



**PRESENTACIÓN DEL INFORME EXTRAORDINARIO DEL ARARTEKO SOBRE
EL PAPEL DE LAS INSTITUCIONES VASCAS RESPECTO
A LOS CONSUMOS DE DROGAS DE LA ADOLESCENCIA
ANTE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS Y SOLICITUDES CIUDADANAS**

23 de junio de 2010

- En ocasiones, la institución del Ararteko, en sus informes extraordinarios, aborda situaciones o problemáticas poco conocidas, poco trabajadas o sobre las cuales no existe una gran demanda social. Incluso en materia de menores. Sirvan como ejemplo los informes presentados ante esta Comisión sobre la población temporera o sobre los menores extranjeros no acompañados.

No es éste el caso de hoy. **El informe que hoy presentamos ante esta Comisión responde a una petición del propio Parlamento Vasco y aborda una cuestión que suele ser frecuente objeto de debate y de preocupación social: la relación, muchas veces problemática, entre las drogas y los-las adolescentes.**

De hecho, ha sido objeto en este mismo Parlamento de diferentes proposiciones e interpelaciones, centradas unas veces en las políticas de prevención de los consumos de drogas y otras en determinadas cuestiones específicas ligadas a la población adolescente o juvenil, como es el caso del llamado “botellón” o la necesidad o no de disponer de más recursos o programas especializados en la atención a adolescentes con problemas de adicción.

El compromiso del Ararteko de elaborar este informe arranca, precisamente, de una proposición no de ley aprobada por el propio Parlamento Vasco, por el que se “insta al Ararteko a que realice un informe sobre los consumos problemáticos y dependencia de alcohol y otras drogas en adolescentes y la disponibilidad de recursos públicos para atenderlos” (Sesión plenaria de 16 de octubre de 2006).

Tales debates y propuestas son, sin duda, un reflejo de la preocupación social por estos temas. Muchas de estas cuestiones suelen ocupar titulares en los medios de comunicación (“Los menores vascos se inician en el consumo de alcohol a los 14 años”; “Sólo la DYA ha atendido a 42 menores en estado etílico grave desde enero en Bilbao”...), o suscitar peticiones de intervención a las administraciones (por ejemplo, la carta pública del presidente de la DYA, dirigida entre otros, al propio Ararteko), o dar pie a iniciativas institucionales (programas de ocio alternativo, experiencias piloto...). Se trata, pues, de cuestiones que generan una gran preocupación social.

Sin embargo, en este caso no estamos ante un tema ni mucho menos desconocido, sino ante una cuestión que ha sido investigada en numerosos estudios anteriores, al menos durante los últimos 25 años. Sirva como ejemplo la serie de estudios “Drogas y Escuela”, que ya ha llegado a su séptima entrega.

La mayoría de esos estudios, ya publicados, son epidemiológicos, y nos aportan los datos necesarios para conocer la evolución que va experimentando esa relación entre las personas menores de edad y las drogas.

Así, se ha estudiado periódicamente y conocemos la evolución del consumo de drogas, las actitudes ante él, los niveles de permisividad, los sistemas de valores asociados a diferentes comportamientos y actitudes, los factores psicológicos relacionados con los diferentes niveles de consumo, la perspectiva pedagógica...

Incluso sobre cuestiones tan específicas como “el botellón” se han elaborado ya algunos trabajos (por ejemplo, *Más allá del botellón: análisis socioantropológico del alcohol en adolescentes y jóvenes*, Elzo, Laespada y Pallares, 2003; tratado también con detenimiento en “Drogas y Escuela VI”), lo mismo que existen estudios limitados a la población escolar de determinados lugares, (por ejemplo, Donostia-San Sebastián, varios años-; Vitoria-Gasteiz (2003)...) o a recoger la opinión de determinados sectores de la población (por ejemplo, el profesorado (2003).

Todo esto se tuvo en cuenta a la hora de debatir y decidir el **enfoque del informe** que ahora presentamos, y, por ello, este informe pretende aprovechar los datos de los estudios anteriores, ya conocidos, pero quiere ir más allá: **analiza, principalmente, cuáles están siendo las respuestas que las instituciones** (locales, autonómicas...) **ofrecen a esas realidades cambiantes, con qué resultados, qué opinan sobre ellas los diferentes agentes, cuáles son las líneas de actuación que hay que reforzar o que exigen mejoras...** Se centra, pues – como queda reflejado en su propio título–, en la respuesta institucional, en el papel de las instituciones vascas respecto a esos consumos.

Antes de entrar en detalles, e intentando una primera aproximación global, podríamos señalar que el cuadro que el informe ofrece puede parecer, a primera vista, contradictorio: por un lado, **existe una gran implicación de las instituciones** (entes locales, centros escolares...), con numerosos programas e iniciativas dirigidas a la población adolescente con el objetivo de reducir sus consumos de drogas o, al menos, los riesgos asociados a ellos; **y, sin embargo, los consumos y las prácticas de riesgo se mantienen** año tras año e, incluso, a veces aumentan en determinadas edades o respecto a determinadas sustancias.

Así, por ejemplo, durante cada uno de los últimos cursos, las actividades de prevención llevadas a cabo en nuestros centros escolares alcanzaron a más de 100.000 alumnos y alumnas de todos los niveles. De hecho, el 74% de los estudiantes de 2º ciclo de la ESO, o el 83% de los de Bachillerato dicen haber recibido información sobre drogas en su propio centro educativo.

Y, sin embargo, los datos sobre consumos son tercos: entre los y las escolares de la CAPV, un 28% fuma, aunque el mayor porcentaje de fumadores/as (7,5%) afirma que consume entre 1 y 5 cigarrillos diarios. El 40,5% de la juventud ha probado alcohol 40 o más veces a lo largo de su vida. Un 24,8% ha seguido haciéndolo con la misma frecuencia durante el último año y un 3,4% consume a diario, ya que ha ingerido alcohol 40 ó más veces a lo largo del último mes. El 44,5% ha probado el hachís a lo largo de su vida, el 35,5% a lo largo del último año y el 26% en el último mes. De entre las personas habitadas (es decir, quienes han seguido consumiendo en el último mes), un 8,2% podría ser considerada consumidora de riesgo de cannabis. La droga ilegal que ocupa el segundo lugar en la experimentación es la cocaína, seguida de las anfetaminas, etc. Volveremos pronto sobre algunos de estos datos.

Datos que nos muestran que la relación entre drogas y adolescencia está muy extendida en nuestra sociedad. Pero, **aunque es cierto que la mayoría de la población escolar experimenta en algún momento con alguna o algunas drogas (especialmente con el tabaco, el alcohol o el cannabis), resulta igualmente cierto que no continúa consumiéndolas de forma periódica a lo largo del tiempo.** Es importante, por tanto, que diferenciamos entre consumos esporádicos, consumos habituales, consumos de grave riesgo, dependencia... Afortunadamente, una buena parte de la población adolescente o no consume o practica un consumo esporádico, asociado muchas veces a su propio proceso evolutivo, a modo de experimentación o como una forma de integración en el grupo de iguales. Esto no significa que vaya a ser en el futuro, necesariamente, una persona drogodependiente.

- **El informe** –que fue entregado a la presidenta del Parlamento, hecho público y distribuido el pasado 19 de abril– **se estructura**, como habrán podido observar, **en dos grandes partes con entidad propia: una primera, centrada en los “Datos”, y una segunda, en la que se recogen y analizan las “Opiniones”.**

En su parte final se ofrecen un par de capítulos que podríamos llamar de síntesis (como el capítulo 8 de “Conclusiones” o las propias “Recomendaciones del Ararteko”, capítulo 9), así como un capítulo (el 7) en el que se recoge una amplia muestra de programas llevados a cabo en algunos países europeos, evaluados positivamente y que se presentan como ejemplo de buenas prácticas.

Respecto a los **“Datos”** el informe hace un recorrido histórico sobre las pautas de consumo en nuestro entorno (cap. 1), ofrece un análisis de los sucesivos planes de drogodependencias (cap. 2), resume los principales datos de consumo de sustancias entre la población escolar (cap. 3), y a partir del capítulo 4 diferencia con claridad las principales **“áreas”** y **“ámbitos”** de intervención. Básicamente las áreas de Prevención Universal y Prevención Selectiva, y dentro de estas áreas, los ámbitos escolar, familiar y comunitario, por ser los entornos que agrupan a la población juvenil por excelencia. Sigue, por tanto, la estructura utilizada en muchos de los planes de drogodependencias y, en concreto, en el V Plan (último aprobado hasta la realización del estudio). También en las recomendaciones del Ararteko, que más tarde comentaré, hemos seguido de algún modo ese mismo esquema.

Respecto a las **“Opiniones”**, hay un capítulo o apartado (el 5.3) sobre el que nos gustaría llamar especialmente la atención: el **capítulo dedicado a recoger la voz de los propios adolescentes, de las propias adolescentes**. En él se ofrecen sus opiniones sobre múltiples cuestiones: qué entienden por prevención; a quién consideran una persona toxicómana; cuáles son sus motivos para consumir; si les resulta fácil acceder a las drogas; cómo influye la edad o el sexo en los consumos; cuál es su particular **“clasificación”** de las drogas; cómo valoran la intervención de diferentes agentes sociales (como la policía, la escuela, la familia, los medios de comunicación...). En este tema, y en todos los que les conciernen, nos parece muy importante recoger la voz y las propuestas de las personas menores de edad, conocer de forma directa sus opiniones.

En todo caso, como es natural, el informe (en los capítulos 5 y 6) recoge también las opiniones de otros agentes sociales como las familias, el profesorado y otras instancias sociales relacionadas con la población menor de edad.

- Pero antes de entrar en los datos y en las opiniones, para poder contextualizarlos y valorarlos mejor, **nos parece muy importante analizar los consumos de drogas de la adolescencia no como un fenómeno aislado, sino en nuestro propio contexto social**.

Así, es necesario recordar que, entre las diferentes drogas presentes en nuestra sociedad, desde el punto de vista de la legalidad y también de las prácticas sociales, se dan situaciones muy diferentes: existen drogas legales y drogas ilegales; consumos admitidos –y hasta bien vistos socialmente– y consumos prohibidos o mal vistos; consumos o compras de sustancias que son legales para las personas mayores pero ilegales para las personas menores; lugares donde la venta y consumo de sustancias está regulada y lugares donde está

prohibida... Estamos, pues, ante valoraciones y prácticas no siempre exentas de contradicciones.

Si en esta sociedad, en las que las drogas son un producto de consumo más y en la que casi todas las personas consumen alguna droga, aunque sólo sea esporádicamente, dedicamos una especial atención y preocupación a los consumos de las personas menores de edad, y en concreto de los y las adolescentes, ello puede deberse a diferentes motivos, más o menos razonables. Motivos como estos:

- porque consideramos que cuanto antes empiecen a consumir mayores serán las consecuencias negativas para su salud y, por tanto, conviene retrasar cuanto podamos la edad del inicio;
- porque una de las características de la adolescencia es, precisamente, su escasa valoración o percepción del riesgo, incluso su atracción por las situaciones de riesgo;
- porque a estas edades la presión del grupo de iguales es especialmente fuerte y frecuentemente el consumo de sustancias es una forma de integrarse en el grupo, de lograr o mostrar la pertenencia a un grupo;
- porque los consumos de la gente joven en espacios públicos resultan molestos a otros sectores de la población;
- porque muchos consumos adolescentes aparecen asociados a espacios y tiempos de ocio donde apenas existe el control de los adultos...

Es evidente que no todas estas razones, u otras que también podríamos señalar, tienen igual fundamento o valor a la hora de orientar las políticas de prevención o de respuesta a los consumos de drogas de la adolescencia. Desde la perspectiva de esta institución, lógicamente, la razón esencial que debe primar sobre cualquier otra es la del derecho a la salud de las personas menores.

Las políticas respecto a los consumos de drogas de la adolescencia deben ser, pues, coherentes con las políticas y prácticas del conjunto de la población. Deben promover siempre una vida saludable y, para ello, ajustar sus objetivos y actuaciones a las diversas circunstancias, en función de factores como la edad, la vulnerabilidad o los ámbitos de mayor incidencia. Creemos que este criterio es esencial tanto a la hora de valorar lo ya hecho como de planificar el futuro.

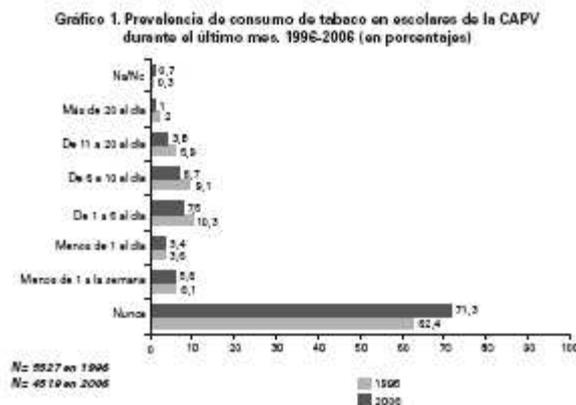
* * *

Para esta presentación del informe en Comisión, necesariamente resumida, además de las consideraciones generales hechas hasta ahora, queremos centrarnos y limitarnos, básicamente, a cuatro aspectos que nos parecen esenciales y, por otra parte, nos permiten ofrecer una visión de conjunto:

- En primer lugar, recordaremos algunos datos, tanto sobre consumos como sobre programas y actuaciones institucionales.
 - En segundo lugar, destacaremos aquellas cuestiones básicas en las que existe un gran consenso entre los profesionales que llevan años trabajando en el tema.
 - En tercer lugar, resumiremos las opiniones de los propios adolescentes, expresadas en diferentes grupos de discusión.
 - En cuarto lugar, a modo de síntesis, presentaremos las recomendaciones del Ararteko y su justificación.
- Respecto a los DATOS, sólo aquellos que nos parecen más significativos, entresacados del cap. 3 del informe.

Los datos sobre consumos están tomados del estudio “Drogas y Escuela VII”, estudio que cuando se elaboró nuestro informe, aún no había sido publicado y que tiene la ventaja de ofrecernos datos comparativos sobre la evolución experimentada a lo largo de varios años.

Así, por ejemplo, respecto al **tabaco**, segunda sustancia legal que se elige en la adolescencia para iniciarse en el consumo de drogas, como puede observarse en el gráfico del informe, el porcentaje de escolares fumadores en 2006 es de un 28%, un 8,9% menos que en 1996. En 2006, el mayor porcentaje de jóvenes fumadores/as, un 7,5%, consume una cantidad de tabaco de entre 1 y 5 cigarrillos al día. A medida que aumenta el número de cigarrillos el porcentaje de fumadores baja. “Sólo” el 1% consume más de 20 cigarrillos diarios.



Sin embargo, el inicio en el consumo de tabaco es más precoz en 2006 que 10 años antes. En 2006 la edad más frecuente de experimentación con esta sustancia se produce a los 13 años, mientras que en 1996 la edad de experimentación más frecuente se situaba en torno a los 14 años. Y teniendo en cuenta el sexo del alumnado fumador, se comprueba que tanto los hombres como las mujeres mantienen un mismo nivel de consumo, algo que confirma la incorporación femenina al hábito, lo que ya se apuntaba en las tendencias de los últimos años.

Tabla 1. Frecuencia de consumo de tabaco en función del sexo. CAPV, 2006 (en porcentajes)

	Menos 1 al día	1/10 al día	11 y más
Hombre	49,2	49,9	51,9
Mujer	50,9	50,2	48,1
N	404	636	218

Respecto al **alcohol**, en el informe se diferencian con claridad los consumos esporádicos a lo largo de la vida (es decir los consumos de prueba o experienciales) de otros consumos más regulares. Por ejemplo, los consumos durante el último mes, que son los datos que aparecen en pantalla:

	SEXO		EDAD				
	TOTAL	Hombre	Mujer	De 12 a 13	De 14 a 15	De 16 a 18	19 y más
Bebidas alcohólicas 'durante el último mes'							
Nunca	39,8	38,5	38,7	75,2	43,4	19,2	13,2
De 1 a 2 veces	15,1	13,3	17,2	7,3	19,5	17,2	16,2
De 3 a 5 veces	14,4	14,2	14,6	3,6	12,9	23	16,9
De 6 a 9 veces	9,5	8,5	10,7	2	9,2	14,5	13
De 10 a 19 veces	9,8	9,4	7,6	0,9	5,4	12,3	18,1
De 20 a 39 veces	3,9	4,5	2,9	0,3	2	5,2	9
40 ó más veces	3,4	4,5	2,2	0,3	1,3	4,3	9,2
No/Nc	6,7	7,1	6	10,4	7,4	4,3	4,4

Los datos permiten múltiples lecturas: según la edad, según el sexo, según las frecuencias de consumo que se consideren más problemáticas... Afortunadamente, el porcentaje de jóvenes que encontramos en las mayores frecuencias de consumo (40 ó más ocasiones) se reduce de forma notable. Es decir, muchos y muchas adolescentes o jóvenes (hasta un 40,5% del total) experimentan con el alcohol "alguna vez en la vida", pero los porcentajes disminuyen cuando se trata de un consumo más regular o habitual: "último año" (24,8%); "último mes" (3,4%).

Se trata, de todos modos, de datos sobre la frecuencia del consumo, pero que no dicen qué cantidad de alcohol se consume cada vez. En este sentido, algunos datos preocupantes apuntan a un aumento en la cantidad del alcohol ingerido, lo que supone un incremento de la categoría denominada “bebedores de riesgo”. El consumo moderado de alcohol es el que parece permanecer más estable. Alrededor de una tercera parte de la población adolescente mantiene un uso del alcohol “moderado”.

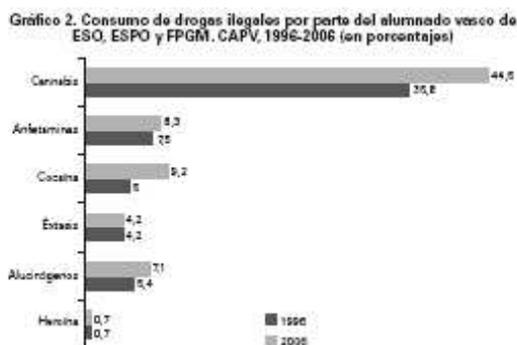
Un dato positivo es que ha aumentado la proporción de chicos y chicas abstemios. En el año 1996 la proporción del colectivo que había probado el alcohol era del 79,4%; en la actualidad es del 74,3%. Así pues, en estos diez años, la proporción de alumnado adolescente que se acerca al consumo de alcohol ha disminuido ligeramente.

También es importante señalar que el consumo de alcohol por parte de chicos y chicas ha ido acercándose estos últimos años de tal forma que ambos sexos consumen de forma muy similar. Dicho de otro modo: las chicas se han acercado al patrón masculino.

El modo de beber en la calle de manera grupal, el “botellón”, es una forma que permite acceder al alcohol de modo más barato y con menor control adulto sobre los menores de edad. Pero no es ésta su única explicación; también tiene una funcionalidad festiva y socializadora. De todos modos, conviene señalar que, a pesar de la gran repercusión social del botellón, su incidencia no se ha elevado sustancialmente entre la población juvenil en los últimos cuatro años analizados: en el año 2002 el 47% lo había hecho alguna vez; en 2006 el 51,7%. Pero es cierto que aumenta su práctica, convirtiéndose en una actividad más frecuente durante los fines de semana que cuatro años antes.

Buena parte de los datos sobre los consumos de alcohol de adolescentes resultan, pues, preocupantes, por su incidencia en la salud de unas personas en proceso de maduración.

Y respecto a las **drogas ilegales** los datos de consumo y su evolución en el período 1996-2006 son los que aparecen en el siguiente gráfico:



La lectura positiva de estos datos tendría que hacernos fijar en los porcentajes de adolescentes-jóvenes que no han probado nunca estas drogas (a pesar de estar a su alcance, por mucho que sean ilegales): algo más de la mitad de los adolescentes en el caso del cannabis y más de nueve de cada diez en el caso de las otras drogas.

La lectura más negativa, seguramente, nos vendría de la comparación entre los datos de 1996 y 2006: salvo en el éxtasis y en la heroína (donde los porcentajes de consumo se mantienen), en todas las demás sustancias han aumentado, especialmente en el cannabis y la cocaína.

El caso del **consumo del cannabis** ha provocado un interés específico por establecer un diagnóstico para las personas que lo consumen. La UE considera que las personas que han consumido cannabis en 20 ó más ocasiones durante el último mes pueden llegar a considerarse colectivos de riesgo proclives a desarrollar una pauta problemática de consumo. En el colectivo estudiado en la CAPV, un 8,2% de escolares entrarían en esa definición de colectivo de riesgo según los criterios de la UE.

Hay que reconocer que el uso de esta droga se ha normalizado en cierta medida. En algunos contextos, el consumo de cannabis está llegando a ser tan normalizado como el consumo de tabaco en otras épocas. Tal vez, incluso, haya sustituido al tabaco en los modos de situarse, identificarse y representarse en la adolescencia, de tal forma que las señas de identidad y madurez que antes ofrecía una sustancia lo haga ahora la otra.

Por otra parte, apenas ha variado la edad de inicio de experimentación con la sustancia pero sí ha sufrido modificaciones el patrón de uso en función del sexo. Aunque todavía hoy sigue habiendo más varones consumidores y éstos consumen más cantidad de hachís, las distancias se van acortando progresivamente, por lo que podríamos hablar de cierta feminización del consumo, tal y como se está comprobando en la prevalencia de consumo de otras sustancias, esta vez legales, como son el tabaco y el alcohol.

Tabla 3. Prevalencia de consumo de cannabis en diferentes periodos de tiempo entre escolares de la CAPV en función del sexo, 2006 (en porcentajes)

	TOTAL	Hombre	Mujer
Durante el último mes			
Nunca	70,3	66,5	74,4
1-2	7,0	6,3	7,6
3-5	3,6	3,4	3,9
6-9	3,9	4,0	3,7
10-19	3,3	3,3	3,3
20-39	2,6	4,0	1,1
40 y +	5,6	9,7	2,2
Na/Nc	3,7	3,7	3,7
TOTAL	4.519	2.392	2.104

Recordemos también algunos **datos sobre las acciones de prevención** llevadas a cabo en los últimos años, en los diferentes ámbitos o con diferentes enfoques.

El número de proyectos en materia de **prevención universal** llevados a cabo se sitúa, como se puede ver en la tabla, en torno a 200 cada año. Ésta ha sido la línea de intervención más desarrollada: la que va dirigida al conjunto de la población.

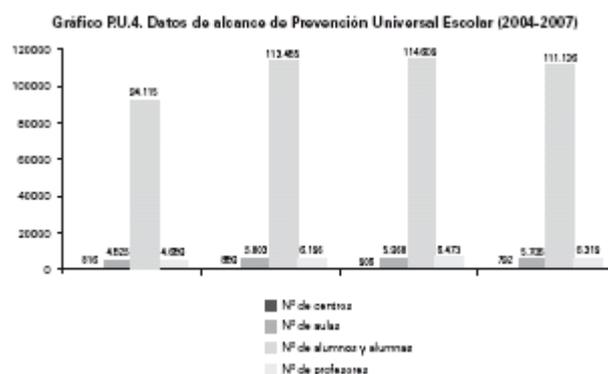
Tabla PU.1. Proyectos desarrollados al año en Prevención Universal (2004-2007)

LINEAS DE ACTUACIÓN	2004		2005		2006		2007	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
PU Varías Prevención Universal	6	1,7	3	0,6	1	0,2	2	4,2
PU Ámbito educativo	63	17,7	76	16,9	95	17,9	79	16,5
PU Ámbito familiar	43	12,1	80	13,3	59	12,2	58	11,9
PU Ámbito laboral	21	0,6	4	0,9	9	1,9	5	1,1
PU Ámbito juventud	6	1,7	9	1,8	6	1,2	7	1,5
PU Ámbito Ocio	14	3,9	16	3,5	16	3,3	19	3,9
PU Ámbito comunitario	35	9,9	42	9,3	37	7,7	29	6,1
PU Perspectiva de Género	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PU Comunitaria	58	15,7	66	14,4	59	12,2	54	11,4
Total proyectos Prev. Universal	189	47,8	209	46,2	214	44,4	195	41,3
TOTAL PROYECTOS	356	100	452	100	482	100	472	100

Estos proyectos han sido posibles gracias al apoyo institucional y a una estructura compuesta, básicamente, por:

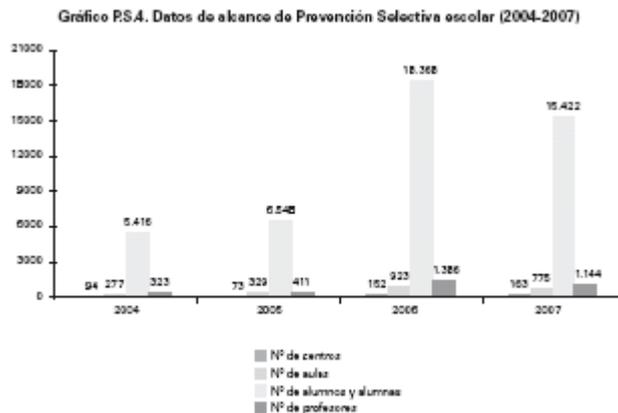
- 39 servicios técnicos especializados, repartidos en diferentes municipios (3 en Álava; 14 en Bizkaia; 13 en Gipuzkoa) y en agrupaciones o mancomunidades (3 en Gipuzkoa y 7 en Bizkaia).
- Un equipo del Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación Foral de Álava para los municipios de menos de 10.000 habitantes implicados en el Plan Foral.
- 13 municipios de Gipuzkoa y Bizkaia que llevan a cabo sus propios planes y con sus propios recursos (sin acogerse a las subvenciones).
- 14 entidades de iniciativa social con sus propios proyectos y líneas de intervención.

Si tenemos en cuenta el volumen de la población al que se ha llegado mediante las diferentes acciones, sin duda, el ámbito más trabajado ha sido el escolar, cuyo alcance se puede apreciar en el siguiente gráfico:



Cada año se ha llegado a más de 100.000 alumnos, a unas 6.000 aulas, y con la implicación de unos 6.000 docentes.

También los proyectos o actuaciones en **prevención selectiva** (es decir, los dirigidos a determinados sectores de la población especialmente vulnerables o en mayor riesgo) han tenido una incidencia significativa en el ámbito escolar, como se puede ver en los siguientes datos:



Estas actividades se han llevado a cabo, especialmente, en algunos centros de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y en Centros de Iniciación Profesional (CIP).

De todos modos, la mayor parte de los programas de carácter selectivo se han dirigido al ámbito comunitario, fruto de la iniciativa e implicación de los equipos técnicos locales y en especial de ciertas ONG especializadas.

- ¿Qué lectura hacen de estos datos los profesionales más directamente implicados? ¿Qué valoración hacen del camino recorrido durante todos estos años? ¿En qué aspectos consideran que hay que introducir mejoras significativas? ¿Qué líneas de actuación consideran prioritarias para el futuro inmediato?

El informe, en su capítulo 5, el más extenso, recoge las **opiniones de las principales instancias sociales relacionadas con la población menor de edad**: instancias educativas o educadores, asociaciones de padres y madres de alumnos, profesionales sanitarios, técnicos municipales, cuerpos policiales... En muchos casos reproduce sus opiniones de forma textual, mediante la transcripción de párrafos significativos entresacados de las 41 entrevistas mantenidas con ellos. Y lo hace sobre muy diferentes cuestiones:

- sobre el contexto social y su incidencia en los consumos de la adolescencia;
- sobre las familias o el profesorado;
- sobre el papel de los medios de comunicación;
- sobre algunos sectores de la población adolescente especialmente vulnerables;
- sobre las necesidades de formación y de adaptación a las nuevas tendencias de consumos;
- sobre la necesidad de una mayor coordinación...



Aquí, insistiremos solamente en dos cuestiones esenciales sobre las que existe un gran consenso, un consenso prácticamente total, y apoyado en su propia experiencia.

Como ya hemos señalado desde el principio, la experiencia acumulada durante décadas en el estudio y el trabajo de prevención de los consumos de drogas en la población adolescente es mucha. Hay muchas actuaciones ya realizadas, experimentadas, incluso evaluadas, sobre las cuales poder apoyarse y defender una posición. Esto da un gran valor a las opiniones profesionales.

El informe destaca con claridad, al menos, **dos grandes áreas necesitadas de mejora** con urgencia:

- 1) La coordinación entre todas las instancias que trabajan en este campo.**
- 2) Un mayor desarrollo de la prevención selectiva, dirigida específicamente a determinados sectores de la población adolescente en situaciones de especial riesgo o vulnerabilidad.**

Las primeras recomendaciones del Ararteko se centran, precisamente, en esas dos cuestiones o líneas de actuación (Recomendaciones 1 a 5, sobre la coordinación y el liderazgo institucional; Recomendaciones 6 a 11, sobre las actuaciones de prevención selectiva, dirigida a determinados grupos de personas especialmente vulnerables).

- Pero antes de entrar en ellas con detenimiento, nos parece importante reflejar aquí las **opiniones, valoraciones y propuestas de la propia población adolescente.**

El informe lo hace, también en este caso, reproduciendo textualmente buena parte de sus intervenciones en los grupos de discusión, lo que siempre da una especial "frescura" al texto (cfr. pp. 153 a 177).

Conocer de primera mano y tomar en consideración sus opiniones nos parece necesario, al menos, por dos razones: 1) porque tienen derecho a ser oídos; y 2) porque teniendo en cuenta sus opiniones y logrando su participación, seguramente, las políticas de prevención de drogas serán más acertadas y exitosas.



Recordemos aquí algunas de sus opiniones que pueden ayudar a cuestionarnos determinadas formas de actuación. Por ejemplo:

- El concepto que ellos tienen de la prevención de las drogodependencias es el de recibir información y, de hecho, reciben información, especialmente mediante charlas escolares en las horas de tutoría. Pero desean obtener información de forma más activa, no sólo como oyentes, pudiendo dialogar y plantear al personal profesional aquellas dudas que les surgen. También tienen miedos a manifestarlas en público, por lo que es muy conveniente crear un ambiente de confianza e incluso de confidencialidad.
- La forma de consumo peor vista es el consumo de heroína, por vía parenteral, pero su concepto de persona toxicómana o adicta no se reduce a ello. Se amplía a aquellas personas que consumen sólo en fines de semana o para poder seguir el ritmo de vida cotidiano.
- La principal motivación para el consumo es la de prolongar así el tiempo de ocio y el disfrute.
- Tienen una percepción muy clara de accesibilidad a cualquier tipo de droga, de que no existen dificultades para conseguir cualquier sustancia que se desee consumir.
- Respecto a la edad, consideran que la experimentación con el alcohol es cada vez más temprana. Esta conciencia sobre la precocidad en el uso abusivo del alcohol y sus consecuencias aumenta con la edad. Con frecuencia, los testimonios de los chicos o chicas de 16 años son muy críticos y casi se escandalizan de los consumos que ven en otros menores de 13-14 años.
- Tienen una imagen más negativa de la mujer que consume.
- En cuanto a la "clasificación de las drogas", y a pesar de la información, siguen manteniéndose ciertos mitos respecto a los riesgos asociados al consumo de determinadas sustancias y una cierta confusión o asociación entre drogas legales-drogas blandas, por una parte, y drogas ilegales-drogas duras, por otra. Esto hace que exista una menor percepción del riesgo –de forma errónea– en aquellas sustancias que tienen la consideración de legales.
- Defienden mayoritariamente la legalización del cannabis. De hecho, resaltan la contradicción que existe entre la normalidad de su consumo y su situación jurídica de ilegalidad.



- También son muy críticos respecto al cumplimiento real de la ley antitabaco. Respecto a la venta de tabaco a menores, como dice uno de ellos, no fumador: “No está tan regulado como dicen, fuman lo que quieren, compran la marca que quieren y lo hacen donde quieren”.
- Tienen sus propios códigos respecto a qué consumos son tolerados o no en el grupo.
- Siguen considerando a la familia como el principal referente. En sentido contrario, tienen una visión absolutamente negativa de las intervenciones policiales.
- Detectan una gran contradicción entre el discurso adulto, que defiende la abstinencia de drogas en la juventud, y la conducta que los adultos y adultas mantienen...

Éstas y otras muchas opiniones y valoraciones recogidas en los grupos de trabajo con adolescentes deben servirnos como elementos de reflexión y revisión de las políticas que se llevan a cabo y sus consecuencias.

- Y pasamos ya a exponer **las recomendaciones del Ararteko** que, en este caso, son 21.
 - 5 sobre la coordinación y el liderazgo institucional;
 - 6 sobre las actuaciones de prevención selectiva;
 - 3 dirigidas al ámbito escolar;
 - otras 3 dirigidas al ámbito familiar;
 - 2 dirigidas al ámbito del tiempo libre;
 - y otras dos sobre la percepción social y la participación de la adolescencia.

A. RECOMENDACIONES SOBRE LA COORDINACIÓN Y LIDERAZGO INSTITUCIONAL

El informe muestra, como ya se ha dicho, que son muchas y muy diversas las actuaciones que se llevan a cabo en la prevención y reducción de riesgos del consumo de drogas en la adolescencia y juventud. Fruto, además, de múltiples iniciativas tanto institucionales como de otros agentes sociales.



Prácticamente todas las personas entrevistadas han destacado la necesidad de coordinación, como requisito imprescindible para lograr una intervención adecuada y que pueda lograr los objetivos deseados. Al mismo tiempo, destacan precisamente la falta de coordinación como uno de los problemas o una de las lagunas más habituales en su trabajo, sólo superada algunas veces gracias a la voluntad o la buena voluntad de ciertas personas.

Se echa en falta una mejor coordinación entre los diferentes agentes que intervienen con la población menor de edad, y, sobre todo, una mayor coordinación interinstitucional. Y no sólo coordinación en las intervenciones directas, sino también en lo que respecta a los planes y programas, a los objetivos y prioridades, a los mensajes a difundir...

En este sentido, se aprecia una demanda de un mayor liderazgo institucional, la necesidad de alguna instancia con autoridad y capacidad suficiente para impulsar una intervención integral o, al menos, establecer con mayor claridad las directrices de trabajo, corregir prácticas o mensajes inadecuados, y poder evaluar los logros que se vayan alcanzando.

De acuerdo con ello, el Ararteko efectúa cinco recomendaciones:

- 1. Plantear la mejora de la coordinación, tanto interna como intersectorial e interinstitucional, como un objetivo prioritario en los próximos planes de drogodependencias (para no duplicar servicios e intervenciones, y optimizar los recursos personales, económicos y materiales).**
- 2. Revisar, en lo que sea necesario, la composición y dinámica del Consejo Asesor de Drogodependencias (para que sirva con mayor eficacia como órgano de coordinación y foro de debate social de todas las instancias representativas).**
- 3. Promover y favorecer la mejor formación y cualificación de los recursos ya existentes.**
- 4. Incluir la evaluación en el diseño de los programas, de tal forma que la evaluación sistemática, tanto del proceso como del impacto, sea una práctica obligada para comprobar la utilidad y eficacia de los proyectos y programas.**
- 5. Establecer un protocolo común y específico de intervención policial para los casos en los que se hallen implicadas personas menores de edad.**

B. RECOMENDACIONES SOBRE LAS ACTUACIONES DE PREVENCIÓN SELECTIVA

La mayor parte de las intervenciones llevadas a cabo en los últimos años, como pone de manifiesto el informe y es natural, se han dirigido al conjunto de la población, o al conjunto de la población menor de edad. Y, seguramente, así debe seguir siendo.

El reto inmediato, sin embargo, se considera que está en el desarrollo de la prevención dirigida específicamente a determinados grupos de personas especialmente vulnerables por diversos factores. Es ahí donde más se necesita avanzar decididamente. Y entre los sectores de la población o situaciones más necesitadas de este tipo de intervenciones se señalan, al menos, las que se recogen en las siguientes recomendaciones:

- 6. Desarrollar programas de prevención selectiva dirigidos a superar en la población vulnerable la concurrencia de déficits de carácter psico-social y socioeducativo (presentismo, impulsividad, bajo autocontrol, bajo auto-concepto, baja motivación...).**
- 7. Desarrollar los programas dirigidos específicamente a la población adolescente con consumos problemáticos y problemas con la justicia (derivados muchas veces de dichos consumos).**
- 8. Desarrollar los programas dirigidos a la población menor de edad con problemas de salud mental.**
- 9. Desarrollar los programas dirigidos a sectores especialmente vulnerables, como los menores extranjeros no acompañados (para evitar o responder mejor a consumos poco extendidos entre nosotros –como los consumos de disolventes o inhalantes– pero de graves consecuencias).**
- 10. Desarrollar programas integrales en zonas en las que se da una alta concentración de problemas y dificultades socio-económicas y culturales, que dificultan la incorporación de los/las menores a una vida social plena de derechos, situándolos en grave riesgo de exclusión (por uso habitual de drogas, comisión de delitos...).**
- 11. Apoyar a los recursos de atención específicos de prevención indicada dirigidos a menores adolescentes y jóvenes, con consumos problemáticos y/o con problemas de comportamiento, para los cuales los programas de prevención selectiva no resulten satisfactorios. Crear nuevos recursos de este tipo en el caso de que los existentes se muestren insuficientes.**



C. RECOMENDACIONES DIRIGIDAS AL ÁMBITO ESCOLAR

El ámbito escolar, como ya se ha dicho, ha sido uno de los más trabajados en la prevención del consumo de drogas, mediante iniciativas, programas y materiales muy diversos.

También en este caso se plantea la necesidad de reforzar las actuaciones de prevención dirigidas a los colectivos más vulnerables, sin descuidar por ello las que se dirigen indistintamente al conjunto de la población escolar. En este sentido, el informe apunta la necesidad de una serie de mejoras que hemos concretado en las siguientes recomendaciones:

- 12. Lograr un compromiso interinstitucional (entre Educación, Sanidad y Acción Social) para una estrategia conjunta de refuerzo de factores de protección, que promueva iniciativas como las siguientes:**
 - Proporcionar a los centros los criterios, orientaciones e instrumentos pedagógicos que se consideren útiles para superar los factores de riesgo relacionados con el manejo de los consumos de drogas y otras conductas asociadas.
 - Promover la formación y motivación del profesorado para lograr una mayor y más efectiva implicación por su parte en el trabajo de prevención.
 - Proporcionar a los centros un mayor apoyo y asesoramiento de profesionales de diferentes ámbitos para el desarrollo de proyectos de prevención de los consumos de drogas y otras conductas asociadas.

- 13. Dedicar una especial atención a aquellos centros donde se concentran sectores de población especialmente vulnerables, o donde se producen mayores tasas de fracaso o abandono escolar.**

- 14. Valorar y potenciar las experiencias de programas de prevención selectiva escolar que se llevan a cabo en los CIP (actuales PCPI) o se puedan llevar en otros centros de parecidas características.**

D. RECOMENDACIONES DIRIGIDAS AL ÁMBITO FAMILIAR

En el informe, respecto al ámbito familiar, se observa una realidad que parece contradictoria. Por una parte, no hay ninguna duda de que se trata de un contexto clave, un ámbito al que se debe apoyar, formar, asesorar, orientar... para que pueda superar los factores de riesgo relacionados con los consumos de drogas, o,



en su caso, gestionar mejor los comportamientos conflictivos que puedan ir asociados a ellos. En muchos casos, la propia familia –sea del tipo que sea– se siente desamparada o sin los recursos o las destrezas necesarias para afrontar esa tarea, que delega en otros agentes. Sin embargo, con frecuencia, cuando se ofrecen desde los centros educativos o desde las asociaciones actividades dirigidas a ellas, la participación es escasa o, tal vez, de las familias que menos lo necesitan.

En todo caso, a pesar de todas las limitaciones observadas, existe un consenso total en la necesidad de seguir apoyando a las familias en este ámbito. Un apoyo que se puede concretar en las siguientes recomendaciones:

- 15. Promover la formación, participación y compromiso de las familias mediante iniciativas como las escuelas de padres u otras similares ya desarrolladas durante años en muchos centros educativos.**
- 16. Apoyar a las familias más necesitadas o con mayores problemas, incluso con programas o fórmulas de mediación, buscando para ello la necesaria coordinación entre todos los servicios implicados (escuela, servicios sociales, educadores sociales...).**
- 17. Apoyar a los recursos de atención específicos dirigidos las familias de adolescentes y jóvenes, con consumos problemáticos y/o con problemas de comportamiento, para los cuales los programas de prevención selectiva no resulten satisfactorios. Crear nuevos recursos de este tipo en el caso de que los existentes se muestren insuficientes.**

E. RECOMENDACIONES DIRIGIDAS AL ÁMBITO DEL TIEMPO LIBRE

Posiblemente sea éste el ámbito de intervención menos conocido para el conjunto de la población. Se trata, sin embargo, de un ámbito fundamental, ya que la inmensa mayoría de los consumos adolescentes, desde su inicio, se producen en él. Es ahí donde, normalmente, los/las adolescentes consiguen la droga y es ahí también donde, habitualmente, la consumen: en los espacios y tiempos de ocio. De ahí, la importancia del trabajo y educación de calle, forma privilegiada para poder conocer e incidir directamente en determinadas realidades.



En este sentido, se plantean las dos recomendaciones siguientes:

- 18. Reconocer y apoyar el trabajo de educación en medio abierto y de animación sociocultural que diferentes profesionales están llevando a cabo, muchas veces con pocos recursos y con sectores especialmente problemáticos.**
- 19. Desarrollar los programas de prevención selectiva en los espacios de ocio frecuentados por adolescentes y jóvenes.**

F. RECOMENDACIONES SOBRE LA PERCEPCIÓN SOCIAL Y LA PARTICIPACIÓN DE LA ADOLESCENCIA

Ya hemos insistido en las frecuentes contradicciones e incoherencias que se pueden observar en nuestra sociedad respecto a las drogas: incoherencias entre las prácticas y los mensajes; entre los consumos adultos y los criterios defendidos respecto a la adolescencia; campañas contra la droga protagonizadas por personajes públicos cuyo consumo es conocido por todo el mundo; informaciones que no se ajustan a la verdad; publicidad inadecuada en horarios infantiles... Todo ello va configurando una determinada visión o percepción social.

También hemos destacado la visión que ofrecen al respecto las personas menores de edad; una visión no siempre coincidente con la de las personas adultas, o, al menos, con la que a las personas adultas parece que les gustaría que tuvieran sus menores.

Las dos recomendaciones que, en este sentido, efectúa el Ararteko pretenden evitar las incoherencias en el discurso social y, por otra parte, dar cabida en él al discurso o la voz propia de la adolescencia.

- 20. Cuidar la información y evitar la incoherencia en los mensajes que llegan a los y las adolescentes, especialmente a través de la publicidad y de la información que se transmite en los medios de comunicación.**
- 21. Favorecer la participación activa de los y las adolescentes en los programas e iniciativas dirigidas a ellos-ellas. Potenciar su papel activo como agentes de prevención.**

* * *



Como siempre, y antes de terminar esta presentación, queremos dejar constancia del **agradecimiento** de la institución del Ararteko a todas las personas que han colaborado en la realización de este informe: profesionales de diferentes ámbitos, responsables institucionales, familiares, adolescentes, agentes del mundo asociativo... Y agradecimiento también al equipo de profesionales del Instituto Deusto de Drogodependencias que ha llevado a cabo el estudio base de este informe y de otros muchos realizados a lo largo de los últimos años.

La realización del informe se ha dilatado en el tiempo, y su presentación ante esta Comisión coincide con un momento en el que se están dando ya los pasos necesarios para la elaboración y aprobación de un **nuevo Plan de Drogodependencias** (que será ya el VI). Esperamos poder contribuir al acierto de dicho Plan con este informe y sus recomendaciones, y ofrecerles a ustedes, como parlamentarios, un instrumento que les pueda ser útil en sus actuaciones y suponga una mejora en las garantías del derecho a la salud, a una vida saludable, de las personas menores de edad.

Gracias por la atención y quedo a la espera de sus intervenciones.