

De riesgos y placeres

Manual para entender las drogas

David Pere Martínez Oró
Joan Pallarés Gómez
(eds.)

editorial
MILENIO

LA REDUCCIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO ESCOLAR

Jordi BERNABEU FARRÚS

Psicólogo y educador
jordibernabeu.cat

Carles SEDÓ

Educación para la Acción Crítica
projectes@edpac.cat

Una buena escuela está abierta a la entrada de otros profesionales y sale fuera a trabajar con otros profesionales. [] Porque la escuela considera los aspectos sociales una parte más del conglomerado educativo de su acción. Jaume FUNES.

Introducción

En este capítulo se desarrollan cuestiones centradas en el aspecto preventivo del consumo de drogas en el ámbito escolar desde la perspectiva de reducción de riesgos. Se centra específicamente en las intervenciones realizadas en el contexto de la educación secundaria. Y expresa cuál será el marco y los principios que dotarán de contenido a la intervención. Cabe decir de antemano que se entiende que este modelo de intervención es totalmente aplicable y viable en tal contexto.

La situación y el contexto

La reducción de riesgos, una propuesta acorde con la complejidad del fenómeno del consumo de drogas, no renuncia a entender que la abstinencia seguirá siendo la manera más segura de evitar ciertos problemas. No obstante, se plantea observar el consumo de las drogas desde planteamientos positivos —la mayoría del alumnado se abstiene o consume de forma controlada—, de forma constructiva, y entiende que la escuela es un marco idóneo para intervenir. Trabaja conjuntamente estrategias de prevención universal con otras de detección precoz y prevención selectiva. Y entiende que aunque un centro educativo debe proponer por norma la abstinencia, los proyectos preventivos que implementa no pueden tenerla como único objetivo.

Esta última afirmación puede parecer polémica en el contexto escolar. Pese a que propuestas similares que no rechazan el consumo, o bien fomenta su uso responsable han sido aceptadas por buena parte de la sociedad, su aplicación en el entorno educativo no está exenta de polémica. La idiosincrasia y la propia dinámica de los centros en ocasiones parecen incompatibles con

estas metodologías de intervención. Los profesionales de la educación pueden sentirse incómodos con este discurso y, dada la formalidad, normativa y estructura de las escuelas, resulta difícil atender esta necesidad.

Alumnos pero también adolescentes o jóvenes

La adolescencia y juventud se consideran etapas prioritarias del trabajo preventivo general y de la reducción de riesgos en particular. El hecho de que se prioricen estas edades se explica, entre otros factores, por la falta de experiencia y desconocimiento sobre las drogas que tienen los adolescentes, su tendencia a consumir mucha cantidad en poco tiempo, la poca importancia que dan a la percepción de riesgo a la hora de experimentar con drogas, o su mayor vulnerabilidad psicológica (Wicks-Nelson e Israel, 1997; Gilvery, 2000).

En el diseño de las intervenciones preventivas es frecuente dirigirse al medio educativo formal para realizarlas. Constituye en muchas ocasiones el campo exclusivo de intervención de muchos programas preventivos (Botvin, 1999). Si bien la intervención a estas edades se efectúa desde ámbitos diversos —la familia, los recursos de ocio o de deporte, u otros— diferentes motivos explican que se escoja intervenir en los centros de secundaria de manera prioritaria. Por una parte se trata de un espacio en el que están presentes simultáneamente la gran mayoría de adolescentes y jóvenes de un territorio, ya que mientras la escolaridad es obligatoria permanece en él un porcentaje muy alto del total; luego se va reduciendo progresivamente el porcentaje de jóvenes escolarizados, ya que una parte accede al mundo del trabajo, a la educación no formal o simplemente abandona los estudios.

Al estar agrupados por edades —salvo repetidores, las diferencias no superan el año— facilita la intervención, en la medida en que los programas preventivos pueden ajustarse con precisión a cada momento evolutivo y a sus experiencias relacionadas. Y si estos programas son bien acogidos en este ámbito es porque tanto la organización educativa como el profesorado tienen incorporado —además de la instrucción propiamente dicha— un rol educativo. Dentro de esta función se entiende que está el cuidado del alumnado que, entre otros temas, incluye el de las drogas. En general, a medida que aumenta la edad estos programas disponen de menos espacio, provocando que haya más actuaciones preventivas en la ESO que en bachillerato. Que a la formación profesional se le dedique menos espacio para la prevención que a bachillerato cuando la reducción de riesgos es significativamente más necesaria, se explica por otras razones.

Un marco de intervención no exento de dificultades

Que las puertas de la enseñanza secundaria estén abiertas y tengan una buena predisposición a la intervención preventiva sobre drogas no quita que

paralelamente existan dificultades para cierto estilo de trabajo. Especialmente quien pretenda realizar una intervención desde un modelo de reducción de riesgos en los centros educativos encontrará toda una serie de trabas para desarrollarla, ya sea por parte de la propia plantilla como de organizaciones externas.

En general las instituciones educativas tienden más al trabajo vertical que a uno más horizontal y colaborativo. Así, las decisiones, el conocimiento o las experiencias consideradas como “válidas” no suelen ser consensuadas o discutidas sino definidas desde la estructura del centro y, desde ésta, transmitidas y difundidas. Un tipo de abordaje que potencie la libertad, la construcción propia de valores o la toma de decisiones, tiene poco espacio en un contexto normativo que suele ser rígido. Se trata justamente de un funcionamiento con unos principios opuestos a los defendidos desde la reducción de riesgos, cuya falta de autonomía la sufre tanto el alumnado como el profesorado.

Además, a los centros educativos se les dota socialmente de la categoría de espacios ejemplares en todos los ámbitos y, evidentemente, la salud no es la excepción. Estado éste que para la visión hegemónica va acompañado necesariamente de la abstinencia a las drogas. Desde esa posición, la salud de los jóvenes y la reducción de riesgos sería un oxímoron. Fácilmente en la secundaria no será bienvenido el trabajo relacionado sobre cómo consumir mientras que sí lo serán las intervenciones sobre drogas que únicamente buscan la abstinencia de todos y de todo.

En este sentido, difícilmente se cuestiona que una profesora dé una opinión no contrastada sobre los efectos de cierto consumo, o que acceda un policía a dar una charla sobre las consecuencias legales indeseables relacionadas con las drogas. Sin embargo, un trabajo de reducción de riesgos puede ser frenado o cuestionado bien por las propias creencias del profesorado o bien por el miedo a reacciones desmesuradas por parte de las familias.

Dado que las dinámicas de los centros educativos distan mucho de los códigos que priman fuera, los adolescentes y jóvenes aprenden que lo que les sirve en un entorno, no les es útil en el otro y al revés. De ahí que el mismo grupo que el viernes hace botellón en una plaza entienda que le conviene expresar el lunes en el aula, si es cuestionado sobre ello en una actuación preventiva, que no es necesario el alcohol para pasárselo bien.

Los adolescentes y, todavía más los jóvenes, estarán acostumbrados a navegar en lo que se refiere a las drogas en discursos diferentes y muy a menudo contradictorios. De sus iguales y de internet recibirán, sin restricción alguna, una amplia información sobre las drogas y sobre cómo consumirlas. En cambio, en el centro educativo recibirán pocos contenidos, pero sí información de los riesgos, los problemas relacionados —con tendencia a maximizarlos— y muchas sugerencias sobre cómo evitar su uso. Y todo en un contexto ideológico

en el que se asocia el consumo a una falta de habilidades sociales y a una supuesta “presión de grupo” de la que son víctimas, mientras que fomenta la creencia de que sólo la abstinencia tiene que ver con estas habilidades o la correcta toma de decisiones.

Mientras, la progresiva derechización general —que está tumbando uno a uno los logros conseguidos con años de esfuerzo en pro de los derechos sociales— también se expresa en el ámbito de las drogas, siendo la reducción de riesgos la más cuestionada. Y los centros educativos, en tanto que instituciones con una inercia muy tradicional, son los primeros en coger el testigo.

Por todo ello, la educación en el consumo, para hacerse un espacio dentro de la intervención sobre drogas de los centros educativos, va a tener que capear entre el lenguaje políticamente correcto, el deseo de unos jóvenes que cada vez confían menos en el ámbito escolar para obtener la información necesaria para gestionar sus consumos, un profesorado cansado de sostener sobre sus hombros los recortes de las crisis, y una institución —el centro de secundaria— que vive de las rentas de una tradición cada vez más obsoleta y alejada de la otra realidad.

Las tendencias de consumo y las problemáticas relacionadas

Realizar una descripción del consumo adolescente tiene sus limitaciones. Sin embargo una aproximación a cómo se está llevando a cabo —en base al contacto de profesionales que trabajan en centros educativos, diferentes estudios (Observatorio Español sobre Drogas, 2012; Observatori Nous Consums en l'Àmbit Juvenil, Martínez Oró, Pallarés, Esplugas, Barruti y Canales, 2010) y a la propia narración del alumnado— además de darnos una panorámica general, nos puede sugerir líneas de intervención y objetivos de reducción de riesgos en el aula:

- El paso de la ESO a la secundaria postobligatoria o al mercado (pre)laboral se presenta como un momento clave en lo que se refiere a qué, cómo y dónde se consume. Las vacaciones de verano suelen ser un punto de inflexión en la transición de la adolescencia a la juventud, tanto en lo referente a salir de fiesta como en el uso de drogas. En consecuencia, si no se trabajan estos aspectos en la enseñanza obligatoria —especialmente con quienes abandonarán los estudios— quizás no haya otra oportunidad de hacerlo.
- El alcohol es la droga más consumida por la mayoría del alumnado de secundaria. Su uso se intensifica entre los 16 y los 18 años, período en que, además, suele aumentar el número de borracheras. De ahí que no tenga mucho sentido intervenir en el aula otras drogas sin tratar ésta previamente.
- El cannabis es la droga ilegal más asequible y consumida. Pero su uso tiende a ser ocasional y se sitúa en un marco relacional. Se puede utilizar esta sustancia para trabajar los límites normativos —fuera y dentro del centro educativo— y los legales.
- El consumo intensivo de cannabis —diario— es reducido. El alumnado que hace un uso más frecuente y regular tiende a realizar proselitismo y reclamar su

legalización o despenalización. Además entre quienes consumen intensivamente, y más si se han iniciado precozmente —primer ciclo de la ESO—, aumenta la facilidad para consumir, más adelante, otras drogas ilegales. Esta realidad puede ser una vía para reflexionar con el alumnado sobre las diferencias entre los usos de drogas recreativos y de fiesta, y los habituales y diarios —que pueden afectar el rendimiento y la dinámica académica.

- Los adolescentes ven al cannabis más problemático que el alcohol. Sin embargo, quién ha fumado cannabis opina que éste crea menos problemas que el alcohol. A partir de estas creencias se puede informar sobre la no necesaria relación entre los riesgos físicos y psíquicos de una sustancia con su trato legal.
- En la ESO el consumo de cocaína es casi inexistente. Y en la etapa postobligatoria, muy reducido y, si se da, tiene carácter puntual vinculado a fiestas o celebraciones. El consumo de MDMA —en pastillas o cristal— y otros derivados de las anfetaminas es muy bajo. El MDMA sigue percibiéndose como una droga muy problemática, incluso más que la cocaína. Y aunque han ido apareciendo en escena otras drogas —setas alucinógenas y ketamina principalmente— tienen poco espacio en las prácticas y en los discursos de secundaria. De ahí que el trabajo de reducción de riesgos de estas sustancias en el aula convenga realizarlo con mucha prudencia y en tercera persona (enfocándolo como si el mensaje se dirigiese a “personas conocidas”).
- Un número significativo de adolescentes que cursan secundaria están en tratamiento con medicación psiquiátrica. Y en ocasiones quienes lo están la consumen junto a alcohol y otras sustancias. El informe de 2010 del Observatorio Español sobre Drogas cuantificaba en un 5,6% el uso de hipnosedantes sin receta. Es necesario mencionar los efectos indeseables que ciertas sustancias —especialmente las alucinógenas— pueden provocar en los jóvenes con tendencia a problemas relacionados con la salud mental, y hacerlo teniendo en cuenta que pueden estar presentes en el aula.
- Las chicas suelen presentar consumos más tranquilos y menos intensivos que los chicos (a excepción del tabaco y la medicación psiquiátrica). Sin embargo, son más invitadas a consumir y expresan sentirse más acosadas. En el trabajo en el centro educativo, si no se pone atención es fácil —de manera inconsciente— enfatizar las situaciones de riesgo y consumo “masculinas”, y silenciar las más propias de ellas.
- Las peleas son una realidad cercana y presente en los jóvenes. Existe una asociación de éstas al hecho de ir bebido, cuestión recurrente en sus apreciaciones. Como la reducción de riesgos no sólo incorpora los riesgos en las personas consumidoras sino también en las que están en contacto con ellas, conviene prevenir estas situaciones, pudiendo realizarse incorporando una perspectiva de género (qué tipos de violencia van asociadas a cierta masculinidad).
- Sobre todo en la secundaria postobligatoria —indistintamente ciclos formativos y bachillerato— es una práctica frecuente subir en vehículos conducidos por una persona bajo los efectos del alcohol. La prevención de esta práctica es altamente prioritaria en todo trabajo en el medio educativo, y debe contemplar cómo evitar esta situación y cómo afrontarla en caso que se produzca.
- El uso de ciertas drogas puede facilitar relaciones sexuales con mayor riesgo (sin preservativo o bajo presión) y agresiones por temas de género. El abordaje preventivo en este ámbito conviene que incorpore dos aspectos: conocer la influencia de diferentes consumos en tales prácticas, y la responsabilización de la persona

ante sus acciones (entender que las drogas pueden ser factores que ayudan pero no son su causa, y que en una relación sexual de riesgo consentida ambas personas tienen su parte).

El discurso preventivo en el medio educativo

La reducción de riesgos propone intervenciones que determinan un posicionamiento claro respecto al consumo, las personas usuarias y su contexto. Por lo que éste no sólo no es neutro, sino que persigue el cambio y, de alguna manera, cierta transformación social. Y estas acciones tienen consecuencias. Si el trabajo con adolescentes requiere un tratamiento acorde con su realidad, y las drogas son una parte de ella, deben desarrollarse alternativas a la idea del “consumo cero”.

Hay una serie de retos que tendrán que resolverse: ¿Cómo promover la abstinencia sin excluir a quienes consumen? ¿Cómo realizar una reducción de riesgos sin que se normalice el uso de drogas y se ignore a los que no las consumen? ¿Se puede plantear cómo usar unas drogas que en ese momento no están presentes pero lo estarán en un futuro cercano? ¿Cómo detectar y actuar ante consumos problemáticos?

Al igual que otros contextos sociales, es función de la escuela educar y ello no se limita a su espacio (lo que pasa dentro del colegio) ni a su horario (el escolar). Además, la prevención no es sólo un medio sino también un fin para atender otros aspectos: el respeto, la aceptación de límites, la asertividad, la gestión del placer, la conciencia de riesgo, etc. Las actitudes que se trabajarán —como la prudencia o una postura crítica hacia lo que conecta o desconecta— también les podrán ser útiles para otras áreas de la vida.

La reducción de riesgos en los centros educativos tiene que contemplar dos vertientes de ellos y ellas como adolescentes o jóvenes:

- En cuanto que alumnos: consumos en espacios o tiempos académicos, implicación en el rendimiento y aprendizaje y en otros alumnos, normativa del centro, etc.
- En cuanto (posibles) usuarios de drogas en momentos de ocio, entendiendo el trabajo en el aula como una simulación de algo que pasa fuera y en otro momento.

El alumnado —y no la sustancia— tiene que ser el elemento central del trabajo preventivo. Sin embargo el hecho de que la situación por excelencia de los centros educativos sea el grupo-aula dificulta enormemente el trabajo individualizado —al menos en un contexto de taller— y determina que el énfasis del trabajo de reducción de riesgos se ponga en las sustancias y en los contextos. La información que se da en el aula debe ir acompañada de un proceso actitudinal que fomente la reflexión y la responsabilidad. Y, en paralelo, únicamente una intervención tutorial puede adaptar las pautas generales a la realidad y a las necesidades particulares de cada adolescente o joven.

Debe abordarse el tema potenciando la responsabilidad de las elecciones en el uso de sustancias, alejándose de posicionamientos paternalistas. Aunque el contexto facilita que se trate al alumnado como “niños” —y ellos a responder como tales—, el tema es lo suficientemente serio para ser tratado de manera adulta; esto es, tomando una elección libre que sopesa sus posibles repercusiones tanto en uno mismo como en las demás personas.

La prudencia —principio básico a aplicar en la reducción de riesgos en general y especialmente en entornos educativos— conlleva trabajar las sustancias y contextos más próximos. Traducido a la realidad de un centro: básicamente el alcohol y los porros. Desde ahí, y sólo si es necesario, se puede pasar llegar a otras sustancias. En cualquier caso, muchas de las recomendaciones que se hagan para estas sustancias servirán —aún sin nombrarlas— para los consumos de otras.

Teniendo en cuenta la heterogeneidad característica de las aulas, y especialmente cuando son más pequeños, por prudencia se plantean con normalidad las situaciones de abstinencia o de consumo moderado, y se tratan con una cierta distancia los usos más intensivos y la reducción de riesgos de las drogas ilegales.

La reducción de riesgos en el marco escolar debe adaptar las intervenciones a las necesidades de los jóvenes —y no a las de quiénes la interpretan— y a su realidad. Aunque la venta de alcohol o de tabaco está prohibida a los menores, ello no implica que no las consuman y —en consecuencia— que les convenga disponer de pautas sobre cómo usarlas. De ahí la importancia de plantear con un lenguaje cercano situaciones análogas a las que viven los adolescentes y los jóvenes y entender que no son incompatibles la defensa de la normativa con las pautas preventivas de reducción de daños.

Las líneas de actuación se tienen que definir en función de qué consumo tiene y qué postura tiene hacia las drogas el alumnado. Pese a que la experiencia con drogas puede tener consecuencias a medio o largo plazo, el trabajo tiene que partir de situaciones cotidianas vinculadas al presente.

Más allá de la intervención del especialista

En ocasiones se entiende que trabajar la cuestión preventiva es tratar directamente con el alumnado, básicamente impartiendo charlas o talleres. Incluso se ha aceptado que la posición y participación del profesorado quede relegada a un segundo plano “a favor” de agentes externos que realizan las intervenciones, negando así su papel clave como referentes.

Sin embargo, cualquier acción preventiva debe enmarcarse en una lógica de trabajo más amplia que la “especialista”. Si bien un técnico puede saber mucho de drogas y de la reducción de riesgos asociada, es el profesorado

quien conoce a esos adolescentes y jóvenes, y quien tiene que ir resolviendo las situaciones cotidianas ligadas a su consumo: jóvenes que entran en el aula bajo sus efectos, intoxicaciones en salidas de tiempo libre, dudas de los jóvenes sobre qué y cómo tomar, etc. O puede que un día acudan a un centro de salud para contactar con un profesional al que tienen como referencia porque lo han conocido cuando ha ido al instituto. De ahí que el centro educativo, con la colaboración comunitaria, deba desarrollar planes específicos de prevención de manera que incluyan diferentes actores en su propuesta (Wandersman, 2003).

Intervenir preventivamente en el marco educativo implica intervenir también con las familias y profesionales del centro. Prevenir no es sólo actuar directamente con el alumnado también atender todas las cuestiones que alrededor de las drogas se pueden generar. Tendrá que tenerse en cuenta que si bien las familias acojan con buenos ojos la intervención preventiva que busca la abstinencia, no tenga la misma actitud ante la reducción de riesgos.

Por ello, intervenir en el marco escolar implica sistematizar un plan de trabajo que ayude a desarrollar diferentes objetivos:

- Protocolarizar y promover el trabajo conjunto relacionado con drogas del equipo del centro con los especialistas externos.
- Conocer la realidad del consumo de drogas en el marco sobre el que se va a trabajar.
- Sensibilizar sobre el tema de las drogas, y sobre la necesidad de realizar tareas de prevención —reducción de riesgos incluida.
- Dar respuesta a situaciones individuales o grupales relacionadas con el consumo en el espacio educativo.
- Proponer intervenciones y actividades preventivas.
- Derivar a servicios de orientación y asesoramiento a quien lo necesite.
- Evaluar el proceso y resultado de todo el programa.

Todo ello debe permitir trabajar diferentes ejes: 1) a nivel individual, ofreciendo servicios de atención personalizada a aquellos jóvenes que lo necesiten; 2) a nivel grupal, incidiendo en todo el alumnado, que debe recibir una información adecuada a su nivel, y aquellos jóvenes con consumos de riesgo o problemáticos una intervención acorde con sus necesidades; 3) a nivel comunitario, sensibilizando y fomentando cohesión y participación de diferentes agentes y recursos.

Deben contemplarse tres ejes de actuación. Por un lado, el normativo: ¿Cuáles son las normas —generales y de la propia institución— sobre las drogas? ¿Qué dice el reglamento cuando suceden ciertas cosas (como un consumo en el recreo)? ¿Quién y cómo se supervisan dichas normas? En segundo lugar, el preventivo: ¿Cuáles son los métodos de intervención que se desarrollan en el centro con el fin de prevenir problemas relacionados con las

drogas? ¿Qué y cómo se trabaja? ¿Quiénes lo implementan? ¿Cómo se articula en el currículo educativo? Y por último el relativo a la atención: ¿Cómo se protocolariza la atención ante las situaciones conflictivas de consumo? ¿Qué circuitos de derivación utilizar? ¿Cómo se coordinan los recursos del centro, los de prevención y los de atención?

Existen buenas prácticas que dejan entrever que un trabajo global y coordinado evitará muchos problemas en un futuro. Y todas ellas suelen estar enmarcadas en planes comunitarios de prevención, por lo que no son actividades aisladas (Pentz, 1999; Toumbourou *et al.*, 2007).

A todo esto debe añadirse una profunda reflexión sobre cómo adquirir conocimiento y qué papel debe desarrollar la prevención en la sociedad de la información. Internet 2.0 —las e-redes sociales básicamente— ha cambiado las prácticas de relación, comunicación, acceso y producción de información, y la gestión de las identidades y la cotidianidad. Y los jóvenes están a la cabeza de su uso. La intervención de reducción de riesgos en los centros educativos de alguna manera compite —con desventaja— con esa realidad paralela.

Como trabajadores de la atención sociosanitaria se nos abre todo un nuevo canal de intervención, y es evidente que se necesita una reflexión seria y un posicionamiento. Se trata de un espacio cooperativo, participativo y horizontal, con un lenguaje y valores diferentes probablemente al que estamos acostumbrados, a la par que virtual y que también tiene problemas asociados. Experimentar y participar de este entorno nos puede permitir extender y ampliar el trabajo de reducción de riesgos en el aula, y superar las limitaciones que este modelo tiene para desarrollarse en una institución que avanza con mucha más lentitud que la realidad de los jóvenes.

Estamos obligados a repensar y plantearnos estas cuestiones: ¿Cómo utilizarlas para mejorar la práctica profesional? ¿En el mundo virtual se necesitan educadores? ¿Se deben utilizar canales personales para un uso profesional? ¿Cómo enfatizar y favorecer las buenas prácticas, y evitar las que no lo son? ¿Cómo realizar una reducción de riesgos virtual cuando no se tiene control de qué pasa al otro lado?

En la práctica

Entendiendo que las intervenciones de reducción de riesgos forman parte de un programa global y comunitario, debemos incluir en ellas a los profesionales del centro. En caso de que sean realizadas por personal externo, el profesorado referente tendrá que estar presente. Aunque pueda coartar en parte al alumnado, es necesario para poder darle solución de continuidad en su intervención antes y después de la intervención del especialista.

El trabajo en el aula suele ir precedido de una presentación que incluye diferentes aspectos. Suele incorporar la explicación de que aunque no se to-

quen ciertas drogas, la información de reducción de riesgos puede ser útil para personas conocidas o incluso en el futuro si se cambia de opinión. También, la transmisión de la importancia de huir de posturas maniqueas, dejando claro que no dar una connotación negativa de ciertos consumos —sino neutra— no conlleva que la tenga positiva. E incluso la aclaración de que el ejercicio de la libertad o de la capacidad de decidir no implica necesariamente —como suele darse a entender— la abstinencia, sino que puede dar como resultado el consumo de drogas.

Fundamentalmente se utilizan tres esquemas para organizar el trabajo de reducción de riesgos en el aula. El primero —y el más frecuente— es por drogas; se empieza por las más conocidas y cercanas al alumnado, y se enfoca de manera que las actitudes fomentadas sirvan también para otras sustancias aunque no se haga referencia directa a ellas. El segundo es por contextos de consumo de los jóvenes: el parque, la plaza, la discoteca, el bar musical, etc. Si bien es más complejo debido a la variedad de dinámicas que se dan en los diferentes espacios, los escenarios que se plantean son más reales para el alumnado, en la medida en que se asemejan más a lo que vive. Y, por último, basar el trabajo en las actitudes y las habilidades personales que ayudan o dificultan un consumo más seguro.

La separación de los jóvenes por sexos que se puede realizar en talleres de sexualidad o por niveles académicos en ciertas materias, no parece factible en lo que se refiere a las drogas aunque probablemente sería útil. La heterogeneidad caracteriza la mayoría de aulas de la enseñanza secundaria, de manera que comparten espacio jóvenes que usan drogas con otros que desconocen su existencia, aquellos que las consumen con frecuencia y compulsivamente y quienes lo hacen esporádicamente y de manera controlada. De hecho, esto determina que se tenga que alternar la prevención universal con la reducción de riesgos, y que —aunque se tome como referencia a los adolescentes y jóvenes consumidores— se aplique el criterio de prudencia. Este pasa por poner la atención en aspectos como evitar la jerga del consumo, o no crear una complicidad excesiva con el consumo.

La entrega indiscriminada de materiales (folletos, etc.) de reducción de riesgos con información sobre como realizar ciertos consumos, no se realiza en centros educativos por los diferentes riesgos que comporta. Por una parte, podría favorecer la curiosidad en jóvenes que tienen lejos ciertas drogas y, por otra, podrían acabar en manos que no corresponde —padres, hermanos o hermanas pequeñas, etc. De ahí que su reparto sea individual —sólo a jóvenes cuyo consumo se sabe con certeza— y siempre acompañado de instrucciones.

La intervención en una perspectiva de reducción de riesgos en el aula —más intensiva a más edad, y más explícita en la formación profesional que en bachillerato— también se posiciona hacia la abstinencia en ciertas situa-

ciones, aunque lo haga reconociendo y partiendo del consumo. Se fomentará claramente ésta en algunos contextos —como los académicos o laborales— y en algunas personas —como aquellas que sufren ciertas patologías físicas o mentales o que tienen una adicción.

Todo trabajo de reducción de riesgos deberá incorporar de forma transversal una perspectiva de género —en el uso de drogas también hay situaciones específicas y se reproducen relaciones no igualitarias—, y una multicultural —ciertos entornos culturales y etnias tienen sus propios códigos y mayor riesgo de consumo problemático o de venta de drogas.

Para finalizar, es importante destacar que uno de los grandes retos no alcanzados de la prevención escolar desde la lógica de la reducción de riesgos es la evaluación. Las dificultades que conlleva no implica que no tenga que realizarse para —en la medida de las posibilidades— revisar los resultados y poder mejorar o reorientar las intervenciones. ¿Es posible valorar el verdadero impacto de las intervenciones? ¿Puede influir en el alumnado la falta de confidencialidad para no expresarse con sinceridad? ¿Cómo validar la modificación de creencias o percepciones? Estos son interrogantes que pueden presentarse en la práctica profesional.—

En cualquier caso, se entiende que un trabajo serio, riguroso y que facilite la reflexión crítica debe aportar elementos para que los alumnos y las alumnas —a la vez que adolescentes o jóvenes— decidan cómo relacionarse con las drogas con información y responsabilidad. Si es así, se habrán cumplido los principios básicos de la reducción de riesgos.

Referencias bibliográficas

- BOTVIN, Gilbert J. (2000) “Preventing drug abuse in schools Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors”. *Addictive Behaviors*, 25, (6), 887–897.
- GILVERY, E. (2000). “Substance abuse in young people”. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41 (1), 55-80.
- MARTÍNEZ Oró, David Pere; PALLARÉS, Joan; ESPLUGA, Josep; BARRUTI, Mila & CANALES, Guillermo (2010). *Observatori de Nous Consums de Drogues en l'Àmbit Juvenil. Informe 2009*. Barcelona: Fundació Igenus.
- Observatorio Español sobre Drogas (2012). *Informe 2011*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.
- PENTZ, Mary Ann. (1999). “Prevention in the community”. En Robert T. Ammerman, Peggy J. Ott & Ralph E. Tarter (eds.), *Prevention and societal impact of drug and alcohol abuse* (327-344). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- TOUMBOUROU, John. W.; STOCKWELL, Tim; NEIGHBORS, Clayton; MARLATT, Gordon Alan; STURGE, Justin & REHM, John (2007). “Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use”. *Lancet*, 369 (9570), 1391-1401.
- WANDERSMAN, Abraham & FLORIN, Paul (2003). “Community interventions and effective prevention”. *American Psychologist*, 58 (6), 441–448.

WICKS-NELSON, Rita & ISRAEL, Allen C. (1997). *Psicopatología del niño y del adolescente* (3.ª ed.) Madrid: Prentice-Hall.

Bibliografía

- ARTHUR, Michael W. & BLITZ, Caryn (2000). "Bridging the gap between science and practice in drug abuse prevention through needs assessment and strategic community planning". *Journal of Community Psychology*, 28 (3), 241-255.
- COMAS, Domingo (2002). "La percepción social de los problemas". En FAD y colaboradores (eds.), *Sociedad y drogas: una perspectiva de 15 años*. Madrid: FAD.
- CONDE, Fernando (1999). *Los hijos de la desregulación. Jóvenes, usos y abusos en los consumos de drogas*. Madrid: Fundación CREFAT.
- ELZO, Javier (dir.) (2003). *Drogas y escuela VI. Evolución del consumo de drogas en escolares donostiarras (1981-2002)*. San Sebastián: Universidad del País Vasco.
- FUNES, Jaume (1991). *L'Univers de les Drogues*. Barcelona: Barcanova.
- (2010). *9 ideas clave: educar en la adolescencia*. Barcelona: Graó.
- ROMANÍ, Oriol (1999). *Las drogas: Sueños y Razones*. Barcelona: Ariel.
- VEGA, Amando (ed.) (2002). *Drogas. ¿Qué política para qué prevención?* San Sebastián: Gakoa.
- VEGA, Amando (2002). "Los avatares de la política educativa escolar relativa a las drogas". En Javier Elzo (ed.), *Droga y Escuela VI*. Donosti: Universidad del País Vasco.