto riesgo, como por ejemplo: hijos e hijas de drogodependientes, adolescentes con dificultades de adaptación social, menores en situación de desprotección o menores infractores
Cataluña	Hijos de padres con adicciones, niños y adolescentes con fracaso escolar, preadolescentes consumidores precoces, jóvenes atendidos en justicia juvenil, adolescentes con consumo de sustancias tóxicas
Galicia	Alumnos con problemas de consumo o comportamientos de riesgo
Rioja	Alumnos con problemas de drogas y otras adicciones.
Madrid	Jóvenes y adolescentes de mayor vulnerabilidad para el consumo de drogas, población de especial riesgo,
País Vasco	Alumnado vulnerable, adolescentes y jóvenes altamente vulnerables con problemas de comportamiento y/o consumidores habituales de drogas y/o de juego pero no adictos, menores en riesgo de exclusión, en protección o bajo medidas judiciales. los propios adolescentes y jóvenes altamente vulnerables con problemas de comportamiento y/o consumidores habituales de drogas y/o de juego pero no adictos
Murcia	Menores y jóvenes
Andalucía	Centros de menores, escuelas taller, escuelas de adultos y residencias juveniles, familias desestructuradas
Melilla	Jóvenes y colectivos vulnerables en particular, alumnado con problema de adicciones, menores en riesgo tutelados por la Ciudad Autónoma de Melilla, o aquellos que cumplen medidas de internamiento en centros de reforma dependientes de la misma, niños y jóvenes de determinados barrios de la ciudad

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes autonómicos

Un rápido análisis nos permite detectar que vulnerabilidad y factores de riesgos son los términos con los que se definen las poblaciones diana de las acciones de prevención selectiva, dando en algunos casos breves pinceladas de características de ambos. Parece por tanto que el problema de la identificación de la población vulnerable sigue presente a nivel autonómico. En cambio como se ha señalado en el epígrafe anterior la definición de la población es mayor en los planes municipales.

Al contemplar en su planificación actividades y programas concretos la definición de su población diana es mayor, por tanto los son las variables que identifican a esta población como receptora de prevención selectiva.



Definición características población diana (Mun.)
Familias con hijos preadolescentes (con edades comprendidas entre los 9 y los 13 años), con riesgo en los padres o en los hijos (en los que se detectan problemas de adaptación y rendimiento escolar y problemas precoces y persistentes de conducta que por su intensidad no requieren una intervención terapéutica especializada).
Población en riesgo
Menores y familias usuarias de servicios sociales y programas de intervención socio-educativa
Centros educativos con mayor concentración de alumnado vulnerable
Intervención socio-educativa que actúan con jóvenes y adolescentes en situación de riesgo
Inmigrantes
Discapacidad
Mujeres consumidoras
Preadolescentes con problemas de conducta e hijos de familias en riesgo
Menores infractores con tenencia/consumo en vía pública
Padres y madres con hijos que tiene un uso problemático de las sustancias
Jóvenes en situación de riesgo; centro de día de menores municipal, Escuela taller, programa de garantía social...etc
Jóvenes
Jóvenes
Colectivos específicos con prácticas de riesgo: adolescentes, clientes y profesionales de la prostitución, delincuentes, transeúntes...
Menores y jóvenes de zonas determinadas
Barrios y poblaciones del municipio que cuenten con Programas de Desarrollo Comunitario y/o Promoción de la Salud
Barrios identificados menores en riesgo y sus familias
Familias que presentan una problemática específica (desestructuración, conflicto,) dado que sus miembros presentan mayor riesgo para el consumo de drogas
El medio educativo (Garantía Social, FIA, Escuela Taller, etc.)
Jóvenes escolarizados barrios identificados
Grupos de alumnado específicos seleccionados por centro educativo
Jóvenes en riesgo en centros educativos en general, centros de FP; PCPI y entidades trabajando en zonas de riesgo
Jóvenes de 7 a 15 años en centro de menores tanto de acogida como de día
Jóvenes en programa de peluquería
Alumnado de FP y PCPI
Jóvenes con mayor vulnerabilidad
Inmigrantes, población gitana, familias desestructuradas...
Jóvenes con problemas en centros educativos
Centros educativos clave

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes municipales

Si examinamos las características de la población diana de los programas municipales la determinación de esta viene dada por la concreción de los ámbitos de intervención sean zonas concretas, sean centros concretos. Ambas vinculadas a la identificación de factores de riesgos o situaciones de vulnerabilidad en dichos lugares. En algunos de las definiciones se establecen factores concretos de riesgo, más allá del consumo de sustancias.

A continuación vamos a establecer muy brevemente una aproximación a vulnerabilidad y factores de riesgo para partir de una aproximación común a la población a la que se dirigen estos programas.

32

Perfiles socio-demográficos

Estamos hablando de programas desarrollados en el ámbito educativo con población joven, en un tramo de edad entre 12 y 18 años, que en el caso de los programas educativos o formaciones profesionales puede ser algo más elevada. El trabajo en centros educativos tiene una razón clara, ya que en estos tramos de edad la escolarización es obligatoria.

Perfiles pues como hemos visto en el análisis en los planes algunas de las mismas,

- Jóvenes con consumo de sustancias
- Habitantes de zona de especial atención
- Con problemas en los centros educativos (de comportamiento, de rendimiento escolar...)
- Con problemas en casa, bien de relación con sus progenitores, bien porque provienen de entornos familiares con problemas

Las variables que sirven para identificar el colectivo de jóvenes objeto de estos programas son mayoritariamente tanto consumo como fracaso escolar. Si examinamos los perfiles de ambas variables, según los estudios existentes⁶, el perfil tipo se establece en hombres en torno a 14-16 años, con consumo de alcohol y cannabis. En casos puntuales consumos experimentales de otras sustancias.

⁶ INJUVE 2007, Comas 2002.



familias, menores en situación de riesgo, principalmente, a ver, ampliamos a todos los niños y no hacemos discriminación lo que pasa es que el proyecto al final de riesgos siempre va muy enfocado a lo que es la edad de los 12 a los 16, es decir, la secundaria un poco que son la adolescencia un poco que es cuando más problemas se plantean a lo mejor en las familias o cuando ya llega un momento en que pasan al instituto y se producen varios cambios en las familias y es donde aparecen un poco más las situaciones de riesgo, que luego no es así porque la situación de riesgo empieza... (Profesional prevención)

tiene demandas que le hacen a servicios sociales para manejar situaciones que el centro educativo no puede abordar, tienen que ver con la llegada después del fin de semana de algunos adolescentes con síntomas claros de haber consumido durante los fines de semana, estos chicos también presentan rasgos de absentismo, faltas reiteradas de respeto en el aula, un grupo de chavales que los profesores no saben qué hacer, y cómo manejarlos, servicios sociales tampoco se encuentra con herramientas, no presentan problemáticas como para darles de alta en los servicios sociales, o sea, que están en fases muy, muy preventivas, que tienen comportamientos desadaptados (Experta prevención)

Consumo de sustancias

Sobre todo entre chavales, chicas no, solamente fuman tabaco. Pero los chicos algunos sí que fuman porros, sobre todo porros.(Profesional mediador)

Encontramos información adicional en la información sobre consumo de sustancias que aporta el PNSD en su informe Estatal Sobre el Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias⁷.

Las personas vinculadas al ámbito educativo así como las profesionales de los programas de prevención identifican mayoritariamente el consumo de alcohol y cannabis como principales sustancias de consumo.

⁷ ESTUDES 2011

ESTUDES sitúa el porcentaje de consumidores en los últimos años de la siguiente manera:

Tabla: proporción de población que ha consumido cada sustancia en los últimos 12 meses

Sustancia	14	16	18
Alcohol	48	80,3	86,4
Tabaco	17,5	36,9	43,8
Hipnosedantes	8	10,5	14,8
Hipnosedantes s.r. ⁸	4,2	6	7,6
Cannabis	10,5	30,6	40,1
Cocaína	1,2	2,6	5
Éxtasis	0,9	1,9	2,9
Anfetaminas	0,6	1,6	3,8
Alucinógenos	1	2,2	4,2
Heroína	0,6	0,8	0,9
Inhalables volátiles	1,1	1,5	1,2

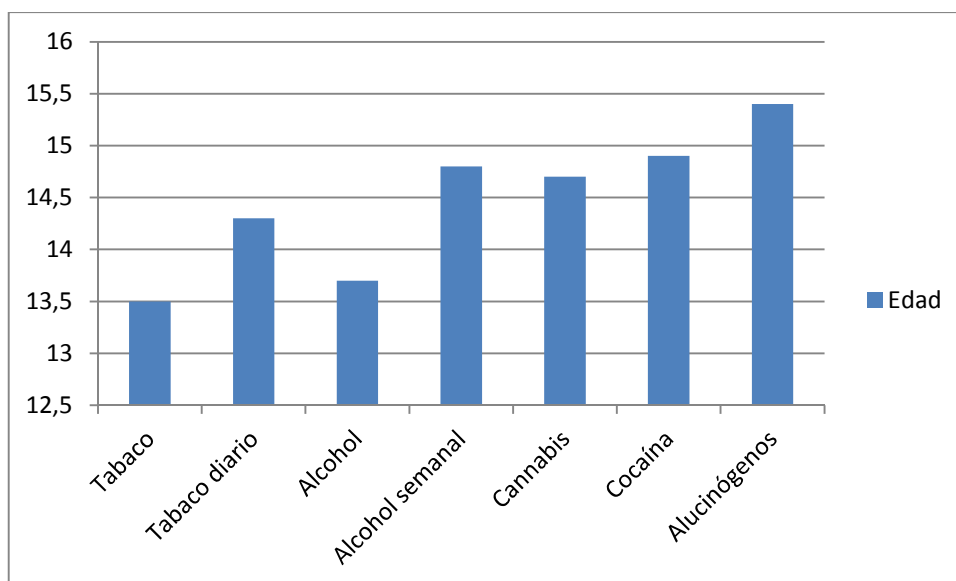
Fuente: ESTUDES PNSD 2011

Podemos observar que las sustancias más consumidas se centran en alcohol, tabaco y cannabis. Pero también que entre la frontera de los 14 a los 16 años la proporción de personas jóvenes que consumen sustancias se incrementa, esto no quiere decir que el porcentaje de personas consumidoras habituales crezca, pero sí que se producen un consumo, mayoritariamente experimental, de las sustancias que sigue aumentando hasta los 18. Este hecho sitúa a la población objeto de los programas de prevención selectiva en la edad crítica de inicio del consumo.

Siguiendo con la misma fuente, ESTUDES sitúa la edad de inicio de las sustancias mayoritarias de consumo en torno a los 14 años, el consumo habitual de tabaco y alcohol. El inicio del consumo de cannabis y cocaína también se establece en torno a los 14 años.

⁸ Sin Receta

Gráfico: Edad de inicio de consumo sustancias

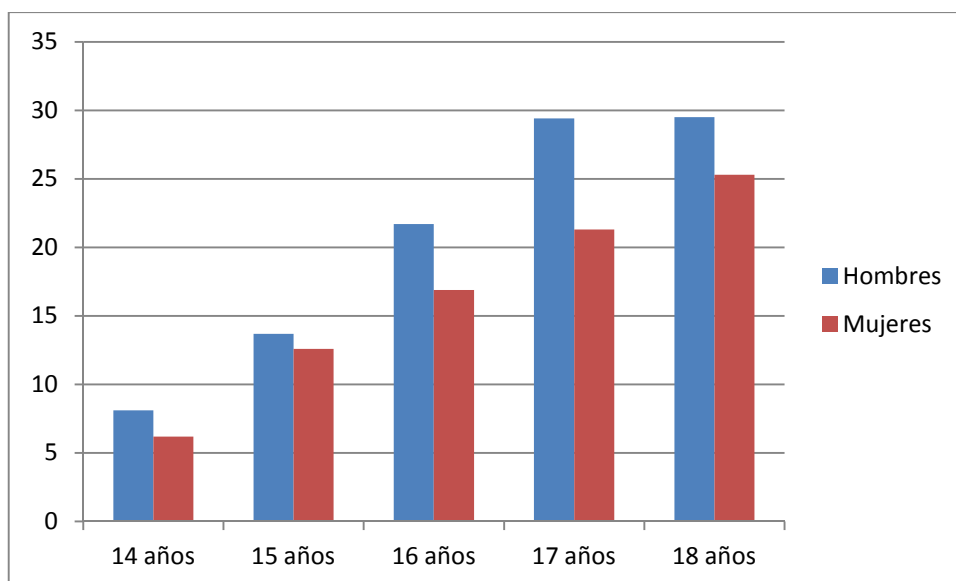


Fuente: ESTUDES PNSD 2011

Analizamos el consumo de alcohol, que pasa a ser consumo frecuente en torno a los 15 años, el 66,5% de la población entre 14 y 18 años que consume alcohol lo hace en forma concentrada en el fin de semana, es el llamado consumo de atracón o binge drinking.

Si nos centramos en el consumo de cannabis, que es la droga ilegal más consumida, y la sustancia de inicio de experimentación con el consumo mayoritaria además de ser la sustancia sobre la que más baja percepción de riesgo se tiene. En el siguiente gráfico se muestra la prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días, donde se observa un incremento casi progresivo en el porcentaje de población que consumo hasta los 18 años.

Gráfico: Prevalencia de consumo últimos 30 días según edad y sexo



36

Fuente: ESTUDES PNSD 2011

La prevalencia de consumo diario de esta sustancia se sitúa en el 3% existiendo una gran diferencia entre sexos, siendo el consumo habitual del 4,3 en los chicos y del 1,8 en las chicas. Si bien es la sustancia ilegal con menor diferencia de consumo por sexo.

La edad clave también es identificada por el personal docente entrevistado.

Porque es de entrada dentro de la organización del sistema educativo un curso clave, el alumnado que tiene dificultades, que las ha venido teniendo, que las tiene en ese momento está en 2º porque normalmente en 3º y en 4º pasa a alumno ya que tiene expectativas, que ha estudiado, que tiene buenos resultados y tal, y por la edad que tienen los alumnos, 2º nos parece clave, de hecho..., vamos, hemos detectado siempre los consumos.(Docentes)



En la *Guía de Intervención sobre consumo de drogas*⁹ se establece una tipología de menores según el consumo de sustancias:

- Menores abstemios o consumidores moderados
- Menores consumidores abusivos de alcohol los fines de semana
- Menores bebedores abusivos de alcohol los fines de semana, incluyendo consumo de cannabis
- Menores consumidores de alcohol, hachís más consumos esporádicos de otras sustancias
- Menores con un consumo avanzado de drogas.

37

Según esta tipología de consumo se establece los niveles de intervención requerida para cada grupo, excepto los menores abstemios que son objeto de prevención universal y los menores con consumo avanzado que lo son de prevención indicada, los demás grupos son susceptibles de prevención selectiva.

- Menores consumo alcohol abusivo fines de semana: programas prevención selectiva con población diana son menores con consumo problemático de alcohol
- Menores bebedores y consumidores de cannabis .Programas de prevención selectiva con el objetivo de incrementar su conocimiento de las sustancias y sus riesgos e identificar problemas en su desarrollo evolutivo. Se plantea una intervención más individualizada cuando los padres y madres o el propio chico lo demanden, siempre con la conformidad del menor.
- Menores consumidores de alcohol, hachís y consumo esporádico de otras sustancias. Programas de prevención selectiva con el objetivo de conseguir que los consumos esporádicos no pasen a convertirse en habituales los fines de semana.

El consumo de drogas es el resultado de la interacción de varios factores personales y sociales, que constituyen factores favorecedores del consumo no determinantes del mismo. El consumo de sustancias es a su vez factor de riesgo facilitador de situación de vulnerabilidad y exclusión social.

⁹ Arbex Sánchez 2002

¿De qué hablamos cuando hablamos de factores de riesgo?

Qué consideramos riesgos, efectivamente, la mayoría de los riesgos en la población joven, van muchos de ellos asociados a consumo de sustancia, o a prácticas sexuales no protegidas, o a actividades que les pueden acarrear problemas en el futuro, en el presente ...(Profesional prevención)

38

Existen diversas clasificaciones y consideraciones sobre los factores de riesgo en el consumo de sustancias. Existen una serie de situaciones personales y condicionantes sociales que incrementan la vulnerabilidad hacia el consumo de sustancias, desde el fracaso escolar hasta comportamientos violentos

Los factores de riesgo están vinculados tanto a características individuales como a características socio-familiares.

La siguiente tabla muestra tanto los factores de riesgo establecidos por la OED y su correspondencia con los factores establecidos en la planificación de los programas en España.

Factores de riesgo europeos	Factores riesgo España
Fracaso escolar	✓
Alumnos con problemas académicos, sociales	✓
Inmigrantes	✓
Minorías étnicas	✓
Jóvenes sin hogar	
Jóvenes infringen leyes	✓
Jóvenes en instituciones	✓
Jóvenes en barrios conflictivos	✓
Abuso de sustancias en familia	✓
Padres en situación de exclusión	✓
Familias conflictivas negligentes	✓
Familias con problemas legales	✓
Familias con problemas mentales	✓
Familias étnicas en situación de marginación	✓

Fuente: Elaboración propia

Los factores de riesgo vinculados a características sociales son los siguientes:

- Deprivación social
- Desorganización comunitaria
- Disponibilidad de acceso a sustancias
- Percepción social del riesgo de consumo de sustancias
- Movilidad de la población

Ahondando en los factores de riesgo, estos pueden ser clasificados en torno a los factores personales, familiares, escolares, grupo de amigos, comunitarios y sociales. No es objeto de este estudio ahondar en profundidad en los mismos pero si vamos a ofrecer una síntesis de los mismos planteada por Ramirez de Arellano (2002)

39

Nivel personal	Factor de riesgo	Factor de protección
	Falta de autonomía	Autoestima-control
	Rechazo emocional	Apoyo emocional percibido
	Baja autoestima	Habilidad de comunicación
	Carencia habilidades sociales	Valoración positiva relaciones
	Dificultad manejo de ansiedad	Tolerancia a la frustración
	Escaso sentido critico	Conocimiento recursos sociales/ocio
	Sistema de valores negativo	Existencia de centros de interés
	Falta de autocontrol	Habilidades y talentos
	Poca tolerancia a la frustración	
	Ausencia alternativas de ocio	
	Estilo de vida poco saludable	
	Escasas habilidades resolución de conflictos	
	Problemas asunción de responsabilidades	



Nivel familiar	Factor de riesgo	Factor de protección
	Estilos educativo	Estilo educativo reforzador
	Falta refuerzo socializador	Autonomía de los miembros
	Falta atención emocional	Comunicación afectiva
	Clima familiar negativo	Clima positivo
	Modelo de comportamiento consumista	Modelos comportamiento saludables
	Conflicto entre progenitores	Clima positivo
	Mal reparto de roles	Estructura clara de roles
	Comunicación contradictoria	Coherencia entre progenitores
		Apego y pertenencia
		Realización conjunta de tareas
		Lazos con la escuela

Grupo de iguales	Factor de riesgo	Factor de protección
	Búsqueda de identidad	Clima de grupo positivo
	Imitación grupo	Integración gratificante
	Modelos marginales	Modelos adecuados
	Clima inadecuado	
	Debilidad frente a la presión	
	Excesiva dependencia	

Ocio	Factor de riesgo	Factor de protección
	Ocio poco creativo	Conocimiento de recursos
	Consumismo	Alternativas de ocio saludable
	Estilo ocio no saludable	Alternativas de ocio saludable



Sociedad	Factor de riesgo	Factor de protección
	Presión hacia consumo/ publicidad	Programas de prevención
	Sistema de valores dominantes	Políticas integrales
	Ausencia de alternativas	

Los programas de prevención, independientemente de la metodología utilizada para ello, potencian los factores de protección a través de sus actividades. En el caso de los programas de prevención selectiva en mayor medida, centrándose en la identificación de los factores de riesgo concurrentes y reforzando los factores de protección de tal forma que se minimice el impacto de los factores de riesgo.

41

Fracaso escolar:

Como hemos señalado uno de los factores principales de riesgo y una de las características de la población que la define como población diana de este tipo de programas es el fracaso escolar. El fracaso escolar supone un factor de riesgo ampliamente contrastado de exclusión social, máxime cuando ya se proviene de un entorno de exclusión, puesto que determina el acceso al mercado laboral.

Aunque la crisis está reduciendo considerablemente estas cifras España cuenta con importantes cifras de abandono escolar, que en algunas provincias duplican los indicadores europeos.

Indicador abandono escolar temprano¹⁰

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
UE-27	15,8	15,5	15,1	14,9	14,4	14,1	13,5
España	30,8	30,5	31	31,9	31,2	28,4	26,5

Fuente: Informe Nacional Social del Reino de España 2012

¹⁰ El abandono educativo temprano es el porcentaje de personas de 18 a 24 años que no ha completado la educación secundaria de segunda etapa, que según la Clasificación Internacional de Educación (CINE) corresponde al nivel 3, y no ha seguido ningún tipo de estudio o formación en las cuatro últimas semanas. (INE)

La reducción del abandono escolar temprano ha sido un objetivo estratégico de la política educativa en los últimos años. España mediante el Pacto de Estado de Educación asumió en 2009 el objetivo de reducir estas cifras al 15% en 2020.

Una de las formas de paliar el abandono escolar temprano y facilitar el reenganche de aquellas personas jóvenes que habían abandonado los estudios es la creación de una serie de cursos puentes de diversas denominaciones, Garantía social, Programas de cualificación profesional inicial¹¹. El objetivo es facilitar la nueva inserción en el sistema educativo de aquellas personas jóvenes que abandonaran sus estudios antes de finalizar la educación secundaria, así como dotarles de competencias profesionales y fomentar su incorporación socio-laboral.

Como medidas previas al abandono se desarrollan programas de diversificación curricular y programas de educación compensatoria que flexibilizan y refuerzan el itinerario educativo con el objeto de reducir el abandono y facilitar la obtención de la certificación escolar obligatoria.

Además los centros de enseñanza secundaria cuenta con equipos de orientación educativa e intervención pedagógica y departamentos de orientación, cuya misión es detectar y/o prevenir los problemas de aprendizaje y orientación del alumnado.

El Estudio Jóvenes y Fracaso Escolar en España establece un perfil del joven con fracaso escolar o riesgo de fracaso.

¹¹ PCPI



Este perfil nos sitúa ante un joven de 16 años, generalmente varón, que sobrepasa la edad legal de escolarización obligatoria pero que no ha finalizado su certificación académica, que lleva varios cursos con problemas de motivación, rendimiento y bajo nivel académico.

El resto de variables son incidentes, el género influye en la valoración que las familias hacen de la escolarización de hombres y mujeres, pero también en el perfil de las alternativas ofrecidas al fracaso escolar. La etnia, especialmente gitana, influye en el caso del género y también en el caso de estar vinculada a situaciones de exclusión social, dificultando la consecución de certificaciones escolares. Así mismo el origen extranjero influye en el caso de situar a la persona ante el desfase curricular que en ocasiones es difícil de superar y sitúa al alumnado en riesgo de fracaso escolar. El estatus socioeconómico influye si bien la última década el fracaso escolar se ha ido generalizando a perfiles con estatus socioeconómico heterogéneo. El grado de estabilidad familiar ha superado el tradicional perfil de desestructuración familiar casi por el de implicación familiar.

La importancia del fracaso escolar hace que la población diana de muchos de los programas selectivos sea la población estudiante en los programas de Formación Profesional, Garantía Social y PCPI.

Si examinamos de nuevo la tabla Definición características población diana (Mun.)¹² podemos observar como en varios de los planes analizados el alumnado de programas de PCPI, garantía social o escuelas taller es considerado como población diana de actuaciones preventivas específicamente.

Se considera sobre estos estudiantes “los jóvenes que acuden a estos recursos suelen presentar una serie de factores de riesgo hacia el consumo de drogas que les sitúan en una situación complicada frente a la oferta de sustancias”¹³

Esta focalización se produce con mayor nivel de concreción en la planificación municipal, a nivel autonómico solo tres comunidades, Andalucía, Extremadura y Valencia, hacen alusión explícita a las escuelas taller y programas de garantía social como ámbito concreto de desarrollo de estos programas.

¹² Página 31

¹³ Plan de drogodependencias Municipio de Carcaixent



¿De qué hablamos cuando hablamos de vulnerabilidad?

La vulnerabilidad es una situación en la que se encuentra una persona sobre la que inciden varios factores de riesgo. Cuando hablamos de vulnerabilidad en el contexto social hablamos de vulnerabilidad hacia la exclusión social y en este caso también hacia el consumo de sustancias.

La Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 señala como estrategia imprescindible en el ámbito preventivo tener en cuenta a aquellos colectivos en situación de especial vulnerabilidad. Definiendo la vulnerabilidad tanto en lo referido a inserción social como a situaciones que pudieran afectar a su relación con el consumo de sustancias.

Identifica dentro de estos colectivos: poblaciones inmigrantes, minorías étnicas o culturales, población con problemas de salud mental, problemas jurídico-penales, especiales dificultades económicas, sociales, familiares o personales, especialmente hijos e hijas de personas consumidoras de drogas y menores internados en centros de protección y reforma.

La Estrategia señala algunas condiciones personales y sociales que incrementan la vulnerabilidad hacia el consumo de drogas, vinculadas a lo que denomina conductas problemáticas como

- Fracaso escolar
- Problemas con la justicia
- Embarazos no deseados en adolescentes
- Conductas de riesgo para la salud
- Comportamiento violento

Frecuentemente vinculadas al consumo de sustancias y que tienen como origen fracasos en el proceso de integración social en ocasiones en las primeras etapas del desarrollo de la persona.



Esto no significa que la población en situación o riesgo de exclusión consuma sustancias pero sí que tiene una mayor vulnerabilidad ante el consumo de las mismas. De producirse este consumo además sumaría otra variable más que incidiría en esa situación o riesgo de exclusión que es el consumo de sustancias. Como vemos también en los factores de riesgo europeos muchos de ellos se identifican con las variables de exclusión social.

Según el Informe Nacional Social del Reino de España 2012, los colectivos que mayor riesgo de exclusión presentan son mujeres, población joven entre 16 y 29 años, los niños y niñas en hogares de intensidad laboral media, población mayor perceptora de pensiones.

46

De hecho la población adolescente es objeto de los Planes Estratégicos de Infancia y Adolescencia con especial atención a la residencia en zonas o barrios desfavorecidos y medidas destinadas a evitar el abandono escolar, especialmente en educación secundaria y formación profesional.

En los anexos de dicho informe encontramos indicadores sobre la brecha relativa de riesgo de pobreza para población menor de edad.

Brecha relativa del riesgo de pobreza (Menos de 18 años)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
UE-27	24,7	24,3	23,9	22,3	23,5	23,9	28,5
España	29	27,9	25,1	25,9	32,3	35,1	35,3

Fuente: Informe nacional Social del Reino de España 2012

La relación entre marginación social y consumo de sustancias no es causal, pero sí que la Estrategia plantea que los colectivos en situación de marginación son uno de los segmentos más castigados por las drogodependencias, bien porque la propia exclusión lleva al consumo bien porque se impliquen en su comercialización.



Metodología de los programas

Las estrategias preventivas desarrolladas por los programas van encaminadas a reducir o neutralizar los factores de riesgo para el consumo de sustancias. Las estrategias desarrolladas se centran en torno a tres ejes:

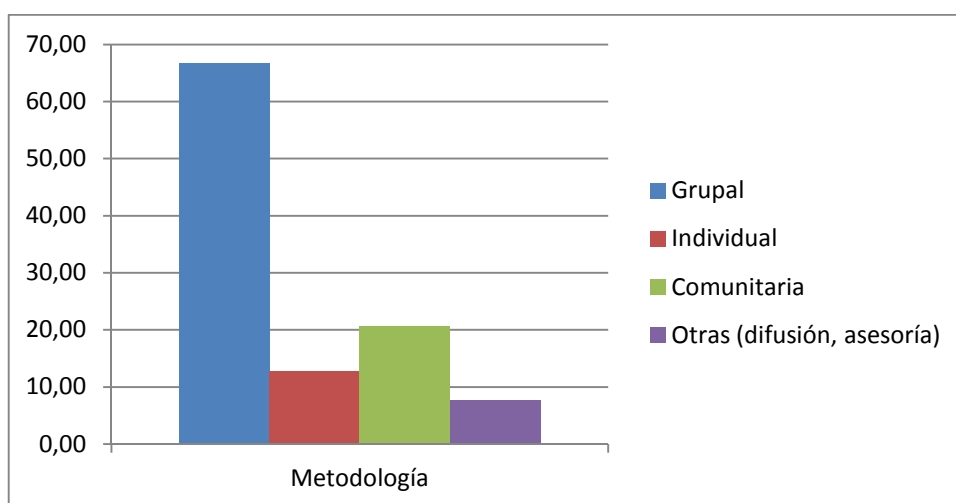
- Información sobre las sustancias y sus efectos
- Generación o potenciación de actividades de ocio y tiempo libre saludables
- Fomentar la adquisición de aptitudes y actitudes saludables, que van desde el refuerzo de las habilidades sociales, la autoestima hasta la adquisición de hábitos saludables.

Tipología de programas:

Nivel autonómico

En el análisis de los planes autonómicos encontramos treinta y nueve acciones de prevención selectiva cuya metodología se establece en la planificación.

Gráfico: Metodología prevención selectiva autonómica



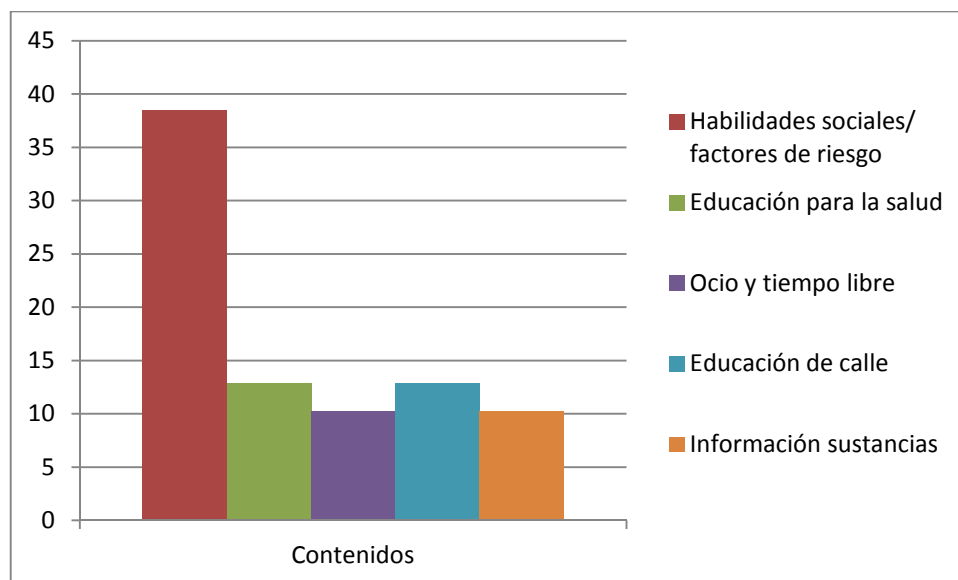
Fuente: Elaboración propia sobre información Planes autonómicos

Mayoritariamente se establecen programas con metodología grupal, en un 10% de las acciones se plantea la combinación de varios tipos de intervención, normalmente familiar y grupal.

En cuanto a los contenidos o temáticas abordadas, si bien es menos frecuente que en la planificación se aborde ese nivel de detalle, podemos establecer los siguientes contenidos:

48

Gráfico: Contenido programación selectiva autonómica



Fuente: Elaboración propia sobre información Planes autonómicos

Centrándonos en el ámbito educativo, observamos que la metodología grupal sigue siendo mayoritaria y las actividades se dirigen casi equitativamente hacia el alumnado, el profesorado y padres y madres.

Contenido	Metodología	Participante
Actividades preventivas intensivas en centros escolares	Grupal	Alumnado
Programa alumn@s mediadores	Grupal	Alumnado
Asesoría individualizada	Individual	Alumnado
Habilidades y herramientas detección precoz padres/ profesorado	Grupal	Prof/padres
Edición materiales difusión programa de adolescentes	Materiales	Prof/padres
Formación del profesorado en habilidades y competencias de detección precoz y manejo de riesgos	Grupal	Profesorado
Apoyo a centros educativos en prevención y promoción de la salud	Indv./grupal	Alumnado
Atención familiar individual y grupal mediante el trabajo en red con servicios comunitarios	Indv./fam/grupal	Alumnado
Entrenamiento en habilidades sociales preventivas	Grupal	Alumnado
Asesoría en puesta en marcha de programas de prevención a centros educativos	Asesoría	Profesorado
A través de la dotación de recursos educativos para jóvenes y familias útiles para incidir en los factores de riesgos relacionados con sustancias	Grupal	Alumnado/padres
Proporcionar a comunidad educativa recursos para incidir en factores de riesgo relacionados con sustancias	Grupal	Profesorado
Realizando actividades de entrenamiento en habilidades sociales preventivas de conductas adictivas	Grupal	Alumnado

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes autonómicos

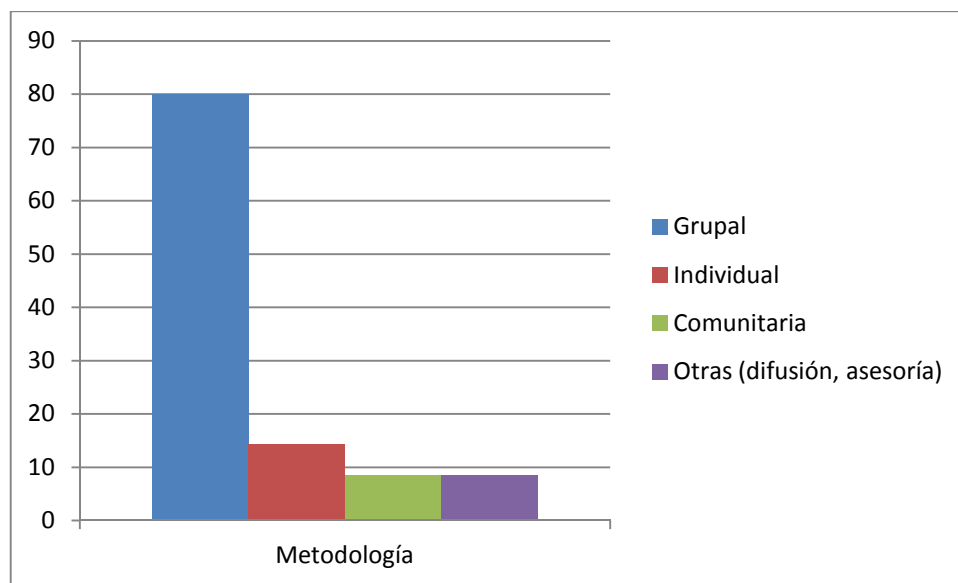
Las actividades planteadas para el alumnado se centran en la potenciación de habilidades y factores de protección, mientras que las dirigidas a madres, padres y profesorado tienen como objetivo dotarles de herramientas que permitan la detección precoz de consumos y habilidades para afrontar esa situación.



Nivel municipal

La metodología explicitada en los planes de drogodependencias analizados observamos una mayor focalización en lo grupal y una disminución del ámbito comunitario, lo que parece indicar que los programas desarrollados en el ámbito comunitario son impulsados mayoritariamente desde el ámbito autonómico.

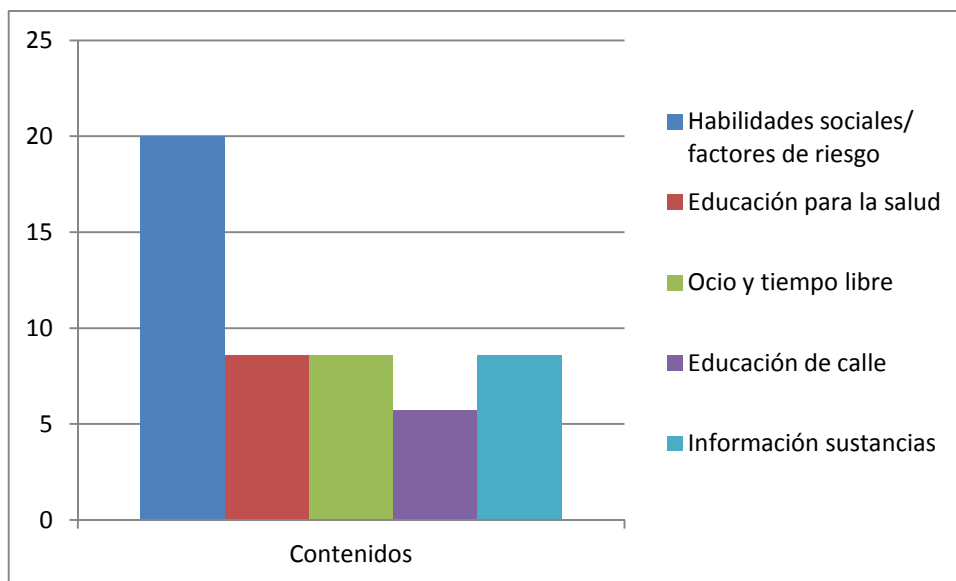
Gráfico: Metodología prevención selectiva municipal



Fuente: Elaboración propia sobre información Planes municipales

En cuanto al contenido de las actividades se centran en la potenciación de habilidades y factores de protección.

Gráfico: Contenido programación selectiva municipal



51

Fuente: Elaboración propia sobre información Planes municipales

Como hemos señalado anteriormente desde el ámbito municipal se desarrollan mayoritariamente actividades de prevención universal en el ámbito educativo. El siguiente cuadro muestra lo planificado respecto a prevención selectiva en los centros educativos.

Contenido	Metodología	Participante
El profesorado de los Centros de Iniciación Profesional del municipio y de otros centros con concentración de alumnado en situación de vulnerabilidad podrá disponer, además de todos los recursos mencionados adaptados a la realidad de su alumnado, de espacios de supervisión por cada equipo docente, en los que sea posible analizar desde una perspectiva crítica las intervenciones que se desarrollan, proponiendo alternativas más adecuadas al objeto de movilizar los recursos del alumnado consumidor.	asesoría	profesorado
Asesorar y formar a los y las técnicos en intervención socio-educativa que actúan con jóvenes y adolescentes en situación de riesgo en el desarrollo de habilidades preventivas y en el manejo desde su rol de situaciones relacionadas con los consumos de drogas	grupal	comunidad educativa
Orientación y asesoramiento a padres con hijos que tiene un uso problemático de las sustancias	asesoría	padres madres



Talleres de prevención selectiva. Se ofertan a los recursos del municipio que trabajan con jóvenes en situación de riesgo; centro de día de menores municipal, Escuela taller, programa de garantía social, etc	grupál	alumnado
Realización de cursos de formación para adolescentes y jóvenes en prevención de consumo de alcohol.	grupál	alumnado
Actividades de colaboración con los profesores y educadores que detectan situaciones de riesgo.	grupál	alumnado
Organización de eventos deportivos que fomenten el gusto por el deporte dirigidos tanto a los alumnos como a las familias	grupál	alumnado/padres
Programa de Prevención Selectiva en Contextos Educativos.	grupál	alumnado
Programa prevención en centros educativos en general, centros de FP, PCPI y entidades trabajando en zonas de riesgo	grupál	alumnado
Sesiones informativas y cine y educación en valores. Se separa a los participantes por grupos de edad	grupál	alumnado
Sesiones formativas sobre sustancias, videoforum, club de lectura, asesoramiento	grupál	alumnado
Formación profesorado y apoyo implementación programas	grupál	profesorado

Las actividades en centros educativos se centran en el alumnado con metodología grupal y en profesorado a través de su formación y asesoramiento.

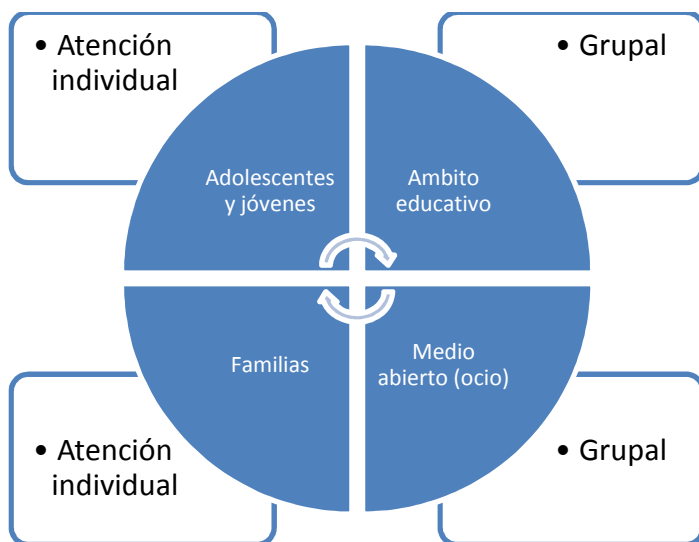


Complementariedad de las actuaciones:

La tipología de las actuaciones en materia de prevención selectiva desarrolladas con jóvenes tiene como contexto mayoritario el centro educativo con metodología grupal y contenido reforzador de factores de protección.

Aunque se han analizado individualmente lo que subyace en muchas de las acciones planteadas por los planes, sobre todo en los autonómicos, es la necesidad de abordar los objetivos de prevención específica desde varios frentes desarrollando metodología comunitaria, grupal o individual según el sector de la población al que se dirige.

La combinación de ámbitos aporta visiones complementarias que permiten un mayor acceso a la población en riesgo. El siguiente cuadro muestra el planteamiento de intervención global planificada para menores en el Plan de Adicciones del Ayuntamiento de Madrid 2011-2016, en el que se plantea intervenciones coordinadas en todos los ámbitos relacionales de la persona joven.



Fuente: elaboración propia a partir del Plan de Adicciones del Ayuntamiento de Madrid 2011-2016

Es sólo una muestra visual de la conceptualización que se realiza desde algunos planes autonómicos de la necesidad de intervención desde varios ámbitos.

Comunidad	Ámbito/ población	Comunidad	Ámbito/ población
Andalucía	Ámbito educativo	Galicia	Ámbito educativo
	Ámbito familiar		Ámbito familiar
	Zona de riesgo	La Rioja	Ámbito educativo
	Jóvenes		Jóvenes
Asturias	Zonas de riesgo	Madrid	Jóvenes
	Ámbito ocio		Ámbito familiar
	Menores infractores		Ámbito educativo
	jóvenes en riesgo		Ámbito ocio
	mujeres	Navarra	Ámbito educativo
Balears	jóvenes		Ámbito familiar
	Zonas de riesgo		Jóvenes
	Ámbito de ocio	País Vasco	Ámbito educativo
Canarias	Ámbito educativo		Ámbito familiar
	Ámbito familiar		Ámbito ocio
Cantabria	Jóvenes		Ámbito comunitario
	Ámbito familiar		Jóvenes
	Ámbito educativo	Murcia	Ámbito de ocio
			Ámbito familiar
		Melilla	Jóvenes
			Ámbito educativo
			Ámbito ocio

Aunque lo más frecuente es que se plantee una estrategia de prevención selectiva global esta abarque sólo el ámbito educativo, interviniendo con formación o asesoramiento del profesorado, y padres y madres así como en el desarrollo de actividades con los jóvenes.

Como muestra el cuadro superior es menos frecuente que se generalice hacia el exterior en ámbitos comunitarios o de ocio y tiempo libre. Una posible explicación es que en estos ámbitos desarrollan actividades los municipios si bien mayoritariamente en el contexto de una prevención global, no específica.

De cualquier forma el esbozo de una estrategia que supere el ámbito educativo para abordar el contexto familiar, de ocio y comunitario parece la más eficaz a la hora de tratar de minimizar los factores de riesgo e identificar situaciones de vulnerabilidad.

El vínculo individual grupal

En el caso concreto de las actuaciones con población consumidora es frecuente que aunque las actividades desarrolladas sean exclusivamente de carácter grupal los profesionales recojan demandas individuales ya sea de los propios centros ya sea de los propios jóvenes.

La recepción de demandas de información concreta sobre sustancias, recursos, educación sexual es frecuente y objeto de respuesta por parte de los profesionales de los programas.

55

La respuesta profesional

La complejidad de la intervención de los programas de prevención selectiva que abarcan diferentes ámbitos y materias requieren de profesionales cualificados, quizás en mayor medida que los programas de prevención universal, que pueden ser desarrollados por otro tipo de profesionales.

Yo soy técnico de prevención, se supone que yo no puedo atender a nadie, yo no hago atención, yo hago (.), el perfil de técnico de prevención de conductas adictivas es una profesión aún con año y medio de experiencia y un mínimo de formación en función de que seas diplomado, licenciado. No es lo mismo lo que pueda hacer un psicólogo, que un médico, que un enfermero, que un trabajador social o un educador.
(Personal PMD)

Entrar a hacer unas de las actividades de dinamización, porque los chavales lo único que hacen es recibir charlas, charlas, y acaban pues súper embotados, porque muchas veces, los propios ponentes no están preparados para dárselas.(Personal prevención)



Los programas de prevención selectiva: entre dos tierras

Hasta ahora hemos configurado el panorama a nivel nacional del desarrollo de la planificación selectiva a nivel estatal, autonómico y municipal. En este epígrafe vamos a abordar el proceso y las dificultades de desarrollo de un programa de prevención selectiva.

El siguiente cuadro muestra las dificultades que se esbozan a priori en el desarrollo de un programa de estas características.

Ventajas	Desventajas
Posibilidad de tratar los problemas tempranamente	Posibilidad de etiquetación y estigmatización
Potencialmente eficiente	
	Coste (duración, necesidad de profesionales cualificados)
	Rechazo mayor entre aquellos con mayor riesgo
	Dificultad identificación población
	Tendencia a ignorar el contexto social como un objetivo de la intervención

Fuente: Elaboración propia en base a Becoña 2002

La problemática de identificación de la población hace referencia a las dificultades para identificar y definir cuál es la población en riesgo junto con el hecho de que la pertenencia a un grupo de riesgo no es un fenómeno estable.

La posibilidad de etiquetación y estigmatización de la población participante, seguido al rechazo de participación de aquellos sectores de la población más vulnerables o con mayor riesgo hacen referencia a las dificultades de acceso o participación en los programas de este tipo.

Los factores relacionados con el coste de un programa de estas características y la tendencia a ignorar el contexto social tienen más que ver con la planificación de las acciones y programas. La imagen de alto coste frente a un programa de prevención



universal, tiene que ver con una concepción de los programas selectivos en términos de justificación cuantitativa. Las cifras de alcance de un programa de prevención universal no son comparables con las cifras de un programa de prevención específica, ya que por su propia definición la población a la que se dirige es menor y objeto de un proyecto más largo.

Lo que pasa que claro, ya estamos en el tema de la evaluación, cómo se evalúa la educación no formal, pues (...) a medio y largo plazo, y que luego no se suelen valorar a la hora de valorar la (.) de estos programas, porque vivimos en el tiempo del aquí y ahora, y te dan una subvención para un año, o incluso para dar equis actividades, sin tener en cuenta los indicadores de impacto a largo plazo.(Profesional prevención)

Que muchas veces cuanta más que nosotros tenemos en el colegio a 4 chavales que tendrían que estar en el centro de menores, y que a base de muchas reuniones con los de menores, hemos conseguido llegar a conocer la familia, que poco a poco se van cumpliendo, y que van retrasando la entrada en el centro de menores, claro, evitas que se gasten luego un dinero, (Profesional prevención)

La tendencia a ignorar el contexto social está relacionada con la centralidad de estas actividades en individuos o grupos concretos en un ámbito específico, facilitando así el acceso a los mismos, pero también acotando la intervención en contextos y metodologías y dificultando un abordaje integral de la problemática.

Siguiendo con la idea de la necesidad de una intervención integral vamos a focalizar nuestra atención en aquellos programas de prevención selectiva que tienen como población diana a jóvenes, exceptuando aquellos con medidas legales, en centros de reforma o programas de alternativas a sanciones, por entender que estos presentan características específicas que sobrepasan las dimensiones de este estudio.

Acceso a programas de prevención selectiva

El acceso a los diferentes programas de prevención selectiva por la población jóvenes depende del ámbito en que estos se realicen.

Ámbito educativo

58

El proceso por el que se desarrollan está vinculado a la adscripción voluntaria del centro para que se pueda desarrollar el programa en su seno. Por tanto en el ámbito educativo existen dos procesos de acceso: el primero es el del centro al programa y el segundo es el de la población joven al mismo.

La primera dificultad es encontrar un encaje de estas actividades con horarios de los centros y ritmos de las aulas. Esta problemática no es exclusiva de la prevención selectiva sino del desarrollo de la prevención en el ámbito educativo general.

No se han llevado casi a cabo ninguna de ellas (programas de prevención universal) porque nos es muy complicado ajustar los horarios a las horas de tutoría que son las que les podemos ofrecer a cualquier asociación, a la FAD o a cualquier asociación que nos ofrece talleres (Docente centro que sí desarrolla programa de prevención selectiva)

Este hecho no es baladí porque como se observa en la planificación autonómica los programas de prevención selectiva con frecuencia se ofertan a los centros que pueden elegir su desarrollo en función de su auto-diagnóstico.

si tú por ejemplo planteas algún centro educativo puede ser maravilloso, si el profesor no le apetece hacerlo (...) el hecho de que tú puedas trabajar depende de que ellos te dejen trabajar y eso es también desde mi punto de vista es un hándicap y es un inconveniente y a veces también te frustra en el sentido de decir es que no me estáis dejando trabajar. (Personal PMD)



El problema que presentan es precisamente ese auto diagnóstico, dado que en algunas ocasiones el centro no sabe en qué consiste el programa lo que frecuentemente lleva parejo el temor a la estigmatización del centro por contar con un programa de dichas características.

..instituto totalmente reacio a la intervención para que el centro no se viera, porque no querían que lo asociaran a ciertos tipos de actitudes, o ciertos tipos de que los chavales fumaban y demás (Profesional prevención)

59

Si bien es cierto que esta no es una percepción unánime, siendo los centros educativos los que con frecuencia demandan este tipo de programas, al detectar una realidad en sus aulas a la que han de hacer frente.

Sí, bueno, nosotros por ejemplo el año pasado..., lo que pasa que fue con los padres de los chavales, se detectaron un grupito de consumidores de (..) y hachís en un centro determinado y entonces formamos un grupo de trabajo (...) y después por ejemplo con centros de menores también, se detectan y sí se hacen grupos específicos para eso, (Personal PMD)

En cuanto al acceso de la población juvenil a los programas es cierto que los programas de prevención selectiva desarrollados en el ámbito educativo cuentan con dos factores clave: la obligatoriedad de participación en las actividades grupales y el apoyo del equipo educativo.

Las demandas de los centros educativos suelen referirse a sospechas de consumo ante las que este tipo de programas actúan desarrollando sesiones grupales.

Es que se ve claramente, hay alumnos que vienen y ya se nota que han consumido, pues lo que está diciendo I, porque las primeras horas, o sea están dormidos, o bien después del recreo, hay momentos ahí. Otros alumnos directamente te dicen que consumen, luego hay alumnos que se ven en la puerta que están consumiendo. (Docentes)

Claro, que no sabemos exactamente qué están consumiendo pero bueno, pues es un poco la gente con la que se están relacionando que intuyes además que no son



personas del centro pero sabes que consumen(..) Y luego pues los tutores muchas veces o el propio profesor pues te llama la atención sobre un alumno u otro.

(Docentes)

Con frecuencia el centro ya ha contactado con los padres con anticipación. Si la persona joven tuviera que ser objeto de una actividad individualizada en caso de que el programa lo contemple (asesoría, orientación) el centro comunica siempre a los padres y madres este hecho.

Se llama por teléfono al padre, si puede venir viene pero si no se le comunica por teléfono y no se le asegura que exista el problema porque nosotros también, o sea tener la certeza tampoco la tenemos pero, bueno, que es un programa que es preventivo. (Docentes)

Dado el contenido de este tipo de programas las demandas que desde los centros se realizan si en un primer momento si suelen estar asociados a problemas o sospechas de consumo de sustancias suelen ampliarse a otro tipo de situaciones. Como se ha señalado durante el análisis de la metodología de planificación los programas de prevención selectiva suelen incidir además de la información sobre sustancias en la potenciación de factores de protección, por tanto se ven involucrados también en demandas por problemas de convivencia, sensibilización, autoestima, educación sexual ...etc.

como sabemos ya por toda la evidencia científica que los problemas relacionados con drogas tienen que ver en su inicio, o se relacionan cuando aparecen con problemas de comportamiento, violencia, absentismo, fracaso escolar, pues se trabajan, pues temas muy generales, desde salud, sexualidad, tolerancia, respeto a las diferencias, o sea que se trabaja el tema de drogas pero muchos otros temas. (Experta prevención)



Ámbito ocio y comunitario

Los programas que se desarrollan en el ámbito exterior al centro educativo, a través del ocio y tiempo libre, a través de educación de calle...etc, se enfrentan a un problema de acceso a la población.

Este ámbito es necesario porque probablemente sea el que consiga llegar a la población de mayor riesgo, es decir, aquella que proviene de un entorno vulnerable, con escasa supervisión familiar y que presenta un nivel de absentismo elevado sino abandono escolar. Este segmento de la población no se encuentra en los centros educativos.

Al final está en un grupo de scout, ante un chaval que de repente empieza a tener conductas delictivas, alguien se va a dar cuenta, estamos centrados en el programa en chavales de los que no tienen con nada, no están asociados, bueno es muy difícil porque son chavales que voluntariamente están fuera del sistema, no tiene aptitudes o a lo mejor si las tienen pero no es, con grupos de porreros en la plaza, es así...(Profesional prevención)

Este trabajo tiene como población diana a población joven que no hace uso de recursos, con escasa motivación y que frecuentemente presenta consumos incipientes, como señala la cita del profesional de prevención. La labor de captación de este segmento de población implica generar relaciones de confianza por tanto un trabajo prolongado e intensivo que va dando pequeños frutos.

de hecho nosotros solemos hacer (.), o en el centro o en el barrio, lo que es más difícil trabajar con los jóvenes porque ellos (..)

- NO ACCEDEN.

- No quieren.

NO QUIEREN ACCEDER. ... (Personal PMD)

Sí, porque (..) y poco a poco, gotita a gotita, el que yo entre en el grupo ya, vamos, (..) en el grupo ese y estar con ellos un rato ahí en las pistas(Profesional prevención)

el trabajo de calle, un día en una plaza, ahí hablar con los chavales y que los chavales te cuenten su vida, es echarle muchas horas(Profesional prevención)



Y esta labor se basa en dotarles de alternativas de ocio, conocimiento de recursos y abordar el consumo como actividad recreativa.

a nivel grupal efectivamente, nos basamos en los hábitos de los chavales, parte del ocio y tiempo libre de los chavales se basa en el consumo de alcohol y cánnabis, y sólo hay que darse una vuelta por las fotos de tuenti los lunes (Profesional prevención)

generar grupos, asociaciones, trabajar con este grupo de chicos que están ahí fuera, hay grupos de chicos que nunca van al espacio joven porque ya tienen consumo y les da igual (..) que el baloncesto, ellos lo quieren es fumar (.....) Entonces intentar trabajar desde ahí. (Profesional prevención)

62

Programas para padres y madres

La mayoría de los programas destinados a familias se desarrollan a través de sesiones grupales normalmente mediante colectivos como asociaciones de vecinos, asociaciones de padres ..etc

Tradicionalmente esto ha suscitado críticas por un lado por la escasa participación de los mismos en los centros educativos, por otro por la tradicional participación en estas actividades de las madres pero no de los padres.

La cosa es, que la participación de la familia, pues a veces, el grupo no funciona tanto como cuando hay un caso en el que saltan las alarmas y ya los padres sí que se preocupan porque el hijo tiene un problema, o la hija tiene un problema, entonces ahí sí que hay una implicación mayor. Pero así a nivel grupal cuesta más. (Profesional prevención)

Si hablamos además de población específica proveniente de familias con conflictos, con escasa implicación en la educación de sus hijos e hijas, escasos lazos con el centro educativo, el riesgo de que este tipo de actividades no lleguen a la población destinataria es mayor.



el problema que tenemos con las familias de los chavales que vemos, son familias totalmente que pasan del tema, que además tienen otras problemáticas asociadas, y por más intervención e intento de citación que intentas con ella no eso (Profesional prevención)

Luego en casa tienen muchos problemas también, porque bueno, son padres que a lo mejor están separados, o llegan a casa y no hay nadie, ningún mayor, porque están trabajando; entonces no hay ningún seguimiento. (Docente)

63

La implicación de las familias en el caso de que las alarmas por consumo salten, se ven afectadas por una demanda de resultados inmediatos, de recetas de resultado inmediato. Existe una dificultad para entender la diferencia entre una prevención selectiva y una intervención terapéutica.

yo personalmente también es una cosa que fastidia un poco es que los padres quieren resultados rápidos, ya, pronto, pronto, que mi hijo fuma porros, tiene que cambiar ya. Entonces yo creo que cuando se dan cuenta realmente de que es un trabajo a largo plazo ya dejan de llamarnos. De hecho nosotros hacemos más trabajo (...) de forma de tratar de hacer entender, ahí ya nuestra labor se acaba, no podemos hacer mucho más. (Profesional prevención)

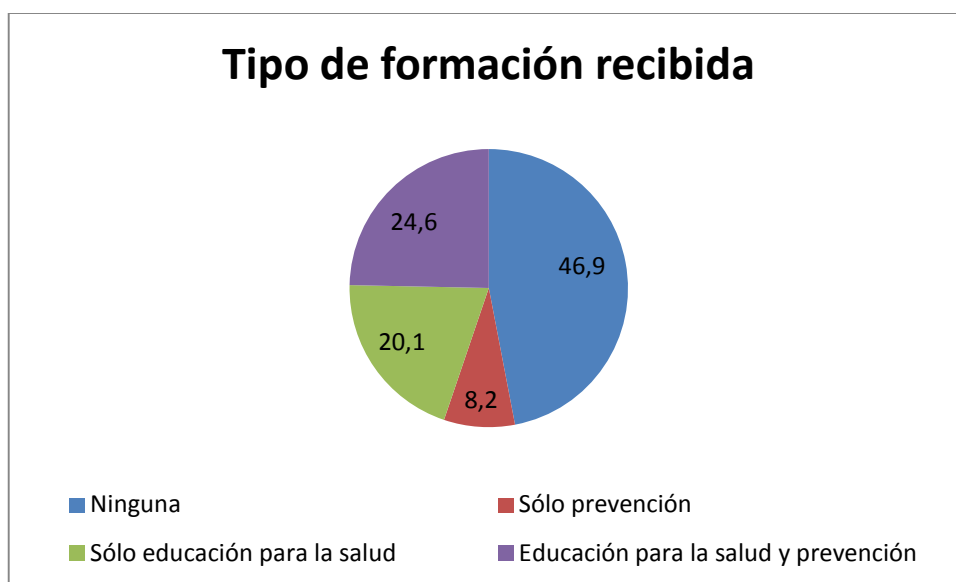


El papel del programa de prevención selectiva

Los programas de prevención selectiva desarrollan una importante labor en el seno de los centros educativos atendiendo a demandas de los mismos ante situaciones concretas que estos no tienen capacidad para afrontar.

Aunque los docentes son objeto de programas de formación, como hemos visto en la población diana de las acciones de planes autonómicos y municipales, según un estudio de la FAD (1999) el porcentaje de profesionales docentes que habían recibido algún tipo de formación se situaba en un 45%.

64



Fuente: FAD 1999

El contenido de esta formación mayoritariamente tiene que ver con educación para la salud, y como se ha reseñado el contenido de las acciones programadas dirigidas a este sector con habilidades de gestión de riesgos.

Aunque se desarrollen dentro de la planificación educativa del centro actividades de prevención no se tiene la capacidad de hacer frente a situaciones y demandas más específicas, de ahí su demanda a los programas de prevención selectiva.

Sí, porque cuando llaman cuentan unos efectos, los efectos es que viene mal, porque va dormido o (...) Claro, en los institutos los tutores pues algunos lo saben, “no, es que tiene los ojos rojos y tiene los ojos amarillos”. Pero tampoco te lo dicen así como... Pues porque tienen miedo a equivocarse, (Profesional de prevención)

luego también tiene una labor importantísima de colaboración y coordinación con proyectos y programas que se llevan a cabo en el centro, incluso que ellos mismos potencian como presentar proyectos fuera con alumnos mayores(Docente)

Y muchas veces sí que es verdad que la predisposición es muy buena, pero muchas veces no es tener predisposición buena, sino es el tener herramientas para trabajar muchas veces desde lo social (Profesional mediación)

Además como el consumo de sustancias suele ir acompañado de otro tipo de comportamientos como el absentismo, problemas de comportamiento en el aula..etc configuran un escenario en los que los programas de prevención selectiva actúan de mediadores.

En el caso de los centros que cuenten con figuras específicas tanto de mediación, educación social...etc abarca la solución de los conflictos y el abordaje de situaciones de absentismo o situaciones individuales pero la carga de trabajo no les suele permitir la asunción de una labor de prevención específica. En ese caso el desarrollo de los programas de prevención selectiva sirve de apoyo.

siempre quería tratar el tema de la prevención, porque sobre todo lo que hago puntualmente, siempre tengo una agenda, pero luego ya nunca he hecho mi agenda, siempre me salen los imprevistos, los conflictos que tenemos, pongo lo importante, y luego ya si puedo hacer.... Y lo que siempre les he dicho al claustro y lo que siempre he hecho hasta el día de hoy, el 60% de mi trabajo es resolución de conflictos, pero prevención he hecho poca, por la simple razón de que no tengo tiempo. La prevención la hago en paralelo. Por ejemplo, nos surge un conflicto x, se trabaja con los familiares, con los alumnos, y luego ya le doy herramientas de cómo pueden prevenir el próximo, pero no es suficiente. (Profesional mediación)



En el caso de consumo de sustancias al estar en un momento de consumo incipiente, recreativo, experimental, no hay un problema de abuso claro que haga sujeto al joven de atención terapéutica en un recurso de drogodependencias.

Además de la falta de programas específicos en los recursos de drogodependencias que se adapten a esta población.

Con gente que está tomando la metadona, , no se reconocen, no es un recurso para ellos, es que no ¿qué pinto yo aquí?, por muy buena intervención que puedan tener con él dentro de la UCA, pero porque se fume porros o porque beba o le haya dado un fin de semana por beber, no encuentra su lugar en ese recurso y es el único recurso que hay de drogas aquí, la UCA.(Profesional de prevención)

Jóvenes con graves problemas de consumo no hay recursos, directamente, (Profesional de prevención)

66

Y en los menores no hay una estructura tampoco, es decir, si un CAID considera que 12 años no es un menor, es infancia, (..) o al de 13 o a los 14, que es cuando tendría que hacer la parte más importante de la prevención, es la intervención que yo considero prioritaria, de tener la oportunidad de tenerlo ahí a los 12, claro ¿quién lo tiene que atender?, familia vale, pero familia no tiene una normativa muy clara, entonces se legisla exactamente que hay que hacer en cada cosa para que todos vayamos por un lado o para mí es un problema municipal, porque se supone que nosotros que se supone que tendríamos que tener acceso al ciudadano, pero cuando el ciudadano viene a buscar las cosas a nosotros y no las tiene y no se las damos, cuando no lo piden nuestros responsables y yo no soy nadie tampoco para decirle a nadie de Sanidad. (Técnica servicios sociales)

El papel de servicios sociales se ciñe a los problemas de absentismo y problemas concretos de dinámica familiar, en ocasiones graves. En ciertas zonas reciben demandas concretas de los centros educativos, pero el enfoque de los servicios sociales es familiar, no están enfocados a la atención de población juvenil.



Desde Servicios Sociales trabajamos con las familias, trabajamos principalmente con los padres. Con los chicos, los que pasan al equipo de familia que son casos de riesgo sí (Técnica servicios sociales)

Con el chaval en concreto no ¿Por qué? Porque se supone que de 8 a 3 está en su colegio, en su tal. ..(Técnico servicios sociales equipo de familias)

Además la actual situación de recortes en los servicios sociales hace que las demandas sobre casos individuales que se puedan realizar desde los centros sobre familias, normalmente por causas de absentismo, no obtengan una respuesta ágil.

Sí, el centro tiene una relación muy estrecha con Servicios Sociales, el problema es que Servicios Sociales efectivamente está desmantelado. Entonces nosotros hasta ahora las familias que estaban dentro de los programas de familia están asignados determinados especialistas o profesionales, o compañeros; bueno, pues la mayoría de ellos han desaparecido, entonces esas familias ahora mismo están en el aire y nosotros....(Docente)

Cuando detectamos algún chaval que está en riesgo, que está ya... porque primero no viene, porque cuando ya tienen 16 o ya rozando 16, ya no vienen, para a la hora de iniciar un protocolo de absentismo, que tarda 2 años para salir, y luego, de a ver si sale alguna multa o lo que sea, ellos, hay un vacío tremendo legal. Entonces, todo el mundo se lava las manos. La Consejería de menores lava las manos, los servicios sociales igual, y la educación igual, todos; y quien paga es el alumno (Profesional mediador)

Entonces la relación es estrecha, incluso te diría que de agobio porque cada vez que tenemos un problema llamamos a una única persona, que no puede hacerse cargo de tantísima demanda porque no está para el centro, está para toda la localidad. (Docente)

Los programas de prevención selectiva se articulan entonces como la respuesta a unas demandas concretas, existentes en la mayoría de centros educativos, a los que no se da respuesta desde los recursos existentes.



Antena de riesgos: un modelo de adaptación al contexto

Examinamos un programa implantado en tres entornos muy diferentes. Por un lado MISECAM entorno rural, por otro lado Albacete vinculado a una zona de necesidad especial y por otro Mérida, donde se interviene en una realidad muy plural. Tomamos este programa como ejemplo de la necesidad de dar respuesta a las circunstancias y demandas específicas de cada entorno, adaptándose a la circunstancias de la población y a las características sociales y administrativas del contexto.

68

La realidad de cada municipio yo pienso que aunque todos tengamos los mismos ámbitos de intervención: la prevención escolar, la prevención familiar, la prevención comunitaria, la selectiva, la étnica, yo pienso que la realidad de cada municipio determinada lo que al fin al cabo (...) o donde se centra la mayor parte de nuestro trabajo. (Personal PMD)

Planteamiento del programa

Antena de Riesgos es un programa de prevención selectiva que aborda los problemas de los adolescentes en situación de riesgo social previniendo y atendiendo las circunstancias que puedan representar una dificultad para su integración y desarrollo biopsicosocial y para ello, protocolizar, coordinar y facilitar la atención del adolescente en situación de riesgo.

Definiendo población en situación de riesgo a las personas que aún no han desarrollado comportamientos inadaptados, pero se encuentran “excluidas” de un número elevado de contextos (centros formativos, presenta elevado índice de absentismo, baja integración familiar, red de relaciones informales reducida, presencia de figuras de referencia negativas, violencia familiar, exclusión del mercado de trabajo..), y presentan déficits o carencias generalizadas (falta de hábitos básicos, auto-concepto negativo, ausencia de competencias, conocimientos y actitudes básicos para la integración,...), así como problemas de relación. Así mismo, entendemos que se encuentran en situación de alto riesgo, las personas que



han desarrollado algunos comportamientos inadaptados (pequeños hurtos, consumo y/o venta de drogas, respuestas agresivas, comportamientos sexuales inadecuados).

OBJETIVOS

1. Detectar e intervenir educativamente en situaciones de riesgo en menores de 12 a 18 años, promoviendo el desarrollo desde las diferentes áreas.(igualdad, respeto, habilidades sociales, el proyecto de vida, sexualidad, prevención de drogodependencias...). y fomentando la normalización educativa y en prevención del absentismo escolar.
 - Identificar a los menores en "situación de riesgo" existentes en las zonas de intervención.
 - Consolidar la figura del educador entre los menores, los profesionales de los centros escolares y los recursos comunitarios.
 - Lograr un vínculo afectivo y de confianza con los menores.
 - Conocer las pautas de consumo de drogas de los menores que asisten a los centros escolares.
 - Fomentar el cambio de actitudes negativas, promoción de valores saludables y el entrenamiento de habilidades sociales.
 - Trabajar objetivos educativos no formales en su propio medio, de forma grupal y/o individual.
 - Fomentar que los menores participen en las actividades de los recursos comunitarios y promover su utilización de forma cotidiana.
 - Apoyar a los profesores en técnicas y habilidades para el trabajo de problemas de naturaleza social.
2. Insertar este proyecto dentro de las intervenciones con menores, y especialmente en el contexto escolar y en las de prevención, que se realicen en el contexto comunitario.
 - Fomentar que los agentes sociales conozcan la existencia y utilidad del Programa.



- Promover acciones de carácter comunitario para el conocimiento por parte de la población de los municipios de la existencia del proyecto.
- Impulsar un trabajo permanente de coordinación con los equipos de los centros educativos y los equipos de Atención a Familia e Infancia en Riesgo de cada una de las zonas.

Ambos objetivos se abordan desde una perspectiva clave el empoderamiento de la persona joven con el objetivo de que tome conciencia de su situación y se responsabilice de sus acciones y la normalización de las personas participantes en el programa evitando en todo momento su estigmatización.

70

Propuesta metodológica

El programa se basa en la educación social, tanto de calle como en los institutos, donde se contacta con las y los menores, madres y padres y profesorado. Este trabajo se basa en el modelo de competencia social, el cual concibe la ayuda como un proceso orientado al crecimiento y el desarrollo personal de forma que se vaya reduciendo la necesidad de la misma ayuda.

El programa tiene tres áreas que se retroalimenta: intervención comunitaria, escolar y de ocio.

Intervención comunitaria:

- Análisis de la realidad de cada zona
- Difusión a través de medios de comunicación del municipio y en los espacios frecuentados por menores y familias
- Realización de acuerdos de colaboración con asociaciones y recursos comunitarios
- Participación activa en el contexto comunitario. (Excursiones, semanas culturales, fiestas locales...).



- Coordinación con los recursos comunitarios de ocio y cultura para la sensibilización sobre la necesidad de la inclusión de menores y familias en riesgo en estos recursos

La apuesta desde Antena de Riesgos consiste en empoderar a los jóvenes en el uso de los recursos que cada zona tenga a su disposición y sensibilizar a los recursos para que desarrollen estrategias para la captación de esta población y su inclusión en las actividades.

Luego hemos pasado a una fase en la que los centros educativos en los que trabajaba hicimos una actividad conjunta en la que dábamos difusión a X como recurso para que la gente, los chavales pudiesen venir así nosotros, sabemos en qué sentido se conocía X dentro de Mérida, a esas edades y en esos centros educativos
(Responsable recurso ocio juvenil)

71

Intervención ámbito educativo:

- Participación activa en la vida del centro escolar (incidencias, salidas, informaciones relevantes).
- Planificación y desarrollo de pautas de intervención, a nivel individual y grupal, ante problemáticas que se presenten de forma similar en los menores, utilizando estrategias de educación social. (acompañamientos, búsqueda de recursos, escucha, orientación, información...).
- Talleres grupales para la clarificación de valores y actitudes sobre las problemáticas que les afectan (convivencia, trabajo, drogas, estudios, familia...).
- Entrega y asesoramiento sobre la utilización de materiales preventivos en el aula a profesores y alumnado en cada zona.

Las actividades desarrolladas responden al principio de adaptarse a las necesidades presentes en cada centro para lo que es fundamental una total colaboración con el equipo educativo.

Entonces, con quienes nos ha resultado siempre más cómodo trabajar, porque era mucho más fácil y más cercano, y que se podían acoplar mejor los



horarios era con los educadores, con el programa de Antena de Riesgo.(Docente)

La estrategia de intervención se basa en la combinación de las actividades grupales y las asesorías individuales.

las tutorías no sólo son las dudas que hay sobre drogas, sobre sexualidad y tal, sino que el abanico se abre mucho más. (Profesional prevención)

72

La realización de actividades grupales además permite detectar situaciones de riesgo individuales y necesidades del alumnado en materia de información sobre sustancias.

porque al mismo tiempo que se da sesiones de prevención para todos, sirve para detectar posibles casos problemáticos, aunque un elemento fundamental es la prevención de drogas, como sabemos ya por toda la evidencia científica que los problemas relacionados con drogas tienen que ver en su inicio, o se relacionan cuando aparecen con problemas de comportamiento, violencia, absentismo, fracaso escolar, pues se trabajan, pues temas muy generales, desde salud, sexualidad, tolerancia, respeto a las diferencias, o sea que se trabaja el tema de drogas pero muchos otros temas.(Profesional prevención)

Además la combinación entre individual y grupal sirve para normalizar la participación en el programa y evitar la estigmatización, que como se ha señalado es uno de los problemas en la participación en programas de prevención selectiva.

Intervención en el ámbito de ocio y tiempo libre con menores

- Intervención en espacios informales: información, seguimiento de los menores en sus contextos: plazas, parques...
- Desarrollo de estrategias de acercamiento de los menores a los recursos comunitarios



- Realización de actividades lúdicas dirigidas a los menores con los que se interviene y otros menores
- Asesoramiento, derivación y orientación hacia el proyecto de vida laboral o de formación
- Desarrollo de actividades en colaboración con otros recursos

La inclusión de los menores en los recursos de ocio comunitario es un paso fundamental para su inclusión social y para incitar su capacidad de realizar demandas y proyectos.

73

Yo creo que ahí hay una lucha muy grande, una lucha contra la desidia generalizada, que muchas veces cae la gente joven “para qué hacer esto, para qué” y yo creo que ahí el tema ocio, creatividad y tal, está muy presente en el Antena, transversalmente. Y yo creo que está también muy relacionado con eso, con esa toma de conciencia de hacer las cosas que te interesan, lo que te gusta, lo que....(Profesional prevención)

Esos chavales que a lo mejor nunca se hubieran acercado porque no son usuarios nuestros pues se les está haciendo ver a través de (profesional) que este recurso también lo pueden utilizar...(Responsable recurso de ocio)

La importancia de la interrelación de los tres ámbitos

Las actividades en los centros educativos permiten a las personas jóvenes visualizar a las y los profesionales del programa. El hecho de que se conozcan facilita la entrada en los grupos externos a los centros educativos. También facilita la difusión y participación de los mismos en las actividades comunitarias.

Entonces sirve para una relación de confianza con ellos, pues luego cuando hacemos trabajo de calle sirve para que te saluden, para que te pares a hablar con él y poco a poco vayas estableciendo una relación (Profesional prevención)



Y esa relación suele ser por demanda del orientador que a su vez ha sido demandado por algún padre, entonces la estrategia la verdad es que es, pues es, si no conocemos al chico, que suele ser lo habitual, una forma suele ser hacer un taller con el objetivo de que tu lo conozcas físicamente, que él te conozca a ti y en el caso de que luego en una de las batidas que hacemos en la calle, que lo veamos y podamos entrar a un tipo de información. (Profesional prevención)

La intervención de calle se basa en intervenir en la calle, con chavales y chavalas que están ahí, y que bueno, pues a través de información que nosotros tenemos de la entidad, información de sustancias, pues intentar detectar riesgos de consumo, o muchas veces basándonos en los contactos que tenemos con los propios chavales de los institutos (.) comunitarios, que dan en espacios de ocio de calle. Que es un poco la fase que hay ahora, en este periodo estival, pues de verano y tal, lo que se va a centrar la intervención. (Profesional prevención)

74

Además de la interrelación en torno a los tres ámbitos el programa cuenta con un cuarto ámbito que es la intervención familiar.

El desarrollo de las intervenciones familiares depende mucho de las circunstancias de contexto y las demandas de cada centro educativo. En general la intervención con las familias se estructura en torno a dos metodologías:

- Grupal: a través del taller para madres y padres de menores participantes en el programa.
- Individual: asesoramiento e información a familias con hijos o hijas en el programa. Mediación familiar en el caso en que se estime oportuno.



Antena de Riesgos y el trabajo en red.

“Antena” es un programa en el que se trabaja básicamente con una metodología comunitaria, ya que el programa está integrado en la red de recursos sociales del municipio y se enmarca dentro de los programas de Atención a la Infancia de los Servicios Sociales..

nos conoce todo el mundo, pero la red aquí es básica; o sea, el trabajo en red, si no, no podríamos hacer nada, y la buena fluidez dentro de los diferentes programas, porque si vamos cada uno bailando a nuestro amor, pues no habría..., no tendría sentido (Profesional mediación)

presentamos un proyecto, que tiene como pilar fundamental la coordinación entre ambas instituciones; o sea, que el centro educativo es detector de jóvenes con problemas, servicios sociales es conocedor por si hay familias que a su vez están en servicios sociales y hay que hacer un plan de intervención más global, y sobre todo es estar presente en el centro educativo una serie de días a la semana, en la que hay reuniones con los PTSC del centro, con tutores, con el departamento de orientación del que se pone sobre la mesa las situaciones que se han dado, y se desarrollan actividades con los chicos identificados (Profesional prevención)

Para el logro de los objetivos es imprescindible trabajar en red y de forma comunitaria, las entidades con las que se ha mantenido coordinación son:

ALBACETE

- PEBEM (Proyecto educativo de los barrios de la Milagrosa y La Estrella)
- Consejería de educación de Castilla la Mancha
- Medio Abierto (Equipo Técnico de seguimiento de medidas impuestas a los menores por los jueces según la ley orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de los menores).
- Centro de Menores Albaidel (Centro de régimen cerrado)
- Arco Iris (Centro de Protección del menor de la Junta de Comunidades de Castilla- La Mancha. Ley orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del menor)



- Hijas de la Caridad
- Proyecto ALCA.
- Técnico Municipal de Drogas.
- Unidad de Trabajo Social y Salud Mental de Hospital Virgen de los Llanos y Perpetuo Socorro.
- Trabajadoras Sociales de todas las zonas de Atención Primaria del municipio.
- Asociación de Vecinos Barrio de la Milagrosa.
- ACCEM. (Asociación Comisión Católica Española de Migraciones).
- Centro de Juventud.
- Educadoras del Proyecto PECAS.
- BAYCO. Pisos tutelados de menores
- Policía Local
- Plan PISEM (zona de Servicios Sociales de la Milagrosa y la Estrella).
- Asociación Miguel Fenollenera (grupo Scout barrios Milagrosa y Estrella).
- Proyecto Garitos (Ayuntamiento de Albacete).

MADRID. MANCOMUNIDAD MISECAM

- Institutos de Secundaria de Villarejo de Salvanés, Campo Real, Morata de Tajuña y Chinchón
- Servicios Sociales de la Mancomunidad MISECAM
- Equipo de Familia de Servicios Sociales.
- Servicios Sociales de otras Mancomunidades y Comunidades Autónomas
- Agente de empleo y desarrollo local (AEDL) MISECAM.
- Equipo del programa de intervención comunitaria con familias en riesgo MISECAM.
- Oficina del Punto Municipal del Observatorio regional de violencia de género
- Agente de igualdad de la Mancomunidad.
- Casas de Cultura de cada municipio.
- Casas de Juventud de cada municipio
- Centros de Salud de cada municipio.
- Agentes de empleo y desarrollo local de cada municipio.
- Salud Mental
- Guardia Civil



- Policía local.
- Área 1 de Salud de la Comunidad de Madrid.
- Entidades que conforman la mesa de Salud Escolar.
- Entidades de la Mesa para el empleo del Sureste de Madrid.
- Participantes de las Mesas locales de Absentismo en el Municipio de Villarejo de Salvanés.

MÉRIDA

77

- Entidades con seguimiento de medidas impuestas a los menores por los jueces según la ley orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de los menores.
- Plan Municipal de Drogas del Ayuntamiento de Mérida.
- Trabajadoras Sociales de todas las zonas de Atención Primaria del municipio; Polígono Nueva Ciudad y San Lázaro.
- Centros de Juventud y Ocio locales.
- Programa de Familia de los Servicios Sociales Municipales.
- Dirección General de Política social y Familias.
- Consejería de Educación. Gobierno de Extremadura
- Red de agentes de inclusión social Mérida.
- Programas de intervención con familias.
- AMPAS.
- Secretaría técnica de drogodependencias.
- Otros recursos comunitarios de Mérida.

Adaptación al territorio

La importancia de la adaptación al contexto es básica en el programa. Es el pilar en el que se basan sus intervenciones en todos los ámbitos pero además es fundamental en un programa insertado en la red de recursos. Para ello la base fundamental es realizar una observación y análisis de la realidad.

entonces ellos vienen ese día de la semana entonces empieza un poquito a estudiar cuál es la dinámica del centro.(Responsable recurso de ocio)



Precisamente de ese análisis de la realidad surgen las diferencias entre los distintos lugares de aplicación del programa Antena de Riesgos, manteniendo siempre una base y metodología común.

La dependencia administrativa del programa en las distintas localizaciones del mismo así como la realidad del contexto social donde se aplica introduce variaciones en las actividades desarrolladas y hace que el programa ponga más énfasis en determinados ámbitos de actuación. La lista de recursos con los que se colabora de las distintas localizaciones nos da pistas sobre ello. A continuación desarrollaremos brevemente las características de cada localización y las estrategias de adaptación a las mismas por parte del programa.

MISECAM: trabajo con servicios sociales

- **Características de la localización:** La Mancomunidad Intermunicipal del Sureste de la Comunidad de Madrid está formada por 13 municipios. Entre estos municipios no existe transporte público, por lo que se dificulta la comunicación entre ellos. La mancomunidad tiene la competencia en servicios sociales pero juventud y salud son responsabilidad de cada municipio. Los jóvenes se concentran en los tres institutos de la zona. Se trata de una población esencialmente rural con limitados recursos sociales, educativos o sanitarios en la zona
- **Adaptación del programa:** El programa cuenta por su dependencia administrativa con una fuerte relación con los servicios sociales mancomunados. Esto facilita el acceso a las familias en situación de riesgo de la mancomunidad. La actividad llevada a cabo en los centros educativos se beneficia de esta relación ya que en el caso de que el o la menor presenten alguna problemática el equipo del programa puede tener acceso a la familia o informar al equipo de familias de los servicios sociales.

Trabajar algún tipo de talleres con los alumnos, aprovechando las horas de tutoría, y luego nos hacía de, digamos, intermediarios entre servicios sociales y el instituto, de



forma que ellos trabajaban con alumnos que a su vez tenían abierto un expediente las familias en servicios sociales, la mayoría, otros no, y hacían un trabajo de tipo educativo. (Docente)

Este hecho tiene su reflejo en una mayor importancia del ámbito familiar del programa en esta localización, si bien todos los ámbitos son desarrollados.

Albacete: educativo

79

- **Características de la localización:** la intervención se centra en los colegio que están situado en los barrios de La Milagrosa y La Estrella de Albacete, un barrio desfavorecido a las afueras de la ciudad en una zona de exclusión y dos institutos de la ciudad y sus alrededores. El perfil socioeconómico de la población del barrio es, como se ha dicho, altamente desfavorecido. El 92,17% es analfabeta, o no tiene estudios o sólo cuenta con estudios primarios y entre los menores, el fracaso escolar y el abandono de los estudios es muy alto. El 40,2% de toda la población activa se encuentra desempleada y sobrevive de la chatarra, la venta ambulante, ingresos de inserción y el empleo social. Hay un importante problema de droga en el barrio; no sólo existe un alto consumo, sino que el barrio es reconocido como centro de distribución y tráfico de las mismas.
- **Adaptación del programa:** El programa trabaja en centros educativos y en el centro de menores de la ciudad. Tras una etapa de trabajo más comunitario y una inserción total en el barrio el programa pasa a tener una presencia estable y continuada en los centros desarrollando actividades grupales pero también individualizadas. Trabaja en estrecha colaboración con los mediadores de la zona y los recursos comunitarios. Además desarrolla una actividad concreta de ocio focalizada en la integración de jóvenes inmigrantes.

Tenemos 4, 5 institutos con los que colaboramos,. Institutos, colegios de aquí, surge el Atenea joven, un equipo de fútbol, sobre todo con chavales saharianos al principio



¿verdad?, marroquíes, muy ligado al centro de menores, en una actividad de fútbol...(Profesional prevención)

La adaptación al contexto hace que el ámbito educativo sea el que más peso tiene, sin dejar de desarrollarse los otros ámbitos.

Mérida: comunitario

80

- **Características de la localización:** La intervención se realiza en IES con población en riesgo, además de colaborar con recursos comunitarios de la ciudad como la Factoría Joven o el Plan URBAN Social y Empresas y el Ayuntamiento de Mérida, con los que mantiene acuerdos de colaboración para el desarrollo de actividades en sus instalaciones
- **Adaptación del programa:** La especial relación del programa con los recursos comunitarios y de ocio de la ciudad hace que el programa tenga un mayor desarrollo del ámbito comunitario que en otras localizaciones. La posibilidad de desarrollo de actividades propias como talleres de radio o actividades de ocio en centros comunitarios. Aunque mantiene una fuerte vinculación con los centros educativos, el programa se desarrolla también en espacios comunitarios con alta presencia de población juvenil.

Porque a mí una de las cosas que me llamó más la atención fue esa precisamente, que presentaban la opción de no solo trabajar con los niños dentro del centro sino que después trabajaban también fuera para hacer actividades en horas fuera de clase y que además también podían trabajar con las familias y es que eso me parece fundamental (Docente)



La centralidad de la sustancia

Como hemos visto a lo largo del breve desarrollo de las actividades del programa y los ámbitos de actuación, el programa trabaja la prevención selectiva muchas veces desde la demanda del consumo, pero el consumo de sustancias no es un fenómeno aislado viene acompañado de una serie de situaciones desde el absentismo a la escasa motivación, en algunos casos hasta los problemas legales.

81

Además los programas se adaptan a las distintas demandas realizadas tanto por las personas participantes como las y los profesionales. Las demandas a los que los equipos tienen que hacer frente van desde la educación sexual hasta la prevención de la violencia machista.

Ante esta realidad queda claro que la actuación de este tipo de programas va más allá del trabajo sobre la sustancia, sobre el que desarrollan un trabajo específico, adaptado y profesional, pero también implica el trabajo directamente sobre otros factores de exclusión social, dentro de los cuales una más es el consumo de sustancias.



Conclusiones

- La necesidad de desarrollar programas de prevención selectiva no está siendo desarrollada masivamente a nivel autonómico ni municipal.
- ¿Quién ha de desarrollarlo?

82

El nivel autonómico se configura como instancia coordinadora y potenciadora de este tipo de prevención, que de ser desarrollado por él se oferta y no se generaliza.

El nivel local se esboza desde el PNSD como el nivel administrativo que mayores esfuerzos puede hacer para desarrollar este nivel preventivo por su mayor conocimiento de la realidad local y su mayor agilidad de respuesta, pero desde el nivel local se apuesta por la prevención universal.

Además hay indicios de que la planificación municipal debido a la actual situación está abandonando la prevención y enfocando sus esfuerzos en atención.

- La falta de identificación concreta de la población diana sigue presente en buena parte de la planificación de la prevención selectiva

Si bien existe una mayor definición en la planificación desde el ámbito local fruto de una identificación mayor de los programas de prevención selectiva que obedece a un desarrollo de acciones y programas concretos.

- Lo desarrollado no es multidimensional

La mayoría de las actuaciones desarrolladas se centran en un solo ámbito siendo prioritario el ámbito educativo. Y dentro de este ámbito tampoco se implica a todos los sectores. Existe muy poco desarrollo de la educación social y el ámbito comunitario.



- La definición de la metodología grupal de la prevención selectiva

Dado que los programas ocupan un nicho donde existe un vacío de atención la metodología grupal recoge actividades de asesoría individual aunque no este así recogida en su planificación.

- La población diana

83

Es el momento clave del desarrollo de la persona, donde se inicia el consumo y los comportamientos problemáticos, y se abandona el sistema educativo, en torno a los 14-46 años. Este hecho hace necesaria una intervención que permita identificar y contrarrestar conductas desajustadas, reforzado además por la inexistencia de recursos específicos para esta población.

- La creciente necesidad de dar respuesta.

El contexto de crisis económica hace que cada vez mayores sectores de la población se sitúen en zonas de vulnerabilidad hecho al que no es ajena la población joven. La necesidad de dar respuesta a las situaciones de vulnerabilidad de adultos y familias hace que desde los distintos niveles de la administración se esté reduciendo la actividad de prevención. En el caso de los servicios sociales su saturación afecta especialmente a los equipos de familia deja sin respuesta a los centros que no tienen este tipo de programas y deja coja la intervención de los que si los desarrolla.

Por tanto los programas de prevención selectiva tienen una papel más relevante si acabe como recurso de atención de necesidades, más allá del consumo de sustancia.

- La necesidad de que esa respuesta sea profesional

La necesidad de que los equipos estén configurados con profesionales que faciliten la eficacia y eficiencia de estos programas.



Recomendaciones:

La recomendación de la Fundación Atenea es la necesidad de una apuesta real desde todos los ámbitos de la administración por el desarrollo de programas de prevención específica, comenzando por el ámbito educativo, pero sin olvidar el ocio y la educación de calle, como manera de realizar una prevención eficaz permitiendo la detección de los factores de riesgo y facilitando una intervención adaptada a las necesidades de cada centro educativo y contexto social.

Para que estos programas sean realmente eficaces es necesaria una colaboración con la red de recursos de la zona y una normalización de la intervención con la población diana, evitando la estigmatización.

La situación de crisis económica, que afecta a los programas de prevención general en el ámbito educativo y a los programas comunitarios, debe ser una oportunidad para la apuesta de este tipo de programas desde la administración.



Anexos

85



Metodología:

El objetivo de la investigación es recopilar y analizar el marco y la planificación de los programas de prevención selectiva orientados a menores a nivel estatal.

El estudio se plantea como un análisis de la planificación existente sobre esta materia, para ello:

- Se ha procedido al análisis de la totalidad de planes autonómicos en lo referente a prevención selectiva,
- Así como al análisis de lo establecido para prevención selectiva en municipios de más de 20.000 habitantes tomando una muestra de 14 municipios con estipulación de acciones vinculadas a la prevención selectiva en su planificación.

86

En una segunda fase se ha recopilado información cuantitativa realizando entrevistas y grupos de discusión con las siguientes figuras vinculadas al desarrollo de los programas de prevención selectiva:

- Centros educativos en los que se desarrollan programas de prevención selectiva: entrevistas conjuntas con dirección, jefatura de estudios y responsable de orientación: Profesorado Técnico de Servicios a la Comunidad (PTSC) en caso de que exista la figura, mediador intercultural en comunidad de aprendizaje, mediador comunitario en centro educativo.
- Responsables de planes municipales: Técnicos y coordinaciones responsables de su desarrollo.
- Servicios sociales de zona donde se desarrollan programas de estas características
- Recursos vinculados al desarrollo de programas de prevención selectiva
- Profesionales vinculados a programas de prevención selectiva

En total se ha recogido información cualitativa en Albacete, Murcia, Mérida, Mancomunidad de MISECAM y Bilbao.



Bibliografía

- Acero Achirica, A: **Guía práctica para una prevención eficaz**. Ades-PNSD. 2004
- ADOS! S.C. **GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS para la intervención en programas de prevención selectiva e indicada**. 2009
- Antonia Jiménez-Iglesias; Carmen Moreno; Alfredo Oliva; Pilar Ramos *Una aproximación a la evaluación de la eficacia de un programa de prevención de drogodependencias en Educación Secundaria en Andalucía* **ADICCIONES N°22** , 2010 .
- Arbex Sánchez, C. **Guía de intervención: menores y consumos de drogas** ADES 2002
- Burkhart, G. **Informe sobre prevención selectiva en la Unión Europea y Noruega en Prevención selectiva en la Unión Europea – OEDT** 2004
- Babín Vich, F.A (dir) **Prevenir en Madrid Programa de prevención selectiva de drogodependencias**. Instituto de Adicciones de Madrid Salud. 2007
- Becoña Iglesias, E. **Bases científicas de la prevención de las drogodependencias** Universidad Santiago de Compostela. PNSD. 2002.
- Centro de estudios sobre promoción de la salud **Estudios sobre intervenciones en prevención del abuso de drogas: aspectos**



metodológicos. Monografías de Investigación. Centro de estudios sobre promoción de la salud-PNSD. 1995

- Criteria. Grupo de Evaluación y Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. **Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de drogodependencias en la comunidad autónoma de la Región de Murcia.** Consejería de Sanidad y consumo de la región de Murcia. 2010
- Comas, D. **El rey desnudo: componentes de género en el fracaso escolar** Plataforma de Organizaciones de la Infancia. 2002
- Díaz Hurtado, R.M.; Gual Solé, A. ; Serrano Pariente, L. ; Costa Juste, S. ; Ferri Carbonell, M.J.; Grau Fonollosa, C.: *Programa ALFIL: evaluación de marcadores de riesgo e intervención preventiva en hijos de alcohólicos* en **ADICCIONES Nº13**, 2001 •
- EMCDDA **Drugs and vulnerable groups of Young people.** EMCDDA. 2008
- EMCDDA **European drug prevention quality standards.** EMCDDA 2011
- EMCDDA *El consumo de drogas entre la población joven más vulnerable en Drogas en el punto de mira. 10*, Septiembre-octubre de 2003.
- EMCDDA **EL PROBLEMA DE LA DROGODEPENDENCIA EN EUROPA: Informe anual 2012**
- GID , **Fundamentos teóricos en prevención**, Madrid, GID.1993



- Gobierno de España **Informe Nacional Social del Reino de España 2012.**
- Instituto Deusto de Drogodependencias **Prevención selectiva del consumo de drogas en menores vulnerables: planteamientos teóricos y experiencias internacionales.** Universidad de Deusto. 2006
- INJUVE **Informe Juventud en España 2012** INJUVE. 2012
- Instituto de Adicciones. Madrid Salud. **Plan de adicciones De la Ciudad de Madrid 2011-2016.** Ayuntamiento de Madrid.
- López Peláez, A. **Revista de estudios de Juventud. Nº 97. Jóvenes y trabajo social.** INJUVE 2012
- Luengo Martín, M.A; Romero Tamames, E; Gómez Fragüela, J.A; Guerra López; Lence Pereiro , M: **La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: análisis y evaluación de un programa.** Universidad de Santiago de Compostela 1999
- Megías Valenzuela, E. **Los docentes españoles y la prevención del consumo de drogas.** FAD. 1999
- Navarrete Moreno, L **Jóvenes y fracaso escolar en España** INJUVE 2007.
- OEDT. El consumo de drogas entre la población joven más vulnerable en **Drogas en el punto de mira: nota bimestral del observatorio europeo de las drogas y las toxicomanías.** Septiembre- Octubre 2003



- Ramirez de Arellano Espadero, A. **Actuar localmente en (drogo) dependencias**. GID. 2002
- Villar Arévalo, L (Coord) **Prevenir para vivir: Evaluación de dos programas de prevención de drogodependencias en el ámbito escolar**. Universidad de Sevilla. Junta de Andalucía. 2009.



Prevención selectiva en planes autonómicos



Andalucía	Disminuir el número de jóvenes que consumen drogas de forma abusiva, especialmente alcohol y/o tabaco.	Desarrollar actitudes, valores, habilidades sociales y estrategias para evitar el consumo no responsable y mejorar la respuesta a la oferta de drogas y de otras actividades adictivas especialmente en contextos de alto riesgo	Realizando actividades de entrenamiento en habilidades sociales preventivas de conductas adictivas en centros de menores, escuelas taller, escuelas de adultos y residencias juveniles
	Evitar que los consumidores esporádicos lleguen a estructurar una drogodependencia promoviendo el consumo responsable, especialmente en los contextos de alto riesgo	Disminuir el número de jóvenes que consumen drogas ilegales en zonas de riesgo	Trabajando con las familias desestructuradas, aprovechando los materiales editados para el trabajo con padres a su lenguaje y realidad
			Aumentando la intervención en zonas de consumo y lugares de encuentro, por medio de figuras profesionales como educadores sociales de calle
			Introduciendo a mediadores juveniles para intervención en contextos de alto riesgo
			Asesorando de forma individual o en grupo a los jóvenes que se encuentren en situaciones especialmente problemáticas, y su posterior derivación a la red de recursos asistenciales
		Proporcionar información, formación y recursos para la reducción del riesgo y del daño sobre la salud del consumo de drogas en las poblaciones diana	Trabajando con familias con problemas de desestructuración a través de actuaciones formativas, así como de, orientación y apoyo de cara a la resolución de problemas
			Desarrollando programas dirigidos a jóvenes consumidores a través de los planes municipales/comarcales en colaboración con el movimiento asociativo en la línea de reducción del riesgo y del daño: Reparto de folletos informativos sobre las consecuencias del consumo, reparto de alimentos a altas horas de la madrugada, facilitación de transporte seguro, así como otras actuaciones e iniciativas que se ajusten a la realidad local



Aragón		Facilitar la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad.	Establecimiento de medidas de apoyo para la identificación e intervención sobre colectivos de escolares en una situación de especial vulnerabilidad. Es importante intensificar las medidas de prevención y promoción de la salud en aquellos grupos y centros donde haya condiciones de mayor vulnerabilidad. Para ellos los Centros de Prevención Comunitaria desarrollarán medidas de apoyo con los centros educativos de su zona con los que hayan establecido acuerdos de colaboración.
Asturias	DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y REDUCCIÓN DEL DAÑO	1. Impulsar el desarrollo de programas de calle y de contacto en zonas de riesgo, bien estructurados y con eficacia contrastada.	a. Promover programas de intervención en zonas de riesgo, eficientes y evaluables dirigidas prioritariamente a poblaciones jóvenes.
			b. Potenciar el desarrollo de intervenciones en espacios de ocio en el ámbito municipal en el marco de los PMDs.
			c. Diseñar programas específicos dirigidos a mujeres jóvenes en zonas de riesgo que consideren sus patrones de consumos diferenciales y sus características específicas.
		2. Reducir los factores de riesgo y fomentar actitudes y comportamientos responsables ante los consumos de sustancias en el marco de la promoción de la salud en los colectivos y grupos más vulnerables.	a. Potenciar programas dirigidos a la prevención del consumo de drogas en menores y jóvenes en conflicto con la Ley Penal Juvenil y extenderlo a aquellos jóvenes en riesgo. b. Apoyar iniciativas municipales con menores, jóvenes, inmigrantes, minorías étnicas y familias en situación de riesgo. c. Desarrollar iniciativas específicas sobre mujeres en situación de riesgo y especialmente en el ámbito de la prostitución.



			d. Colaborar con el programa de Módulos Libres de Drogas del Centro Penitenciario de Villabona, a través de talleres de promoción de la salud.
			e. Impulsar la introducción de contenidos en educación y promoción de la salud, dirigidos a personas consumidoras de sustancias que se encuentren en los dispositivos asistenciales.

Baleares	ÁMBITO COMUNITARIO	Detectar a través de la labor de los mediadores o educadores de calle posibles zonas de riesgo de consumo de drogas y establecer una distribución de áreas de mayor vulnerabilidad para poder realizar estrategias prioritarias y mejorar la coordinación de las actividades preventivas	Incrementar y mejorar las acciones destinadas a todos los menores y a jóvenes especialmente vulnerables o con déficits claros (fracaso escolar, problemas familiares, consumos incipientes...) y aquellos con problemas de integración o incorporación social.
			Favorecer las actividades de los educadores de calle dentro de los planes municipales e insulares de drogas.
			Incrementar y mejorar las acciones destinadas a todos los menores y a jóvenes especialmente vulnerables o con déficits claros (fracaso escolar, problemas familiares, consumos incipientes...) y aquellos con problemas de integración o incorporación social.
			Colaborar con las intervenciones socioeducativas y socioculturales realizadas en los diferentes ámbitos o colectivos más desfavorecidos.
			Colaborar con otras entidades, asociaciones e instituciones en la implementación de programas de recuperación de zonas marginales o deprimidas.
			Fomentar e incrementar la colaboración desde la Consejería de Salud y Consumo con las asociaciones de educadores de calle para mejorar la detección precoz de los grupos de riesgo (barrios marginales,



			centros deportivos y educativos...).
			Desarrollar actividades e iniciativas comunitarias específicas, tanto las dedicadas a la adquisición de habilidades personales y dentro de la promoción de la salud, como las referidas al ocio-tiempo libre (cinefórum, fiestas de barrio, teatro y club de la salud, competiciones deportivas, ludotecas...).
			Fomentar la promoción de estilos de vida y hábitos saludables, aprendizaje de habilidades de afrontamiento del estrés, aprendizaje de técnicas de modificación de conducta y aprendizaje de utilización de recursos sanitarios, entre otros.

Canarias	La prevención debe eliminar o reducir los factores de riesgo y fomentar los factores de protección, utilizando para ello todos los recursos comunitarios disponibles, con el fin de promocionar la salud y evitar el consumo de sustancias.	Incrementar la percepción de riesgo sobre el uso de cualquier tipo de droga en aquellas personas que ya han tenido un contacto ocasional o experimental con ella.	Promover y garantizar que en todos los centros educativos de la comunidad autónoma, se desarrollen actividades preventivas en drogodependencias de carácter intensivo sobre los grupos de alumnos y alumnas más vulnerables.
			Generar dentro de los centros escolares y en especial en los y las jóvenes a partir de los 14 años, redes de apoyo natural para identificar y actuar sobre los factores de riesgo y reforzar los factores de protección que favorezcan el no consumo de sustancias adictivas
			Generar un servicio de atención personalizada dirigido a los alumnos y alumnas en riesgo dentro de la red de información juvenil



	DISMINUCIÓN DE RIESGO	Incrementar la percepción de riesgo sobre el uso de cualquier tipo de droga en aquellas personas que ya han tenido un contacto ocasional o experimental con ella.	Arbitrar programas de intervención en educación para la salud para familias en riesgo.
			Desarrollar y/o colaborar con programas dentro del ámbito familiar priorizando las familias multiproblemáticas (antecedentes de consumo, padres y/o madres consumidores, desarraigo, fracaso escolar...), o familias con hijos e hijas con alta vulnerabilidad.
			Fomentar y apoyar la implicación en los programas preventivos de los progenitores con hijos e hijas consumidores.

Cantabria	Prevenir el inicio del consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes en situación de vulnerabilidad y evitar que el consumo esporádico existente se convierta en problemático.	5.1. Fortalecer los factores de protección y promover la reducción de factores de riesgo asociados al consumo de drogas en adolescentes.	5.1.1. Revisando los programas específicos y materiales didácticos encaminados a superar los factores de riesgo destinados a menores en situación de vulnerabilidad, y analizando la viabilidad de su edición e implantación.
		5.2. Fomentar actitudes y comportamientos responsables ante los consumos de drogas en adolescentes que consumen.	5.2.1. Realizando una intervención terapéutica temprana con adolescentes con consumos incipientes o en procesos de riesgo.
		5.3. Promover entre padres y madres, profesorado y profesionales de los equipos de Atención Primaria, la detección precoz de los consumos y situaciones de riesgo asociadas en	5.3.1. Asesorando y dotando a padres y madres, profesorado y profesionales de los equipos de atención primaria de habilidades o herramientas de detección precoz de los consumos y de situaciones de riesgo asociadas.



		adolescentes, y facilitar su derivación a los recursos especializados.	5.3.2. Elaborando nuevos materiales específicos para padres y madres, profesorado y profesionales de atención primaria, de difusión del Programa de Adolescentes con Conductas de Riesgo Asociadas al Consumo de Sustancias Psicoactivas.
			5.3.3. Estableciendo mecanismo de coordinación entre los profesionales de atención Primaria, profesorado y profesionales del Programa de Adolescentes con Conductas de Riesgo Asociadas al Consumo de Sustancias Psicoactivas.
		5.4. Aumentar las competencias de las familias en el manejo de los comportamientos conflictivos de hijos e hijas y en las competencias educativas encaminadas a reducir los factores de riesgo relacionados con los consumos.	5.4.1. Apoyando, asesorando y formando a padres y madres para que manejen debidamente los comportamientos conflictivos de hijos e hijas y superen los factores de riesgo relacionados con los consumos de drogas.
		5.5. Mejorar las competencias del profesorado para gestionar las situaciones de riesgo asociadas al consumo.	5.5.1. Asesorando y formando al profesorado en habilidades, competencias o herramientas de detección precoz y gestión en el manejo de las múltiples circunstancias relacionadas con los procesos de riesgo y los consumos

Castilla La Mancha	Reducir el consumo de todo tipo de drogas, incluidos alcohol y tabaco.	Línea de Acción 5. Diseñar e implantar programas de prevención selectiva para colectivos en situación de especial riesgo.	Diseñar e implantar un programa de prevención selectiva, en población penitenciaria.
			Diseñar e implantar un programa de prevención, en centros de menores.



Castilla y León	Promover la realización de programas de prevención basados en la evidencia científica, priorizando las actuaciones dirigidas a los menores de edad y a las personas que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad para abusar y depender de las drogas.		Aplicación de nuevos programas de prevención dirigidos a menores de alto riesgo, como por ejemplo: hijos e hijas de drogodependientes, adolescentes con dificultades de adaptación social, menores en situación de desprotección o menores infractores
------------------------	--	--	--

Cataluña	Línea 3. Prevenir trastornos mentales, adicciones y otras conductas de riesgo relacionadas con el consumo de drogas en poblaciones más vulnerables. La prevención debe centrarse en los grupos de riesgo que presentan características específicas sobre las que es preciso intervenir, incorporando siempre la perspectiva de edad y de género	Objetivo operativo 3.1 En niños de alto riesgo	Proyecto de prevención dirigido a los niños prematuros que contemple la creación de unidades funcionales (neonatología, CDIAP, CSMIJ y Pediatría), y el apoyo a los padres, y los aspectos éticos que se relacionan.
			Proyecto de prevención de trastorno mental y adicciones a los hijos de padres con enfermedad mental y/o adicciones.
			Proyecto de prevención, detección precoz e intervención en los niños y adolescentes con fracaso escolar.
			Proyecto de prevención y detección precoz de los preadolescentes consumidores precoces
		Objetivo operativo 3. En adolescentes de riesgo	Desplegar programas preventivos dirigidos a adolescentes con trastornos del comportamiento alimentario (TCA), con psicosis prepuberal, con trastornos de conducta, con consumos de sustancias tóxicas, con adicción al juego patológico.
			Proyecto de prevención, detección precoz y asistencia de los consumos de drogas y otras conductas de riesgo asociadas en jóvenes atendidos en justicia juvenil.



Valencia	Conjunto de acciones de carácter preventivo dirigidas a grupos de riesgo, identificados en base a la presencia de factores de alto riesgo como son los de tipo demográfico, los factores de riesgo psicosociales, los factores de riesgo biológicos y genéticos y/o, los factores de riesgo ambientales.	Promover el desarrollo de programas de prevención selectiva para grupos destinatarios específicos	Oferta a los Centros de Protección y/o Reforma de Menores la posibilidad de implementar un programa de prevención selectiva.
		Ofertar el protocolo de colaboración con las Subdelegaciones de Gobierno de Alicante y Castellón	Incorporar programas de prevención selectiva en la formación de jóvenes en los programas de garantía social.
			Propiciar un sistema de evaluación a medio plazo: Programa sustitutivo de sanciones administrativas
			Elaboración de protocolos de seguimiento de los asistentes.
			Estudio, valoración e informe de los protocolos de evaluación desarrollados.
Extremadura		Desarrollar actitudes, valores, habilidades sociales y estrategias con el fin de evitar el consumo no responsable y disminuir conductas adictivas, especialmente en contextos de alto riesgo.	Realización de actividades de entrenamiento en habilidades sociales preventivas de conductas adictivas y de alto riesgo en centros de menores, escuelas taller, centros de empleos, escuelas de adultos y residencias juveniles.
Galicia		Reducir la prevalencia de los consumos de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas ilegales	Mejorar la cobertura e implementación de los programas de prevención universal y selectiva del consumo de drogas en los centros educativos
			Potenciar el papel del profesorado en la detección precoz de los consumos de drogas y otros comportamientos de riesgo realizados por los alumnos



			Impulsar el desarrollo de programas de prevención familiar de carácter universal y selectivo, que capaciten a los padres para abordar la prevención de los consumos de drogas en sus hijos e hijas
La Rioja	Impulsar la realización de actividades preventivas en materia de drogodependencias y otras adicciones en el ámbito de nuestra Comunidad, que favorezcan cambios de actitudes encaminadas a modificar aquellas conductas de uso/abuso de drogas y otros comportamientos adictivos, así como reforzar aquellos comportamientos que favorezcan comportamientos no adictivos.	Programa de intervención sobre la demanda de drogas y otros productos adictivos: Actuar sobre aquellas causas o factores que predisponen al uso/abuso de drogas. Informar y educar en relación con el uso de las distintas sustancias y productos adictivos y sus consecuencias reforzando aquellos comportamientos que favorezcan la no utilización de los mismos. Posibilitar la mentalización social sobre las consecuencias y las causas del fenómeno del uso/abuso de sustancias y otras adicciones presentes en nuestro medio	Subprograma de prevención en el medio escolar: Ofrecer el apoyo técnico necesario a la Dirección General de Educación para la puesta en marcha de programas de prevención inespecífica y específica para aquellos centros que lo soliciten.
	Informar a la población sobre las consecuencias y las causas del fenómeno de las drogodependencias y adicciones para que el consumo de sustancias y sus comportamientos adictivos no sean motivo de deterioro de su salud.		Identificar a aquellos alumnos que tienen problemas con drogas y otras adicciones.



Madrid	Evitar o reducir los consumos de tabaco, alcohol y/o de otras drogas y retrasar la edad de inicio, así como reducir los riesgos asociados a los consumos cuando éstos se producen.	Favorecer la aplicación de programas en aquellas aulas que requieran de una intervención específica, debido a la detección de una situación de especial riesgo	Desarrollo del Programa de Intervención “Prevenir en Madrid” adaptándolo a las necesidades específicas de los contextos educativos de mayor riesgo
		Identificar aquellas áreas de la ciudad de Madrid donde confluyen factores de riesgo de consumo para la población adolescente y joven	Diseñar e implementar el mapa de zonas de riesgo de consumo para ajustar las intervenciones a las zonas.
		Optimizar la captación y la intervención en la población de adolescentes y jóvenes con consumos activos y sus familias mediante la aplicación de estrategias adaptadas a cada nivel de riesgo	Diseño de estrategias de captación proactiva dirigidas a adolescentes y jóvenes de mayor vulnerabilidad para el consumo de drogas
			Diseño y desarrollo de un protocolo de intervención individual, individual, familiar y grupal con población de especial riesgo
			Creación, en coordinación CAD, de un espacio de valoración e intervención conjunta en el marco del servicio PAD, dirigido a aquellos adolescentes y jóvenes en los que confluyen una mayor proporción de factores de riesgo
			Diseño de un programa de intervención en el ámbito laboral y definición de acciones a desarrollar desde los diferentes servicios implicados
			Implementación de dicho programa



Navarra	Disminuir la prevalencia de los usos de drogas, retrasar la edad de inicio, reducir los usos problemáticos de drogas, así como disminuir los daños y consecuencias negativas de los usos de drogas en la población Navarra.	Objetivo Específico 4: Atender a la población en situación de mayor vulnerabilidad por factores de riesgo relacionados con el uso problemático de drogas: absentismo y fracaso escolar, enfermedad mental y problemas de comportamiento, consumos de drogas, pobreza, jóvenes infractores, población con problemáticas de adaptación y de incorporación sociolaboral e hijos e hijas de progenitores drogodependientes, entre otros.	Desarrollar procedimientos eficaces para la detección de personas con factores de riesgo en relación al consumo de drogas
			Apoyar a las asociaciones y servicios que trabajan con mujeres que presentan una mayor vulnerabilidad en relación con el uso de drogas: ejercicio de la prostitución, violencia de género, etc.
			Apoyar a las asociaciones y programas que atienden a población infanto juvenil en situación de mayor vulnerabilidad.
			Potenciar la atención individual, familiar y grupal específica a personas con mayor vulnerabilidad, mediante el trabajo en red en los servicios comunitarios: PMD, EAP, Centros Educativos y otros.
		Objetivo Específico 5: Potenciar los factores de protección de la familia con el fin de mejorar su rol educador como agente preventivo y apoyar a aquellas que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad.	Desarrollar acciones de prevención selectiva e indicada dirigidas a familias que presentan especial vulnerabilidad en relación al consumo de drogas. Las acciones perseguirán de forma prioritaria la reducción de factores de riesgo: alta conflictividad, desapego, escasa supervisión, consumo y/o tráfico de drogas en la familia, etc.



País vasco	Garantizar como un derecho la prevención adaptada a las necesidades de las personas y colectivos vulnerables	Prevención selectiva ámbito escolar: Promoción de factores de protección y la reducción de factores de riesgo asociados a las conductas adictivas y de situaciones relacionadas con ellas en alumnos y alumnas vulnerables a fin de evitar y reducir los comportamientos problemáticos	Proporcionar al alumnado vulnerable y su familia una serie de recursos educativos útiles para incidir en los factores de riesgo relacionados con el manejo de los consumos de drogas y de situaciones relacionadas con ellas.
			.- Proporcionar al profesorado y al resto de la comunidad educativa recursos educativos para incidir en los factores de riesgo relacionados con el manejo de los consumos de drogas y de situaciones relacionadas con ellas.
			.- Que al final del VI Plan haya 130 centros con actividades de prevención selectiva, 30 centros con actividades estructuradas y 15 centros con proyectos de prevención selectiva, debidamente homologados.
		PREVENCIÓN SELECTIVA EN EL AMBITO FAMILIAR: Capacitar y empoderar a las familias para reducir su vulnerabilidad y condiciones de riesgo	Incrementar y mejorar las acciones destinadas a las familias que contribuyan a reducir la vulnerabilidad de sus hijos e hijas.
			.- Proporcionar a la familia recursos y/o estrategias personales, sociales y organizativas para reducir sus condiciones de vulnerabilidad compartidas por el sistema familiar.
			.- Incrementar los proyectos de mediación centro familia a 50 para el final del VI Plan y que haya 40 servicios locales de consulta individual para madres/ padres.
		PREVENCIÓN SELECTIVA EN EL AMBITO FESTIVO Y DEL OCIO: Reducir los consumos de riesgo y los riesgos asociados al consumo de drogas de forma recreativa, especialmente entre jóvenes usuarios y usuarias de estas modalidades.	Informar y sensibilizar sobre riesgos asociados al consumo de drogas de forma recreativa a los/las propios/as usuarios/as y en los propios espacios de ocio en los que se consume.



			Incrementar las intervenciones de Reducción de Riesgos en espacios festivos a 50 festividades anuales trabajando temas de drogas y otros 50 con temas de alcohol
		PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA EN EL AMBITO COMUNITARIO: Reducción de factores de riesgo y los riesgos asociados a las conductas adictivas en menores y jóvenes vulnerables y en trance de exclusión a través del proceso educativo que se produce en los espacios comunitarios de protección, de aplicación de medidas judiciales	Analizar, diseñar y poner en marcha proyectos de apoyo y/o de intervención conjunta entre servicios especializados de prevención de adicciones y recursos especializados de menores en riesgo de exclusión, en protección o bajo medidas judiciales.
		PREVENCIÓN INDICADA CON ADOLESCENTES Y JÓVENES ALTAMENTE VULNERABLES Y SUS FAMILIAS: Reducir los riesgos de conductas adictivas en personas adolescentes y jóvenes altamente vulnerables y/o con problemas de comportamiento y no adictos, por medio de intervenciones individualizadas a la medida de la persona	Poner en marcha y mantener una red de recursos especializados para la intervención con las familias y con los propios adolescentes y jóvenes altamente vulnerables con problemas de comportamiento y/o consumidores habituales de drogas y/o de juego pero no adictos



Murcia		Ámbito comunitario: Promover que la adopción de estilos de vida saludables en relación con el consumo de drogas, constituya la opción más fácil de elegir por la comunidad.	Potenciar programas universales y selectivos de ocio y tiempo libre para menores y jóvenes para facilitar la prevención de las drogodependencias
			Identificar las áreas prioritarias de intervención en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para establecer prioridades en la prevención de las drogodependencias
		Ámbito familiar: Potenciar el desarrollo de programas preventivos dirigidos a las familias de carácter universal, selectivo e indicado, para la prevención de drogodependencias de sus hijos	Impulsar programas formativos para padres de carácter universal, selectivo e indicado para la prevención de drogodependencias de sus hijos



Melilla	Enmarcar y coordinar todas las actuaciones de prevención que se vienen desarrollando en la ciudad, así como a impulsar nuevas actuaciones necesarias desde la perspectiva de la promoción de hábitos, y estilos de vida saludables	Reducir la incidencia y la prevalencia del consumo de drogas y de otros trastornos adictivos fomentando la sensibilización social del riesgo asociado al mismo en la población	Desarrollar campañas informativas sobre los riesgos del consumo de drogas –especialmente la cocaína y el cannabis-, dirigidas a la población en general y a los jóvenes y colectivos vulnerables en particular, para aumentar la sensibilización sobre los problemas derivados de su consumo, y desmitificar falsas prácticas.
		Impulsar la implicación de la comunidad educativa en los programas de educación para la salud integrando estos en el diseño curricular de las enseñanzas que se imparten en la Ciudad de Melilla	Proporcionar información objetiva a personal perteneciente a colectivos específicos, sobre el impacto del consumo de sustancias psicoactivas a través charlas y conferencias periódicas.
			Elaborar y establecer protocolos de colaboración entre el Plan Sobre Drogas de la Ciudad de Melilla y los tutores de centros educativos para la detección precoz y canalización asistencial adecuada, del alumnado con problemas de adicciones, evitando así el abandono educativo y el fracaso escolar
			Mantener y ampliar los programas de información, prevención y formación con menores en riesgo tutelados por la Ciudad Autónoma de Melilla, o aquellos que cumplen medidas de internamiento en centros de reforma dependientes de la misma
			Mantener los programas de ludotecas infantiles y centro de día en los barrios más desfavorecidos de la periferia de la ciudad



Metodología acciones preventivas planes autonómicos

Contenido	Metodología	Objeto
Actividades preventivas intensivas en centros escolares	grupál	alumnado
Programa alumn@s mediadores	grupál	alumnado
Asesoría individualizada	individual	alumnado
Educación salud familias en riesgo	grupál	familiar
Programa familiar	grupál	familiar
Implicación familiar	grupál	familiar
Edición materiales específicos	materiales	menores
Habilidades y herramientas detección precoz padres/ profesorado	grupál	Prof/padres
Edición materiales difusión programa de adolescentes	materiales	Prof/padres
Asesoría y formación padres y madres sobre comportamientos conflictivos y de riesgo	grupál	padres madres
Formación del profesorado en habilidades y competencias de detección precoz y manejo de riesgos	grupál	profesorado
Apoyo a centros educativos en prevención y promoción de la salud	ind/grupál	alumnado
Atención familiar individual y grupal mediante el trabajo en red con servicios comunitarios	ind/fam/grupál	alumnado
Acciones dirigidas a familias para reducir factores de riesgo: conflictividad, desapego, escasa supervisión, tráfico o consumo en familia..etc	grupál	familias
Programa de prevención en centro de menores	grupál	menores
entrenamiento en habilidades sociales preventivas	grupál	alumnado
Intervención en ocio y tiempo libre	grupál	jóvenes
Talleres de promoción de la salud	grupál	internos
Educación de calle	comunitario	comunidad
Intervenciones socioeducativas y socioculturales	comunitario	comunidad



Contenido	Metodología	Objeto
Programas de recuperación de zonas marginales	comunitario	comunidad
Educación de calle	comunitario/grupal	comunidad/centro educativo
Actividades comunitarias dedicadas a la adquisición de habilidades personales , promoción de la salud y ocio y tiempo libre	comunitario	comunidad
Fomentar la promoción de estilos de vida y hábitos saludables, aprendizaje de habilidades de afrontamiento del estrés, aprendizaje de técnicas de modificación de conducta y aprendizaje de utilización de recursos sanitarios, entre otros.	comunitario	comunidad
capaciten a los padres para abordar la prevención de los consumos de drogas en sus hijos e hijas	grupal	padres madres
Asesoría en puesta en marcha de programas de prevención a centros educativos	asesoría	profesorado
A través de la dotación de recursos educativos para jóvenes y familias útiles para incidir en los factores de riesgos relacionados con sustancias	grupal	alumnado/padres
Proporcionar a comunidad educativa recursos para incidir en factores de riesgo relacionados con sustancias	grupal	profesorado
Proporcionar a la familia recursos y/o estrategias personales, sociales y organizativas para reducir sus condiciones de vulnerabilidad compartidas por el sistema familiar.	grupal	familiar
Programas de ocio y tiempo libre para facilitar prevención	grupal	menores
Programa formativo para padres y madres	grupal	padres madres
Realizando actividades de entrenamiento en habilidades sociales preventivas de conductas adictivas	grupal	alumnado
Educadores de calle	comunitario	comunitario
Mediadores juveniles	comunitario	comunitario
Asesoría y derivación	ind/grupal	jóvenes



Contenido	Metodología	Objeto
Formación, apoyo y asesoría a familias	grupal	padres madres
Campañas informativas sobre consumo para aumentar sensibilización sobre riesgos y desmitificar prácticas	información	
Información sobre impacto de consumo a través de sesiones formativas a colectivos	grupal	comunidad
Programas de ludotecas infantiles y centros de día en zonas desfavorecidas	grupal	menores





Fundación Atenea

Con la financiación de:

