
NUEVAS TENDENCIAS EN PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS

Guillermo A. Castaño
Fundación Universitaria Luís Amigo, Colombia

Recibido: 11-09-2006. Aceptado: 18-10-2006

RESUMEN

La prevención al consumo-abuso de sustancias psicoactivas se mantiene como una de las prioridades en las políticas de salud pública y una necesidad apremiante para muchas comunidades y grupos poblacionales de riesgo.

Los resultados obtenidos hasta el momento con los programas desarrollados dejan mucho que desear, pues siguen aumentando los índices de prevalencia e incidencia al consumo-abuso del alcohol y otras drogas en el mundo entero.

Se insiste permanentemente en la necesidad de evaluar las propuestas y de sustentarlas en bases teóricas científicas. Cada vez son más los programas que siguen estas recomendaciones, pero sin embargo algo no sigue funcionando y la respuesta podría estar en las estrategias y metodologías utilizadas para grupos poblacionales específicos y adecuados a los contextos socioculturales. La búsqueda de estas experiencias, estrategias y metodologías novedosas y exitosas se ha convertido en una constante preocupación de los expertos en el tema.

El objetivo de este artículo es revisar algunas metodologías y estrategias no convencionales que se han venido utilizando en materia de prevención al consumo-abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas

Correspondencia:

Guillermo A. Castaño P.

Fundación Universitaria Luís Amigo. Transversal 51 A - No. 67 B - 90. Fundación Universitaria Luís Amigo. Medellín (Colombia).

E-mail: gcastano@funlam.edu.co

y las nuevas tendencias que están apareciendo en el medio, muchas de ellas todavía sin evaluar, pero que por su novedad son importantes seguirlas y tenerlas en cuenta. Entre las revisadas por este artículo, se encuentran: las intervenciones culturalmente apropiadas relacionadas con el consumo de alcohol; los videojuegos y los juegos interactivos; el cine y la lectura de cuentos; la prevención a través de teléfonos móviles; la prevención en entornos recreativos, las unidades móviles de prevención y el Internet.

Palabras clave: *prevención, drogodependencias, criterios mínimos de calidad, estrategias, nuevas tendencias.*

ABSTRACT

Prevention of psychoactive substances use and abuse is one of the priorities in Public Health and an important need for many communities and groups in risk.

The results that have been obtained with the programs already developed are not representative, since prevalence and incidence indexes of consumption-abuse of alcohol and other drugs have increased.

People insist permanently on the need of evaluating proposals and supporting them on a scientific theoretical basis. Everyday more and more programs follow these recommendations, however something is still not working. The answer could be found in the strategies and methodologies that are used for specific groups of people and adequate to social and cultural contexts. The search for these new and successful experiences, strategies and methodologies has become a worry of the experts on the topic.

The aim of this article is to review some non-conventional methodologies and strategies that have been used in prevention of consumption and abuse of alcohol and other psychoactive substances, and the new trends that are showing up, some of them still without being evaluated, but that because of being a novelty are worth to be followed and taken into account.

In this article, the following strategies are reviewed: culturally appropriate interventions related to alcohol consumption, video games and interactive games, movies and short story readings, prevention through cell phones, prevention in recreation environments, prevention mobile units and internet.

Key words: *prevention, drug addictions, minimum quality criteria, strategies, new trends.*

Hablar de las nuevas tendencias en Prevención de las drogodependencias, es una tarea compleja y difícil por los cientos de iniciativas que continuamente se están desarrollando en el mundo y además porque gracias a Organismos Internacionales como las Naciones Unidas —UNODC—, el Instituto Nacional de Drogas de Abuso de los EE.UU. —NIDA—, la Comisión Interamericana para el Control del abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos —CICAD/OEA— y el Observatorio Europeo de Drogodependencias —OEDT—, entre otros, de manera permanente están divulgando las estrategias más exitosas y que han probado su eficacia y efectividad.

Más que novedades, hoy se destaca la importancia de elaborar programas preventivos basados en una adecuada base teórica y, que ésta tenga una base científica.

Aunque esta labor parecería fácil, la realidad ha indicado que no siempre lo es, lo que al tiempo muestra que, aunque se ha avanzado mucho en los últimos años en el campo de la Prevención en Drogodependencias, todavía queda mucho por recorrer para llegar al nivel de efectividad que a todos nos gustaría obtener.

Los intentos por prevenir el consumo/abuso de drogas, se ponen en marcha desde la década de los 60, con todo un entramado de estrategias que fueron variando posteriormente conforme se iba entendiendo y ampliando tanto las causas del problema como los posibles factores que incidían en el mismo.

En la década de los 60-70 se elaboraban e implementaban programas basados en el conocimiento y en proporcionar información sobre el uso de drogas y sus efectos a toda la población en general. Estos programas estaban basados en el modelo médico. Con el paso del tiempo se demostró que eran contrapreventivos ya que por un lado incitaban al no consumidor y los consumidores no creían en ellos, debido a que la información, la mayoría de las veces, era demasiado drástica e irreal.

En los 70-80 al modelo médico se le añade el componente psicosocial y se elaboran programas afectivos e inespecíficos, dirigidos a poblaciones más pequeñas. Se utilizaron estrategias como el uso del miedo, modelos ex-toxicómanos, información de expertos, se trataba de intervenciones poco sistemáticas, aisladas y sin mucha continuidad. En los 80-90, y poniendo especial peso en la escuela, se trabaja con el modelo

pedagógico, con programas basados en el modelo de influencia social: habilidades sociales y de resistencia.

Como podemos observar el trabajo realizado en el campo de las drogodependencias se ha nutrido de diversas teorías basadas en las diferentes partes que componen al ser humano: lo social, lo biológico y lo psicológico. Se ha trabajado durante años con teorías basadas en el aprendizaje social, en la conducta, en las causas interpersonales, en la afectividad, en lo social y teorías basadas en las etapas evolutivas y en los procesos patológicos.

Cada una de ellas ha sido utilizada dependiendo del contexto y del programa a elaborar, así como del enfoque teórico bajo el cual se trabajaba. En la actualidad existe la necesidad de revisar todas estas teorías que en su momento se han ido elaborando y aplicando desde las diferentes ciencias humanas, políticas, médicas, sociales, educativas, con el objetivo de conformar un marco teórico para trabajar en la prevención ya que la intervención debe desarrollarse con programas efectivos que puedan ser evaluados en el tiempo y que puedan tener resultados científicamente probados y aplicables a otros contextos y que sean capaces de abarcar al ser humano en toda su globalidad.

Con respecto a la evaluación, Kormblit (1987), describe las cuatro etapas, por las que ha transitado la prevención al consumo/abuso de drogas. La primera, a fines de la década de los 60, orientada por los Estados Unidos, donde se confía especialmente la prevención al papel de la información y las técnicas intimidatorias; iniciativas estas que fueron poco evaluadas y que mas tarde mostraron su ineficacia y el riesgo de hacer contra prevención.

En la segunda etapa, primeros años de la década de los 70 aparecen las primeras evaluaciones de programas, que muestran que la mayoría de las propuestas contienen información científica y medica incorrecta, encontrándose que solo unos muy pocos eran "aceptables" y que la mayoría de los programas aplicados no resistían el análisis evaluativo, debido a profundas fallas metodológicas, exceso de información, uso del miedo como recurso, y la falta de una filosofía clara en los objetivos planteados.

Otras evaluaciones también mostraron que incluso aquellos programas novedosos, que buscan mejorar autoestima, valores, habilidades sociales, habían producido resultados poco convincentes e incluso contraproducentes.

En la tercera etapa, segunda mitad de la década del 70, se insiste en la importancia de la evaluación y en la necesidad de hacer precisiones

metodológicas concretas con respecto a las técnicas que debían emplearse. Se desarrollan diferentes estrategias: grupos de crecimiento personal, clarificación de valores, entrenamiento en la toma de decisiones, etc., a la vez que se critica el modelo teórico subyacente a los trabajos anteriores basados en la secuencia "cambio de actitudes-cambio de conductas." Kormblit (1987).

La cuarta etapa, a partir del comienzo de los 80 muestra, la escasa eficacia de los programas específicos de educación sobre drogas, lo que ha llevado a la búsqueda de énfasis distintos, a través de programas más centrados en el ser humano y su entorno, con un enfoque integral, diferenciando grupos poblacionales concretos y en contextos concretos.

La nueva propuesta, habla de un Modelo comprensivo, el cual pretende integrar las teorías hasta ahora trabajadas secuenciando los pasos desde los posibles factores existentes para el consumo hasta a que este se de o no se de. Ello supone tener en cuenta las teorías evolutivas de la persona, a su vez debe estar derivado de la observación, comprobación de la misma y elaboración de un marco conceptual que nos permita comprender esa parte de la realidad sobre la que elaboramos la teoría, y con ello, también poder predecir e intervenir en ello si es necesario. (Becoña, 2001).

Consecuente con el desarrollo de nuevos modelo, aparece una nueva clasificación sobre tipos de prevención, propuesta, por Gordón (1987), citado por Becoña (2001) y aceptada por el NIDA en 1997, e implementada por Gilchrist (1995) y que deja a atrás la tradicional propuesta hecha por Caplan (1980) de primaria, secundaria y terciaria, planteando mejores criterios para la selección de la población a la cual dirigir las acciones y determinando estrategias concretas para cada tipo poblacional.

Los nuevos tipos de prevención propuestos corresponden a la prevención: universal, selectiva e indicada. Universal la que va dirigida a un grupo poblacional vasto, amplio, por ejemplo a los jóvenes; desarrolla estrategias y acciones generales no muy intensas que intentan dotar de herramientas generales a esta población: habilidades para la vida (comunicarse mejor) esclarecimiento de valores (discernimiento). Selectiva: dirigida a un subgrupo que presenta una proclividad mayor al consumo; puede ser por ejemplo un grupo de adolescentes a los que se les ha detectado como con mayores probabilidades de consumo, lo que podemos denominar un grupo de riesgo, e indicada cuando el conjunto de acciones encaminadas a un grupo objetivo (grupo diana) al que puede considerarse un subgrupo, detectado como sujetos experimentadores de sustancias, denominados de alto riesgo; en este nivel se consideran

los grupos de alto riesgo no sólo de consumo, sino aquellos cercanos a la producción y/o potencialmente involucrados en el tráfico.

De otro lado y en relación con las investigaciones y evaluaciones que se han hecho en torno a la prevención del consumo/abuso de drogas se han establecido unos criterios mínimos de calidad en los programas, que sin corresponder a una nueva tendencia, si dan cuenta de los avances logrados (OEDT, 1996) y que ameritan ser tenidos en cuenta, para conseguir eficacia y efectividad en los programas de prevención que se emprendan, constituyéndose en principios básicos, los cuales por su importancia, aunque no del todo novedosos, relaciono a continuación:

1. Los programas de Prevención deben establecerse en conjunto con la comunidad. A partir de un diagnóstico participativo deberán identificarse las necesidades y definirse las estrategias de intervención.
2. Los programas de prevención deben ser adecuados para cada contexto y para cada población a la que van dirigidos.
3. Los programas de prevención deben catalogarse en función de los siguientes elementos: objetivos que se persiguen, delimitación de la población a la que van dirigidos y estrategias a ser utilizadas.
4. Los objetivos que plantean los programas de prevención deben ser realistas, claros y medibles.
5. La prevención requiere un abordaje multidisciplinar e interdisciplinar, donde cada profesión o disciplina sea igualmente valorada y no haya cabida para los lenguajes hegemónicos.
6. Las propuestas de prevención deben superar las estrategias puntuales y deben generar procesos locales de autogestión tendiendo a que los programas sean sostenibles en el tiempo por sí mismos, con eficacia y efectividad.
7. Los programas de prevención realizados en el marco escolar deben continuar en el tiempo, adaptándose a lo largo de los cursos y a los niveles de desarrollo de los alumnos.
8. Los programas de prevención deben promover el trabajo conjunto y responsable, del individuo, la familia y comunidad en general en la estrategia preventiva, fomentando las redes de soporte, así como acciones paralelas y complementarias en los distintos contextos: escolar, familiar, medios de comunicación, etc.
9. Los procesos de prevención deben ir dirigidos a minimizar los factores de riesgo y a fortalecer los factores protectores contra el consumo de drogas.

10. Los programas de prevención deben tener la intensidad y la duración adecuadas para cada grupo al que van dirigidos: a mayor riesgo de consumo, más intensa y duradera debe ser la intervención, y viceversa.
11. Los programas de prevención dirigidos a adolescentes deben utilizar métodos interactivos y entrenamiento en habilidades para rechazar ofertas de consumo de drogas.
12. Los programas de prevención realizados en el marco escolar, deben involucrar a los padres para que estos refuercen lo que se realiza en el aula, y establezcan una discusión abierta sobre este tema en el hogar.
13. La prevención debe tener una fase de planificación que incluya la determinación de necesidades, objetivos, beneficiarios directos e intermediarios. Hay que plantear metas que sean evaluables.
14. El marco teórico y el enfoque de la propuesta de prevención, de cada organización, deben ser explícitos desde el comienzo, y deben ser fundamentados científicamente, con una descripción del proceso y con la estrategia de evaluación integral acorde y definida (proceso, resultados, impacto).
15. En la fase de planificación de una intervención preventiva, deberá tenerse en cuenta qué otros recursos de la comunidad realizan acciones que influyan en los factores de riesgo y/o protección que se pretende afectar con la intervención y en lo posible, tratar de generar sinergias con esas otras iniciativas.
16. Los programas de prevención deben ser revisados en base a las evaluaciones que se vayan realizando y deben incorporar los elementos que posibiliten un aumento de su eficacia.
17. Los programas deben contener criterios de valoración y validación para establecer la idoneidad de los materiales y metodologías destinados al desarrollo del programa.
18. Los programas de prevención deben considerar la evidencia científica disponible e incorporar los mayores elementos posibles de tales evidencias.
19. Los programas de prevención deberían incluir el desarrollo de aptitudes generales para la vida y de técnicas para resistir las drogas cuando sean ofrecidas, reforzar la actitud y los compromisos personales contra el uso de drogas, y aumentar la habilidad social (o sea, en comunicación, relaciones con compañeros, eficacia personal y confianza en sí mismo).

20. La programación de la prevención debe adaptarse para atender la naturaleza específica del problema del abuso de drogas en la comunidad local.
21. Los programas de prevención deben orientarse a grupos de edad específica, y ser apropiados a la etapa del desarrollo y sensibles a las diferencias culturales.
22. Los programas de prevención eficaces son rentables. Por cada \$1 que se gasta en la prevención del uso de drogas, la comunidad puede ahorrar \$4 ó \$5 del costo que implicaría la orientación psicológica y el tratamiento contra el abuso de drogas. (*Pentz, sf*)

Finalmente y con respecto a las nuevas tendencias en materia preventiva, si se podría decir que existen algunas que marcan actualidad en el desarrollo de estrategias, muchas de ellas todavía en fase experimental que requerirán sin duda de evaluaciones, para mostrar su eficacia y su efectividad. Entre ellas se encuentran: las intervenciones culturalmente apropiadas relacionadas con el consumo de alcohol; los videojuegos y los juegos interactivos; el cine y la lectura de cuentos; la prevención a través de teléfonos móviles; la prevención en entornos recreativos, las unidades móviles de prevención y el Internet.

INTERVENCIONES CULTURALMENTE APROPIADAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

Con respecto a los contextos, y mas específicamente en relación con el alcohol, se insiste en la importancia de realizar Intervenciones “culturalmente apropiadas” y en el seno de las propias comunidades, aplicando criterios de abordaje que las incluyan y las conviertan en los protagonistas (Castaño, 2002).

Esta propuesta cobra relevancia en virtud de que los problemas ocasionados por el alcohol comienzan a ser percibidos en su real dimensión tanto en un nivel cuantitativo como por sus particulares características en cada área, zona, región o comunidad específica.

Por otro lado, también refuerza esta propuesta el análisis de la problemática, a la luz de aspectos socioculturales, donde se analiza el consumo, no a través de una lectura, estigmatizante, prohibitoria y sancionadora, sino a partir de la propia peculiaridad del consumo en cada contexto sociocultural, pues es justamente en el terreno de la práctica comunitaria

donde muchos preconceptos y estereotipos se derrumban a partir del simple contacto con la realidad y la necesidad de operar sobre ella de una manera más realista y más práctica. Es el caso del papel del alcohol, principalmente en las sociedades occidentales, en donde a pesar de los distintos riesgos que se corren con el consumo, éste es considerado legal y socialmente aceptado, así el límite entre la normalidad y anormalidad, que depende básicamente de la relación que el individuo establezca con la sustancia, sea bastante difusa.

Derrumbado el estereotipo que retroalimentan la tendencia a plantear que el alcoholismo es un problema “inevitable” y que para ello hay que evitar el contacto con la sustancia, se hace más probable que las comunidades y los sujetos participen activamente en programas de prevención que prevengan su abuso, asegurando su eficacia y eficiencia, pues está probado que los más eficientes son aquellos que son comprendidos como propios por parte de los beneficiarios.

Es evidente entonces que cada individuo, grupo o comunidad define la categorización y el valor simbólico, económico y socio-cultural de cada sustancia. Si se tiene en cuenta que estos condicionamientos no son “agregados” o “externos”, sino intrínsecos a cada sujeto y comunidad, la problematización del consumo/abuso de alcohol, se acerca un poco más a la realidad, a lo socio-cultural y estructural, siendo posible el abordaje de este, sin prejuicios, rótulos o etiquetas, lo que asegura mejores resultados.

La sola presencia de las bebidas alcohólicas, pese sus restricciones, en la cotidianidad de las personas, ofrece una idea bastante concreta de la importancia y sentido de estas bebidas dentro de la sociedad y de cómo ésta realidad es percibida por la población, poniendo de relieve además como el alcohol ha sido transformado en un objeto más de consumo y como su uso se particulariza y generaliza dentro de las comunidades.

Los hechos y análisis mencionados anteriormente indican pues la necesidad de desarrollar estrategias de prevención más realistas, pragmáticas y acordes a las necesidades y contextos socio-culturales de las poblaciones, con las que se pretende trabajar, más que pensar en la utopía de una sociedad abstemia. Por lo tanto, los objetivos de Prevención deben estar orientados a:

- Retrasar la edad de inicio en el consumo hasta que el sujeto, este física y psicológicamente maduro, para reducir los riesgos y daños que puede conllevar el consumo de alcohol.

- Dar los elementos necesarios y suficientes para que los sujetos asuman una posición y una actitud responsable frente al alcohol.
- Educar y formar a los sujetos y comunidades en la cultura del saber beber.
- Educar para la salud y entrenar para la gestión de riesgos.

Con respecto al aprendizaje de la cultura del saber beber, naturalmente, no estamos hablando de una cultura del alcohol propiamente dicha, pero sí de lo que una cultura puede aportar a las actitudes con respecto al consumo de alcohol. Toda cultura supone un ordenamiento, un establecimiento de diferencias, una articulación a través de mediaciones, la asignación de tiempos y lugares, la diferenciación clara entre lo prescrito, lo proscrito y lo posible. En una cultura del saber beber, el alcohol, tiene su lugar, en relación con un tiempo especificado, con actividades determinadas; cada tipo de alcohol tiene su tiempo y su lugar para ser bebido; también su medida y su relatividad con el sexo.

En una cultura del saber beber, en suma, hay una relación socializada del sujeto con el alcohol, un control individual y social sobre la bebida y su relación con el placer; rompiéndose por tanto la cultura cuando el beber y el placer no se sujeta a lo establecido por esa misma cultura.

Sin pretensiones de prolijidad, me limitaré a señalar que esta propuesta implica un aprendizaje social de la cultura del saber beber alcohol, que puede ser, no una recuperación, ni actualización, pues nunca ha sido, propiamente hablando transmitida. No se trata, al menos en nuestro país, de algo que se ha perdido, sino que muchos nunca la han tenido y en relación con los jóvenes si esto lo transmitimos, seguramente estaremos haciendo prevención.

De manera sucinta, este aprendizaje se caracteriza por formar y capacitar, además del conocimiento de la misma sustancia en los siguientes tópicos: (Castaño, 2002a)

- Cuándo beber
- Qué hacer antes de beber
- Qué beber
- Qué hacer mientras se bebe
- Con quién beber
- Hasta dónde beber
- Qué hacer después de que se ha bebido

- Recomendaciones para beber
- Desmitificar el concepto “Rumba-Fiesta” igual alcohol

Llegados a este punto, resulta pues evidente que la propuesta no busca mantener a los sujetos, incluyendo los jóvenes al margen del alcohol, como tampoco el conseguir una sociedad libre de alcohol. Desde el análisis y estrategia propuesta, lo que si es evidente es que aquí la prevención lo que busca es reducir los riesgos del consumo de alcohol, una sustancia consumida tradicionalmente, legal y socialmente aceptada con la que tendremos que seguir conviviendo por el tiempo que dure, seguramente, la existencia humana.

Esto no implica ninguna forma de renuncia; no supone la aceptación pasiva y resignada, si se quiere impotente. Se trata más bien de intentar reconocer en toda su dimensión aquello a lo que nos enfrentamos. Se trata de ser consecuentes con algo que es cultural, socialmente aceptado y permitido; se trata de conseguir que no se consuma en los casos en que esto no sea posible, que se consuma controladamente y de formas menos peligrosas, más compatibles con el respeto hacia el otro, los otros y de la libertad personal, en donde si se decide consumir, porque también puede decidirse no hacerse, se haga de manera responsable.

VÍDEOJUEGOS

Aprovechando la tecnología y la afición de los niños, adolescentes y jóvenes a los videojuegos, se está empezando a aprovechar este tipo de estrategias en la prevención al consumo-abuso de sustancias psicoactivas. Una de estas propuestas, publicada en *Socidrogalcohol*, 2005, Madrid, (psiquiatria.com) y que se puede encontrar en Internet en <http://www.tavad.com/juego-adiccion-virtual.htm>, fue diseñado por la empresa Tavad, dedicada a tratamientos de adicción y supone un nuevo método para la prevención contra la droga y una “vacuna psicológica” contra la adicción.

El vídeojuego consiste en una carrera de motos en la que se pueden elegir dos opciones para conducir con o sin drogas. Si el jugador decide drogarse empezará la competencia de manera más veloz, pero a medida que avanza, perderá facultades y tiempo, ya que tendrá que parar para aspirar cocaína, sin la cual no puede seguir adelante. Un “contador cerebral” mostrará que está recargado de droga, como si fuera un tanque de

gasolina, pero a medida que al motorista se le pasan los efectos de la droga no podrá seguir corriendo, entonces manifestará: Quiero otra dosis. Pulsando la tecla “enter”, el jugador “esnifa” una raya y continúa, pero ha perdido demasiado tiempo como para poder ganar. De esta manera el participante “experimenta por sí mismo las consecuencias negativas del consumo y la adicción a la cocaína” con la ventaja que supone que sólo se trata de una prueba virtual y que no implica ningún tipo de riesgo.

En cambio, si se elige conducir sin drogas el jugador no tendrá que perder tiempo en “recargar” drogas, sus reflejos serán nítidos y constantes y tendrá más posibilidades de salir triunfador

JUEGOS INTERACTIVOS

Los juegos interactivos, constituyen también otra modalidad novedosa en la prevención al consumo-abuso de alcohol y otras drogas en los menores de edad, los cuales además de prevenir buscan la adecuada utilización del ocio y tiempo libre. Ejemplos de estos SINESIO y El Juego de la Vida.



SINESIO



El juego de la Vida

El primero que busca prevenir las drogodependencias, es un juego de plataformas que describe situaciones cotidianas en la vida de un/a adolescente. Se compone de 6 escenarios diferentes. Uno, central o de “fase real” del juego, consistente en el camino que recorre el personaje desde su casa hasta su centro de estudio. Otros cinco, son “fases imaginarias” que van apareciendo en distintos momentos del recorrido, en los que se plantearán situaciones en las que el personaje protagonista interactuará con o otros personajes.

El formato se ha diseñado de forma que se asemeje a juegos existentes en el mercado, a fin de que el jugador entre rápidamente en la mecánica de la partida, asimilando el contenido lúdico y logrando un nivel de motivación inicial alto.

El segundo, el juego de la vida, está basado en sesenta y dos casillas, cincuenta interiores y doce casillas exteriores. Las casillas interiores tienen como finalidad representar la vida de una persona normal pasando por diferentes etapas de la vida, desde el nacimiento hasta la plena realización.

Las casillas exteriores representan, a grandes rasgos, la vida de una persona toxicómana desde su inicio, en el lamentable mundo de la drogadicción, hasta su rehabilitación. El juego cuenta con un personaje, el cual será dirigido por los diferentes jugadores. Al personaje en cuestión se le ha puesto el nombre de Fernando.

Este juego está diseñado para jugar desde muy tempranas edades, aproximadamente desde los cinco años, todo va a depender de los coeficientes de cada niño, y de la decisión de los padres y educadores a implantarlo, nuestro consejo es que se haga lo antes posible, esto tiene una explicación fácil y sencilla.

El juego basado en diferentes estudios, que muestran que las bandas organizadas de distribución de drogas están teniendo cada vez menos escrúpulos, y dirigen frecuentemente el ofrecimiento de las diferentes drogas cada vez a edades más tempranas, consiguiendo que incluso este ofrecimiento sea en colegios, busca que los niños estén suficientemente informados a la hora en que reciban dicho ofrecimiento.

CINE, LECTURA DE CUENTOS Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO/ ABUSO DE DROGAS

Entre los distintos medios de comunicación social, el cine tiene una gran capacidad para transmitir valores, actitudes y modelos de vida porque en el cine se reinterpreta la realidad circundante e incluso, se reinventa de forma espectacular. Por eso, el cine juega un papel fundamental en los procesos de socialización de las personas.

La atracción que el formato audiovisual suscita y la gran difusión del mercado del cine impacta en todos los sectores de la sociedad. La buena acogida que tiene entre niños, jóvenes y adultos, le otorga también la capacidad de ser utilizado, con garantías de éxito, como herramienta para la educación en cualquier ámbito de formación.

«El cine en la enseñanza-educación para la salud», iniciativa publicada en la página web. www.drogomedia.com, es una de las estrategias que con alguna novedad se esta implementando en España y algunos

otros países Europeos, para prevenir el consumo/abuso de drogas entre estudiantes de primaria y secundaria. Las películas elegidas no siempre tratan directamente sobre drogas. En la selección, se ha optado por aquellas que permiten reflexionar a los menores sobre cómo se comportan las personas ante situaciones similares, cómo les influye el ambiente y las relaciones sociales y familiares.

Los jóvenes ven la película y luego, en clase y con sus profesores —que han recibido un cursillo previo—, reflexionan sobre ella, con ayuda de un cuadernillo en el que se proponen actividades, temas de debate y que incluyen información adicional. En esta metodología, los aspectos cinematográficos no son lo importante, no es un cineclub, de lo que se trata, tal y como se recoge en los objetivos del programa «Cine en la enseñanza», es de enfrentar a los adolescentes a su realidad, animarles a buscar soluciones creativas a los problemas y a crecer como personas independientes y autocríticas.

Este programa, que ha recibido el premio «Reina Sofía» en prevención escolar, ha proyectado entre otras las siguientes películas:

“LOS CHICOS DEL CORO”, de Christophe Barratier, Francia, 2004. Su trama relata que tras la Segunda Guerra Mundial, Clement Mathieu, antiguo profesor de música, acepta el puesto de vigilante en un internado para chicos con problemas, en los que el pesimismo y el desánimo han echado raíces, pero Mathieu, con un sentido de la educación diferente, encontrará, a través de la música y gracias a la creación de un coro de voces infantiles, la fórmula para hacerse con los chicos despertando su entusiasmo y cambiando sus vidas.

Los temas que explota y trabaja la película son: La convivencia, sus límites y la necesidad e importancia de un adulto influyente durante la adolescencia.

“MI QUERIDO FRANKIE”, de Shona Auerbach, Reino Unido, 2004, cuenta la historia de una joven madre y su hijo Frankie, que padece una sordera profunda desde que era un bebé, son el núcleo de esta película contada en clave de melodrama: su huida permanente de ciudad en ciudad y las invenciones maternas acerca de la existencia de un padre parecen satisfacer la curiosidad de Frankie y le protegen de la verdad. Sin embargo, las circunstancias harán que la madre deba contratar a un desconocido para que suplante al auténtico padre de Frankie. En el se revisan temas como, los malos tratos en la familia, la Inocencia y la verdad.

“**BUSCANDO A ALIBRANDI**”, de Kate Woods, Australia, 2000. La película basada en la novela de Melina Marchetta, uno de los libros más leídos por los/as adolescentes australianos, cuenta la historia de Josie Alibrandi, una adolescente en el último año de instituto y la de su familia de inmigrantes italianos en Sydney. La lucha de esta chica para controlar las presiones del instituto, la familia y los amigos así como la búsqueda de su propia identidad constituyen el principal asunto de esta emocionante película. En ella la discusión se centra en los temas: autoafirmación y la independencia personal.

“**SÓLO UN BESO**” de Ken Loach, Reino Unido, 2004. Trata de las diferencias religiosas y culturales y su influencia en la relación entre un joven escocés de origen musulmán y una chica católica irlandesa son la base de esta película romántica que, con los habituales toques de sorna del cine de Loach, nos propone una reflexión sobre la intolerancia que subyace en gran parte de nuestras costumbres y tradiciones. Una vez vista se discute sobre la tolerancia y el respeto.

“**EVIL**”, de Mikael Hafstrom, Suecia, 2003, cuenta la vida de Erik, un adolescente de 16 años, está marcada por la violencia y el conflicto. Internado en el colegio Stjänsberg donde los veteranos oprimen a los más jóvenes con impunidad, Erik deberá resistir y mantener su dignidad, deberá crecer y así alejarse de su oscuro pasado apartándose del mal y evidenciando sus valores éticos y morales. Los temas sobre los que se centra el ejercicio con los estudiantes después de vista son, el abuso entre iguales y la socialización / Individuación.

Otras cintas cinematográficas presentadas son: «Planta 4.^a», de Antonio Mercero; «Héctor», de Gracia Querejeta; «Radio Favela», de Helvecio Raton; «Retrato de April», de Peter Hedges, y «Chicas malas», de Mark Swalters.

La *lectura de cuentos* es otra estrategia que se ha venido implementando en esta línea.

El valor de un cuento es un programa de prevención del consumo de drogas que aprovecha el contenido de los cuentos seleccionados para formar a los alumnos y alumnas en valores, actitudes y habilidades sociales que como factores de protección contribuyen al desarrollo global del individuo y le hacen más capaz de afrontar las vicisitudes de la vida

entre ellas el consumo de drogas. Además favorece e impulsa el gusto por la lectura incorporándola como una alternativa más de ocio y tiempo libre.

Gladys Herrera Patiño comunicadora social colombiana ha sido pionera en esta propuesta, lleva 15 años produciendo materiales y acciones de comunicación para la educación. Asesora de EDEX, una ONG Española. Un ejemplo de esto son los “Cuentos para conversar” de EDEX, y que llegan a las instituciones educativas que trabajan con “La Aventura de la Vida” en 15 países de América Latina y en España. Hablados en “colombiano” pero narradas en “mundano”, han sido dobladas al euskera y al catalán. Pueden encontrarse en www.cuentosparaconversar.net

PREVENCIÓN A TRAVÉS DE TELÉFONOS MÓVILES

Aprovechando la difusión de la telefonía celular y la gran acogida que ésta ha tenido entre los jóvenes, en algunos países se ha empezado a desarrollar estrategias preventivas al consumo/abuso de drogas. El servicio consiste en facilitar el acceso a través del uso de teléfonos móviles con tecnología WAP (Wireles Application Protocol), a una página web, donde el usuario encuentra toda la información que necesita sobre las drogas, sus efectos, los riesgos del consumo, en incluso donde buscar asesoría y ayuda. En España uno de los sitios es www.lasdrogas.info.

Simplemente tienen que acceder al marcador www.lasdrogas.info/wap desde el teléfono móvil e inmediatamente se mostrará en la pantalla la página con las últimas noticias (actualizadas como mínimo una vez al día) sobre las drogas y las adicciones.

La tecnología WAP funciona en todos los teléfonos móviles actualmente en el mercado; sólo algunos terminales con varios años de antigüedad pueden ser incompatibles con este protocolo de transmisión de datos.

Con este servicio se pretende acercar la información sobre las drogas y las adicciones a todas las personas y ponerla en ‘la palma de su mano’ mediante la pantalla del móvil.

El usuario, también puede optar por personalizar su celular con “logos” relacionados con la salud, la prevención del uso de drogas o la toma de conciencia sobre los riesgos del consumo de drogas y con mensajes de apoyo o recordatorios ante determinadas situaciones.

El acceso a la información sobre drogas desde el teléfono móvil, se hace mediante el envío de un mensaje SMS. Existe un número al cual marcar y a continuación el texto drogas y nombre de la sustancia que le interesa, recibiendo enseguida un texto informativo.

En España se promociona este servicio así: Simplemente envía mensaje al 7200 con el texto: “drogas.?????””, sustituye los ?????, por el nombre de la sustancia (cocaína, heroína, coca, ghb, extasis,.....) que te interese y recibirás en segundos un sms con un texto informativo. Por ejemplo, envía al 7200 el mensaje “*drogas.extasis*”

Es un sistema que sirve información bajo demanda. Está operativo 24 horas al día y 365 días al año.

LA PREVENCIÓN EN LOS ENTORNOS RECREATIVOS

Ante el importante incremento del consumo de drogas recreativas que según un informe de la Oficina de las Naciones Unidas de Fiscalización de Drogas y Prevención del Delito, publicada en el sitio de internet; <http://misiondevida.org/discapacidades/print.php?sid=139>; casi 29 millones de jóvenes de países principalmente de Europa Occidental y en los Estados Unidos de Norteamérica, las consumen, se está haciendo frecuente la realización de programas preventivos en los mismos contextos donde los jóvenes se divierten, en línea de la nueva clasificación en los niveles de prevención, propuesto por NIDA, de prevención indicada.

En Estados Unidos, el éxtasis es la droga de más demanda entre adolescentes en busca de “diversión”. En el 2000 se estimó que más de 1.3 millones de estudiantes de secundaria las usaron, y que 450 mil eran usuarios frecuentes. Para el 2001 se incrementó el uso sobre todo en jóvenes de los últimos grados de secundaria. La mayoría las usó en fiestas y en su casa; el grupo de edad que más abusó del éxtasis fue el de 14 a 24 años, en bares y en fiestas.

En América latina y el Caribe el consumo de drogas “recreativas” ocupa un lugar secundario, aunque la cifra de usuarios aumenta progresivamente, pues estos incorporan la droga a la cultura juvenil de masas, creyendo erróneamente que al usarla proyectan una imagen de modernidad, forman parte de un estilo de vida consumista, están “en la moda”, mejoran su rendimiento y facilitan la comunicación con sus amigos.

En México, el consumo de drogas “recreativas” es un problema de salud pública, pues se ubica en frecuencia de consumo en seguida de los

tranquilizantes; el uso por género es similar en ambos sexos, y la edad promedio de inicio es alrededor de los 14 años. Se les conoce como "tachas", "elevadores", "éxtasis", "píldora del amor", "corazones" y "anfetas".

Se les dice drogas recreativas por que incrementan la energía, la percepción de los sentidos, las emociones y el placer, en un contexto de fiesta juvenil o baile, se les ha denominado "recreativas" o "club de drogas". Entre las más utilizadas se encuentran las metanfetaminas, el ácido gamma-aminobutírico, la ketamina, el poppers y el flunitrazepam. Los jóvenes usuarios, de estas drogas piensan que consumiéndolas mejoran su comunicación, la expresión de su afecto y tienen energía para bailar por largos períodos.

Dado este fenómeno, las intervenciones preventivas se materializan en discotecas, espectáculos de arte y teatrales, llevando unidades móviles para testar las sustancias, apoyo con material audiovisual (películas, cómics, volantes, plegables, etc.), seminarios y exposiciones itinerantes

Su objetivo es influir en la cultura nocturna actuando directamente con los jóvenes, pero también estableciendo relaciones con los propietarios de locales utilizados normalmente para el consumo recreativo de drogas (incluyendo los «*coffee shops*» en los Países Bajos) y con otras personas relacionadas con la vida nocturna, como los porteros y el personal de los locales, lo que ha conseguido que «los asistentes y organizadores de fiestas se comporten de forma mucho más responsable de lo esperado con respecto a las drogas ilegales» (Pijlman y cols., 2003). Los enfoques integrados de este tipo también poseen la ventaja de que desvían la atención del público de los incidentes y urgencias médicas relacionados con las drogas ilegales en grandes fiestas y sensibilizan sobre los riesgos generales del ambiente de clubs. Las orientaciones para una vida nocturna más segura entran dentro de esta categoría. Estas novedades que aunque, están empezando a ser difundidas en Europa, necesitan más evaluación. (Calafat y cols., 2003).

Se describen a continuación algunas experiencias que, por sus características, pueden servir de referencia para ilustrar las diferentes líneas estratégicas adoptadas.

Barcelona bonanit. El programa se dirige a la normalización del uso de la noche, modificando una oferta de recursos nocturnos hasta entonces exclusivamente vinculados al consumo. Paralelamente, el proyecto pretende ordenar los aspectos más cívicos del uso y el abuso de la noche y dar respuesta a los problemas de convivencia que se generan (ruido, vandalismo, problemas de tráfico, suciedad, etc.). La idea es, más con-

cretamente, la de casar la pretensión de los jóvenes de disfrutar de la noche, la exigencia de tranquilidad de los vecinos y el derecho de los empresarios del sector del ocio a trabajar durante la noche. Para ello, además de ampliar las posibilidades de realizar actividades durante la noche e incidir en los aspectos relacionados con la movilidad nocturna, se ha impulsado el denominado "Pacto por la Noche", como una fórmula de abordar, mediante el diálogo y el consenso, los problemas de convivencia.

Abierto hasta el amanecer. Creada en Gijón, España, en 1996 a iniciativa de una entidad sin fin de lucro, *Abierto hasta el Amanecer* es la experiencia pionera en lo que se refiere a los programas nocturnos de ocio saludable en nuestro entorno y la primera que optó por la utilización en horario nocturno de recursos comunitarios (piscinas, bibliotecas, polideportivos, etc.).

Redes para el tiempo libre. Impulsado por el Grupo Interdisciplinar sobre Drogas y por el Instituto de la Juventud, "Redes para el Tiempo libre" se desarrolla en media docena de localidades españolas y apuesta claramente por la gestión de riesgos como fundamento de su intervención: el objetivo del programa no consiste en eliminar sistemáticamente los riesgos que afectan a los jóvenes en las noches de los fines de semana, sino en fortalecer las capacidades personales y comunitarias para gestionarlas de la mejor manera posible. Ello supone, en primer lugar, distinguir entre uso y abuso de drogas y, en segundo, no desarrollar iniciativas preventivas que necesariamente se basen en la abstinencia como única opción.

Enclave joven. "Enclave joven" o "En clave joven", es un programa impulsado por el Ayuntamiento de Portugalete, España, distinto, en algunos aspectos, a los habituales programas de ocio alternativo. Además de ofrecer un enclave en el que desarrollar actividades de ocio en horarios no convencionales, el programa se basa fundamentalmente en el trabajo de un equipo de mediadores juveniles: jóvenes de la zona que establecen con cuadrillas de jóvenes y adolescentes de 13 a 18 años una relación de iguales, gracias a la cual difunden información sobre un uso más racional del alcohol y de otras drogas. El mediador tiene entre 18 y 25 años, capacidad de empatía, una imagen similar a la de cualquier adolescente, y su trabajo consiste en ofrecer información y refuerzos positivos de conductas consideradas saludables, además de proponer actividades y transmitir información acerca de recursos existentes en la zona.

Transporte gratuito. Numerosas instituciones, por otra parte, han puesto en marcha en los últimos años servicios gratuitos de transporte con el objetivo de reducir el uso del transporte privado entre los jóvenes que salen por la noche y, de esa forma, reducir el número de accidentes de tráfico. Una de las experiencias pioneras en ese sentido es del Autobús del **Voy y Vengo**, desarrollado desde hace más de ocho años en algunas localidades de la rivera navarra, España. Con esta actividad, además de reducir el riesgo de accidentes de tráfico durante las fiestas locales a causa del consumo de alcohol y de estimulantes, se ofrece a los jóvenes pautas para un consumo más seguro. La campaña, fundamentalmente, consiste en la organización de un servicio de autobuses que llevan y traen a los jóvenes a las fiestas de la zona para que no necesiten recurrir a sus propios vehículos. La campaña se complementa con la entrega de material informativo en el que se aconseja no consumir drogas y se ofrecen consejos para, si se acaba consumiendo alguna sustancia, se haga de la forma menos dañina y arriesgada. Los mensajes preventivos hacen especial hincapié en el alcohol y las drogas sintéticas.

Existen otras iniciativas parecidas en otros países Europeos, como Portugal, Holanda, Países bajos y Australia. Aquí se dan cuenta de algunas que se llevan o se han llevado a cabo en España.

UNIDADES MÓVILES DE PREVENCIÓN

Ir directamente a los grupos poblacionales, objeto de intervención se esta convirtiendo también en una estrategia preventiva. Unidades móviles, itinerantes, con un equipo de profesionales a bordo, han empezado a visitar escuelas, colegios, empresas y comunidades. Estas iniciativas han sido desarrolladas en España, Chile y Perú. En este ultimo país la ONG, CEDRO y con la finalidad de difundir programas preventivos en el consumo de drogas y promocionar mejores formas de vida, ha puesto a disposición de la comunidad, el Centro Móvil de Difusión, unidad que permite a los especialistas de Cedro llegar a niños, jóvenes y adolescentes de los distintos y sectores, en alto riesgo respecto a la problemática de consumo.

El Centro Móvil de Difusión tiene la oportunidad de visitar centros educativos de Lima, donde decenas de niños de primaria reciben información sobre los efectos negativos del uso de las drogas en el aspecto personal, familiar social. Ello se logra a través de ágiles y dinámicas metodologías, con el fin de captar la atención de los niños y niñas que

por su edad necesitan formas novedosas para recibir la información y lograr adecuado aprendizaje.

Existen otras iniciativas de unidades móviles, relacionadas con la Reducción de Daños, que podrían estar enmarcadas en la prevención selectiva e indicada, mediante la cual se realizan testeo de drogas in situ, para alertar a los no consumidores y consumidores sobre los posibles riesgos del consumo, es el caso de algunas iniciativas desarrolladas por la ONG Control Energy, que pueden ser consultadas en www.energycontrol.org.

INTERNET Y LA PREVENCIÓN AL CONSUMO/ABUSO DE DROGAS

El asesoramiento individual en línea a través de sitios Web es un sistema relativamente nuevo que se adoptando. Algunas experiencias exitosas se tienen en Austria y Alemania (www.drugcom.de). Austria dispone de un servicio de asesoramiento en línea a través del nuevo centro de asistencia por drogas de Viena y ha desarrollado normas de calidad al respecto (FSW, 2004). La mayoría de sitios Web sobre prevención de las drogas prestan asesoramiento por expertos que contestan de manera asincrónica, incluye foros de debate y en ocasiones chats sincrónicos (Eysenbach y cols., 2004)

BIBLIOGRAFÍA

- Becoña, E. (2001). *Bases teóricas que sustentan los programas de Prevención de drogas*. Madrid. Delegación del gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas de España.
- Calafat, A., Fernández, C., Juan, M., y cols. (2003). *Enjoying the nightlife in Europe: the Role of moderation* [Disfrutar de la vida nocturna en Europa: la importancia de la moderación], IREFREA España, Palma de Mallorca.
- Caplan, G. (1980). *Principios de psiquiatría preventiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Carrón, J. y Sánchez, L., (coords). (1995). *Los servicios sociales generales y la atención a drogodependientes*. Grupo Interdisciplinar sobre Drogas. Madrid.
- Castaño, P. G. (2002): *La Prevención Integral Propositiva. Un Nuevo Paradigma en la Prevención de Problemáticas Sociales*. Mimeo sin publicar. Fundación Universitaria Luis Amigó. Medellín.
- Castaño P. G. (2002a): *Estrategias de Prevención al consumo/abuso de Alcohol en el Ámbito Universitario. La Cultura del saber beber*. Amigoniano. Publicación interna. Fundación Universitaria Luis Amigó. Medellín.

- Eysenbach, G., Powell, J., Englesakis, M., y cols. (2004), *Health related virtual communities and electronic support groups: systematic review of the effects of online peer to peer interactions*. [«Comunidades virtuales relacionadas con la salud y grupos de apoyo electrónicos: revisión sistemática de los efectos de las interacciones entre iguales en línea»], *BMJ* 328, p. 1166.
- Kormblit, L.A. (1987): *Actualizaciones sobre Prevención de la Drogadicción*. Boletín de Investigaciones del Convenio Marco. Año III # 4 Buenos Aires – Argentina. En: www.nida.gov. “Enseñanzas de investigaciones sobre prevención”, localizado en la siguiente fuente: www.nida.gov/infobox/enseñanzas-sp.html, consultada en mayo de 2006.
- OEDT (1996). *Annual report on the state of the drug problem in the European Union*, 1995. U.K.
- Pentz, M. A. (sf). *Costs, benefits, and cost effectiveness of comprehensive drug abuse prevention*. (Costos, beneficios y rentabilidad de la prevención integral del abuso de drogas). En *Cost Effectiveness and Cost Benefit Research of Drug Abuse Prevention: Implications for Programming and Policy* (Estudio sobre la rentabilidad y los beneficios de la prevención del abuso de drogas: implicaciones de política y programación). W. J. Bukoski, editor. Monografía de investigación del NIDA. En imprenta. Tomado de <http://www.drugabuse.gov/Prevention/Spanish/prevcom.html>. Consultada en septiembre de 2006
- Pijlman, F. T. A., Krul, J. y Niesink, R. J. M. (2003). *Uitgaan en Veiligheid: Feiten en Fictie over Alcohol, Drugs en Gezondheidsverstoringen*, Trimbos-instituut, Utrecht.