



INFORMARSE Y FORMARSE



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

La prevención de drogodependencias, como muchos ámbitos de la educación para la Salud ha de tratarse desde la perspectiva del grupo de iguales, y la formación integral de la persona, sin necesidad de dramatizar en exceso sobre los peligros de las drogas, ofreciendo alternativas desde la perspectiva de la educación para la salud.

Existen muchas clases de drogas, no solamente el hachís, la cocaína o la heroína sino también el alcohol, la cafeína, la nicotina o los fármacos.

El inicio y el consumo continuado de una o varias sustancias no es un hecho aislado, ni simple, sino que puede deberse a la combinación de diversos factores: la presión del grupo, la personalidad del que consume, el ambiente que le rodea, problemas económicos o familiares, etc. No se debe simplificar este tema hasta el punto de asociar el inicio o mantenimiento de una conducta adictiva con determinados estereotipos.

¿Qué podemos hacer?

- Entender la prevención de drogodependencias como proceso integral incluido en la educación para la Salud.
- Abordar integralmente el tema de la Promoción de la Salud.
- Romper mitos y falsas creencias asociados al tema de las drogodependencias y el consumo de drogas.

Para trabajar la prevención incidiremos en distintas áreas: sensibilización, información y actuación. Según los distintos niveles de intervención hablamos de:

Prevención Universal: se dirige a toda la población que se desea prevenir, no consumidora y es un tipo de prevención que desea fomentar habilidades, clarificar valores, dotar de habilidades para la vida, etc.

Prevención Selectiva: se dirige a grupos que tienen más posibilidades de consumir que la media de sus pares, los llamados grupos de riesgo. No consumen, pero el riesgo de que lo hagan es muy evidente.

Si nuestra intervención se dirige a algún grupo en concreto de la comunidad que ya cuenta con miembros consumidores o experimentadores y que además, presentan problemas de comportamiento que les afectan lo denominaremos **Prevención Indicada**.

Nuestra labor como educadores se centra sobre todo en la información, modificar ideas y opiniones, El objetivo general sería producir cambios en las personas y sus contextos. Tratamos de modificar los factores de riesgo y fortalecer los factores de protección. Descarga el Manual de Formación de Mediadores del Instituto de Adicciones de Madrid.

La Promoción de la salud persigue el desarrollo integral de las personas dotando de empowerment para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

Los objetivos de la Promoción de la Salud:

- Desarrollar hábitos y costumbres sanas en la gente.
- Modificar las pautas de comportamiento de la gente, cuando los hábitos o costumbres individuales son insanos o peligrosos para la salud.
- Promover la modificación de aquellos factores externos a los individuos que influyen negativamente en su Salud.
- Lograr que los individuos y grupos organizados de la comunidad acepten la Salud como patrimonio de la comunidad y derecho de las personas.

Las drogas no constituyen una realidad única, sino que están caracterizadas por una notable diversidad. La principal característica que todas las drogas comparten es la “**psicoactividad**”. Para determinar qué efectos pueden producir las drogas hay que considerar, en primer lugar, cuáles son sus principios activos. Las experiencias y los efectos son distintos en las personas y dependen de diversas circunstancias:

- La composición y riqueza del producto (cantidad de principio activo, presencia de adulterantes).
- Las características fisiológicas del consumidor (edad, sexo, complexión física, estado del organismo en el

momento de tomar la droga, etc.).

- La personalidad del consumidor.
- Las expectativas del consumo (lo que le han dicho que produce y, por lo tanto, espera conseguir al tomarla).
- Las experiencias previas con la droga en cuestión.
- La frecuencia de uso.
- El ambiente en que se consume (espacio físico, personas con las que se consume, etc.).

De la misma forma que varían las sustancias, también cambian los hábitos de consumo y los espacios para hacerlo. Hechos como el aumento de edad legal para el consumo de alcohol y tabaco, los horarios de cierre de los bares, la publicidad, la subida de impuestos y por tanto de los precios han sido importantes condicionantes de estos cambios.

Factores como el riesgo de lo prohibido, lo desconocido, también provocan placer, sobre todo en una edad en la que parece que continuamente hay que demostrarse, y demostrar a los otros, al grupo de iguales, hasta dónde eres capaz de llegar, que tú también puedes, que tú también eres de los suyos... También la problemática de las pastillas, unidas a las fiestas rave y a las formas de vivir el ocio en el fin de semana. Es este un problema que no podemos dejar de lado, sobre todo por lo desconocido de los componentes de muchas de estas pastillas, y por la escasa percepción del riesgo que

tienen los jóvenes ante las mismas, coincidiendo con una escasa o poco acertada información sobre las posibles complicaciones y efectos secundarios suscitados por dichos compuestos: deshidratación, golpes de calor... El consumo de drogas no es en absoluto propio de la juventud, pero sí que lo son las pautas asociadas a su consumo, normalizadas, propias de su edad y del grupo con que se relaciona y que adquiere todo su sentido en la utilización del tiempo libre y las actividades desarrolladas en torno al ocio y la diversión. El modelo de consumo de drogas predominante es el policonsumo en función del contexto, objetivo buscado, incluso unido a una estética determinada.

Aunque existen varios tipos de criterios de clasificación de las sustancias o drogas, atendiendo a su legalidad, a su aceptación social, etc., a continuación os ofrecemos la clasificación que se establece si tenemos en cuenta el criterio de los efectos que producen sobre el sistema nervioso central. [Pincha aquí.](#)

ROMPIENDO MITOS

En la mayor parte de las culturas han existido drogas, alrededor de muchas de estas sustancias se han creado falsas creencias que a menudo han propiciado el consumo. Muchas veces están tan arraigadas en la sociedad que pasan a formar parte de la creencia popular a través de dichos y refranes.



MATERIALES Y ENLACES

MATERIALES Y ENLACES



Materiales de ASDE que puedes consultar:

Manual de Prevención de Drogodependencias. ASDE-Scouts de España. 2003.

Guía del Educador. Campaña de prevención de Drogodependencias
Guía de recopilación de experiencias ¿TE VIENES DE MARCHA?

POLITICAS y LEGISLACIÓN

<http://www.who.int/es/>

<http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2009.html>

http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/publicaciones/home.htm>

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/legislacion/pdf/0.pdf>

PREVENCIÓN

<http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/DocumentosTecnicos.php>

<http://www.madridsalud.es/adicciones/adicciones.php>

<http://www.cop.es/pdf/Guia-Prevencion-Consumo-Cannabis.pdf>

INFORMACIÓN GENERAL

<http://www.fad.es/Home>

http://www.fad.es/Biblioteca?id_nodo=85&accion=3&&keyword=&auditoria=F

<http://www.socidrogalcohol.org/>

<http://es-es.help-eu.com/pages/index-5.html>

<http://www.unad.org/>

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publicaciones/Guia2008/home.htm>

ESTUDIOS MONOGRÁFICOS PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (EE.UU.) -NIDA- (2008).
http://www.drugabuse.gov/scienceofaddictionSP/SoA_Spanish.pdf

ALCOHOL:

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publicaciones/pdf/InformeAlcohol.pdf>

CANNABIS:

http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publicaciones/pdf/ConsProblematico_cannabis.pdf
<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publicaciones/pdf/CannabisII.pdf>

COCAINA:

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publicaciones/pdf/Informecocaina.pdf>

GENERO

http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/GyD_DocumentoMarco.pdf

http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/GyD_ManualIntervenciones.pdf

http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/GyD_GuiaInformativa.pdf

http://www.inmujer.migualdad.es/mujer/publicaciones/docs/Intervencion_en_drogodependencias.pdf

http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Mujer_Drogodependencias.pdf

CAMPAÑAS ORGANIZACIONES

OTRAS

<http://www.confedonbosco.org/enterate/>

http://www.sobredrogas.es/portal/page?_pageid=398,12176576&_dad=portal30&_schema=PORTAL30

JUEGOS

http://www.pfizer.es/salud/prevencion_habitos_saludables/dejar_fumar/juegos_online_dejar_fumar.html

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria3/prevenci/areaPrevencion/sinesio.htm>



ACTIVIDADES



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

ACTIVIDADES



TÍTULO Un viaje por mi organismo

DURACIÓN APROXIMADA 60 minutos

MATERIALES NECESARIOS Papel continuo, rotuladores de diferentes colores, post-it de diferentes colores

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO

1) Sobre papel continuo colocado en el suelo se tumba a un voluntario. El resto del grupo dibuja el contorno de su silueta sobre el papel con ayuda de un rotulador. Una vez perfilada la silueta de la figura humana, el resto de los miembros/as del grupo, dibujan con rotuladores de diferentes colores los órganos del cuerpo, el cerebro y el Sistema Nervioso Central, Sistema Circulatorio y Sistema Digestivo.

2) A continuación, se elige una sustancia y una vía readministración a modo de ejemplo. A través de pequeñas pegatinas de color o representada con puntitos, se dirige el recorrido de la sustancia elegidas, desde su punto de administración y absorción, hasta el punto de eliminación.

3) Si el tiempo de la sesión lo permite se escribirá al lado de cada órgano el efecto que la sustancia tiene sobre cada uno de los órganos afectados.

4) Se concluye la sesión analizando y reflexionado sobre el conjunto de órganos por donde ha pasado la sustancia y lo que le va ocurriendo al organismo con la introducción de dicha sustancia. También se podrá hacer alusión a los riesgos y daños en la salud asociados a los

estimulantes y se darán pautas para su prevención.

5) Durante todo el desarrollo de la dinámica el formador va aportando la información correcta que sea necesaria y da una visión holística del funcionamiento del organismo.

TÍTULO Revista de Prensa

DURACIÓN APROXIMADA 60 minutos

MATERIALES NECESARIOS: Folios, bolígrafos, una copia de cada uno de los documentos del 1 al 5 del Anexo y cinco copias del documento 6.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO:

1) Se forman 5 grupos con los asistentes. A cada grupo se le entrega uno de los documentos del 1 al 5 y una copia del documento 6. (5 minutos)

2) Se les invita a analizar y debatir el contenido de la noticia, a puntuarla según el baremo planteado y a consensuar una impresión general de la noticia en términos preventivos, señalando los aspectos más deficitarios de la noticia. En cada uno de estos aspectos, se buscarán alternativas a través de una nueva redacción del texto, de la eliminación de las partes que se decidan innecesarias o contrapreventivas, y el señalamiento de aspectos de la realidad expuesta que se echan en falta (30 minutos)

3) Se lleva a cabo una puesta en común en la que cada grupo explica, por este orden, la impresión general causada, expone las puntuaciones dadas y los aspectos deficitarios y posibles alternativas, pudiendo

ACTIVIDADES



otros grupos aportar otras ideas. El papel del formador será el de canalizar el debate e ir aprovechando las diversas opiniones para hablar de los siguientes temas, aprovechando el ejemplo:

- a. Importancia de los medios de comunicación en la socialización
- b. Estereotipos relacionados con las drogas.
- c. Implicaciones de los estereotipos para la prevención.
- d. Estrategias para un tratamiento preventivo de la información sobre drogas y adolescentes.
- e. Estrategias para un análisis crítico de la información sobre drogas y adolescentes. (20 minutos).

Se lleva a cabo una breve evaluación de la sesión y un repaso de los aspectos más importantes en ella tratados, analizando su implicación para la práctica profesional (5 minutos).

RECOMENDACIONES/CONSEJOS: Es importante haber confeccionado los grupos con anterioridad al inicio de la actividad: de este modo se agilizará posteriormente la organización del espacio.

Esta actividad está diseñada para ser realizada con profesionales de los medios de comunicación

Fuente: Manual de Formación de Mediadores Sociales. Instituto de Adicciones de Madrid.

TÍTULO: MITOS Y LEYENDAS SOBRE EL VINO

DURACIÓN: 3 horas, puede dividirse en varias sesiones

DESTINATARIOS: Jóvenes de 17 a 21 años

DESCRIPCIÓN: Se trata de desmitificar algunas de las falsas creencias populares asociadas al consumo de alcohol.

OBJETIVOS: Contrastar los efectos que normalmente se “suponen” al consumo del alcohol con la información real, científica y empírica de los mismos.

Analizar el tipo de mensaje que lanzan los medios de comunicación con referencia al alcohol.

CONTENIDOS:

Alcohol.

Mitos, creencias.

Publicidad.

Medios de comunicación de masas.

Habilidades:

Capacidad de investigación en diversas fuentes de información.

Capacidad de contrastar la información.

Actitudes:

Reflexiva.

Crítica.

Asertiva.

DESARROLLO: Les pediremos a los chavales que durante varias semanas recojan diferentes canciones, refranes, dichos populares, comentarios en sus casas, publicidad en los medios de comunicación, etc., relacionados con el alcohol/vino.

Tras haber recopilado esta información

ACTIVIDADES



popular en torno al vino, la clasificaremos en un cartel grande por grupos, según se refieran al vino como alimento, medicina, favorecedor de relaciones. Los refranes se escribirán debajo de cada uno de los enunciados. Posteriormente se hace un comentario en el grupo sobre si están de acuerdo con los efectos que los dichos le atribuyen al vino.

Se elaboran en grupos de 4 ó 5 personas una lista alternativa en la que se propongan otras actividades o sustancias que produzcan efectos similares a los atribuidos al alcohol y que se escribirán al lado de los anteriores en otro color. Esta parte correspondería a lo que las costumbres y la “leyenda” atribuyen al alcohol.

Para analizar cuál es la percepción en la actualidad y con qué se relaciona se proporcionarán al grupo revistas y material gráfico con el objetivo de que recorte todos los mensajes relacionados con bebidas alcohólicas. Se pondrá en cada foto una frase que encierre el mensaje que intenta transmitir. Después de que cada persona haya recortado varias fotos, se pegarán en un cartel gigante y se agruparán según coincidan las imágenes. Por ejemplo: triunfo social, relación amorosa, seducción, diversión. Así veremos de qué forma y con qué imágenes nos transmiten una misma idea. Posteriormente, se comentarán los mensajes y trataremos de hacer un análisis crítico de cómo nos lo transmiten, analizando en qué medida corresponden o no a la realidad. Se propondrán actividades, alternativas a la de beber

para conseguir los efectos que proponen en la publicidad relacionada con el consumo de alcohol.

MATERIALES: Paneles de cartón, pegatinas, bolígrafos, tijeras, pegamento, revistas, fotos y material gráfico.

PREPARACIÓN: Para preparar la actividad se han de recopilar y anotar todos los refranes y dichos que hagan referencia al alcohol, p.ej. al vino, que es más popular.

EVALUACIÓN: Se abrirá un debate para realizar un análisis crítico y coloquio para ver ¿Qué mitos han cambiado? ¿Qué han aprendido? ¿Se habían parado a pensar sobre esto anteriormente? ¿Por qué se acepta más el consumo de alcohol que otras sustancias?

FUENTE: Inspirada en ficha Los mitos del alcohol de la Guía: “No esperes que caigan del cielo: las respuestas están entre nosotros y nosotras... en la prevención de drogodependencias”. Consejo de la Juventud de España.

VIDEO FÓRUM

NOS VAMOS AL CINE

Duración: 4 horas

Destinatarios/as: Jóvenes de 17 a 21 años

DESCRIPCIÓN: Realización de un vídeo fórum, apoyado por un cuestionario, para trabajar los diferentes roles sociales implícitos en el consumo de las diferentes sustancias, el tema de las drogodependencias en relación con la juventud y las distintas realidades y

ACTIVIDADES



problemáticas que vayan surgiendo en torno al visionado de las películas que proponemos.

OBJETIVOS:

Analizar los prejuicios y estereotipos que existen en nuestro entorno.

Descubrir los diferentes valores que aparecen en la película.

Desarrollar la capacidad crítica y de reflexión.

CONTENIDOS:

Prejuicio.

Estereotipo.

Drogas.

Consumo responsable.

Habilidades:

Comprensión crítica.

Detección de situaciones injustas.

Reflexión.

Capacidad de contrastar información con diversas fuentes.

Actitudes:

Empatía.

Asertividad.

Crítica ante la influencia de los medios de comunicación de masas, publicidad.

DESARROLLO: La actividad consiste en el visionado de alguna de las películas siguientes: Historias del Kronen o Trainspotting. Tras la finalización de la película, se hará un debate dónde trabajaremos sobre las preguntas del cuestionario y de todas aquellas cuestiones que hayan surgido durante la proyección del film.

Para orientar el debate puede elaborarse un cuestionario que los chavales irán

rellenando al mismo tiempo que visionan la película, éste se repartirá al comienzo de la película.

MATERIALES: Copias de los cuestionarios para todos los participantes, televisión, vídeo y la película.

SUGERENCIAS: Dada la dinámica de la actividad y la duración de las películas, es necesario que el sitio sea cómodo, para no desconcentrarse.

La técnica del visionado es flexible y permite una serie de posibilidades como:

Detener la imagen en una secuencia clave y realizar alguna actividad grupal a partir de dicha secuencia.

Seleccionar partes de la película (15 ó 20 minutos) que aborden aspecto más directamente relacionados con el tema que nos ocupa, etc.

PREPARACIÓN: El cuestionario puede adaptarse y seleccionar las preguntas en función de los destinatarios y relacionarse con situaciones similares y conflictos que hayan surgido recientemente en el entorno cercano o incluso en el grupo. Es muy importante considerar que estamos realizando una actividad preventiva, y que nuestra función ha de ser describir con rigor, precisar y motivar para que los participantes sean quienes extraigan las conclusiones. No debemos de partir de respuestas preconcebidas o visiones moralistas.

EVALUACIÓN:

¿Qué les ha parecido la película? ¿Y el cuestionario? ¿Nos ha recordado a situaciones que están ocurriendo actualmente?, ¿Qué han aprendido? ¿Cómo

ACTIVIDADES



se han sentido? ¿Se han identificado con alguna de las realidades que se describen en la película?

FUENTE: ASDE-Scouts de España.

ANEXO: CUESTIONARIO
VIDEOFORUM

Introducción:

El cuestionario corresponde a una serie de pautas enumeradas para la observación de la película. Los Scouters, en función de las características del grupo puede adaptar las preguntas o introducir otras pautas para la observación y reflexión. También se puede seleccionar algunas de ellas y trabajarlas más en profundidad. Las cuestiones deberán ser leídas antes de iniciarse el visionado de la película y podrán ser contestadas de forma inmediata.

1. Politoxicomanía

¿Qué drogas consumen los personajes?
¿Las alternan y combinan? ¿Para qué?

2. Lenguaje

¿Cómo es lenguaje que utilizan? ¿Es un argot propio? ¿Qué características tiene este argot? ¿Es un argot respetuoso con la realidad y las personas? ¿A quién se refieren con la denominación de cerdas?

3. Ambientes

¿Los personajes recorren distintos bares, pubs, discotecas? Describe estos espacios. ¿Qué características comunes tienen?

4. Convivencia intergeneracional

¿Qué tipo de relaciones se observan entre los padres e hijos? ¿y con los abuelos?
¿Cómo son las relaciones de Carlos y su

hermana con su familia? ¿Qué formas de convivencia sobresalen: afectiva, económica, etc.?

5. Valores

Analiza los valores de los diferentes personajes. ¿Cuáles son comunes? ¿Qué valores predominan?

6. Autonomía personal

Entendiendo autonomía como la capacidad de tomar decisiones libremente y responsabilizarse de las consecuencias de sus actos, ¿Crees que los personajes son autónomos? ¿Esta presenta la presión del grupo? ¿En qué medida?

7. Violencia

¿Los personajes se comportan de forma democrática? ¿Violenta? ¿De qué tipo?
¿Cuándo aparece? ¿Por qué? ¿Qué consecuencias genera?

8. Dinero

¿Trabajan todos los personajes? ¿Cuántos?
¿Manejan dinero? ¿Cuánto? ¿Qué valor tiene para ellos? ¿Cómo consideran a los padres en este aspecto, como proveedores habituales?

9. Música

¿Qué tipo de música escuchan los personajes? ¿Has escuchado la letra? ¿Qué mensajes transmiten?

10. Sexualidad y relaciones de pareja

¿Se dan relaciones de pareja entre los personajes? ¿Sexo? ¿De qué forma se dan estas relaciones?

11. Nihilismo. (Entendido como no creer en nada)

¿Crees que los personajes son optimistas?
¿Qué metas se plantean?

12. El grupo de amigos

¿Aparecen grupos de amigos en la película?
¿Cómo se han formado o el origen de los mismos? ¿Qué roles y relaciones se

ACTIVIDADES



establecen entre ellos? ¿Quiénes son los líderes? ¿Cómo actúan? ¿Cómo influyen en el resto?

13. Velocidad

¿En qué momentos surge la velocidad?
¿De qué tipo, asociada a... (por ejemplo automóvil? ¿Cómo afecta a los personajes?

¿El ritmo de algunos afecta a los demás del grupo? y al resto de personas fuera del grupo? ¿Son respetuosos con los derechos de las personas?

14. Muerte

¿Quiénes mueren en la película? ¿De qué forma? ¿Qué reacciones tiene el resto de personajes? Películas que podéis utilizar:

Mentiras y Gordas.2009. Alfonso Albacete, David Menkes

Thirteen.2003. Catherine Hardwicke.

Spun. 2002. Jonas Åkerlund.

Blow.2001. Ted Demme.

Requiem por un sueño.2000. Darren Aronofsky.

The Acid House. 1998. Paul McGuigan.

Miedo y asco en Las Vegas.1998.Terry Gilliam.

Trainspotting. 1996. Danny Boyle.

Historias del Kronen. 1995. Montxo Armendáriz.

Diario de un Rebelde. 1995. Scott Kalvert.

Pulp Fiction. 1994. Quentin Tarantino.

El Pico.1983 Eloy de la Iglesia.



DE LAS DROGAS SE DICE QUE...

DE LAS DROGAS SE DICE QUE...



Tampoco es para tanto, no hay problema, yo sólo me coloco los fines de semana: hablamos de consumo esporádico, sea de la forma que sea, de sustancias como el alcohol. Estas pueden ser únicamente consumidas en fines de semana, o ligadas a ambientes festivos. Si uno no es capaz de divertirse prescindiendo de esa sustancia, puede llegarse a hablar de dependencia. Esto tampoco quiere decir que toda persona que consume alguna vez cierta sustancia sea drogodependiente.

Las drogas son una moda de hace unas décadas: es falso, cada momento ha tenido una sustancia asociada a la cultura, forma o estilos de vida, civilización...

Las personas drogodependientes son inadaptadas, pobres y marginales: esto no es cierto ya que una persona integrada socialmente y con un nivel económico medio-alto también puede ser drogodependiente. La drogodependencia afecta a todos los estratos sociales.

Únicamente las sustancias ilegales se pueden considerar drogas: En nuestra sociedad hay gran cantidad de drogas como el tabaco, los fármacos, el alcohol o el café, que acarrean problemas biopsicosociales tan importantes como las consideradas ilegales.

Me siento un poco enfermo, pero no voy a ir al médico, ya me tomaré yo algo en casa...: los medicamentos que nos recetaron en ocasiones anteriores quizá no sirvan para el tipo de enfermedad

que hemos contraído o que tenemos en la actualidad con lo que su consumo no va a tener ninguna efectividad. Así mismo, auto-medicándonos podemos acarrear trastornos para la salud.

La cocaína da marcha. Es una droga estimulante, sin embargo tiene un efecto pasajero, dura entre 30 y 60 minutos tras el cual se produce un bajón intenso.

La cocaína mejora las relaciones sexuales bajo sus efectos. El consumo habitual disminuye el deseo sexual y ocasiona trastornos de erección y eyaculación en los varones.

El cannabis es un producto inofensivo para la salud, es natural. Producto natural e inocuo no es lo mismo. El tabaco y el opio también son naturales y nadie duda de sus riesgos.

Si se legalizara el cannabis los jóvenes fumarían menos. El alcohol y el tabaco están legalizadas y son las drogas que más se consumen.

Beber alcohol es la mejor forma de celebrar acontecimientos: El alcohol puede o no formar parte de un momento agradable, pero no es necesario para sentirse bien. Las personas que afirman tener que tomar alcohol para “divertirse”, probablemente tienen ya un problema y requieren ayuda para superarlo.

DE LAS DROGAS SE DICE QUE...



El alcohol es un estimulante sexual: aunque en un primer momento puede producir y dar sensación de desinhibición, en realidad el alcohol es un depresor del sistema nervioso, por lo que reduce la capacidad de respuesta ante cualquier situación: conducir, respuesta sexual, relacionarse con la gente...

El éxtasis es un afrodisíaco: Con la llamada “droga del amor” puede que expresar tus emociones te resulte más fácil pero, lejos de favorecer el disfrute de las relaciones sexuales, disminuye la respuesta sexual.

Las drogas de síntesis son seguras: los consumidores desconocen tanto la composición exacta de la sustancia que ingieren como las adulteraciones y dosis real que consumen.

El tabaco me tranquiliza: el fumador ha aprendido a regular su forma de fumar para tranquilizarse y esa “tranquilidad” es debida a la acción central del tabaco, pero desaparecerá cuando los niveles de nicotina en sangre disminuyan dando paso al síndrome de abstinencia.

Conozco personas muy mayores que fuman y están muy bien: sólo vemos a los fumadores que llegan a ancianos ya que los que han muerto antes, lógicamente, no los vemos envejecer.



DICCIONARIO DE TÉRMINOS UTILIZADOS



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

DICCIONARIO DE TÉRMINOS UTILIZADOS



Droga: toda sustancia que introducida en un organismo vivo a través de distintas vías (esnifada, inhalar, inyectada, fumada o tragada), tiene capacidad para alterar o modificar las funciones corporales, las sensaciones, el estado de ánimo o las percepciones sensoriales (vista, oído, tacto, gusto, olfato), pudiendo provocar dependencia y tolerancia.(OMS).

Prevenir en cualquier contexto significa actuar antes de que el problema aparezca, en este caso sería la drogodependencia. La “Prevención es la puesta en acción de los medios apropiados para impedir la aparición de una dependencia de drogas en los individuos y en la sociedad en general”. (UNESCO).

Salud: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

Educación para la Salud: proceso progresivo que se debe comenzar desde la infancia, utilizando los hábitos saludables como herramientas educativas.

Promoción de la Salud: se entiende como el proceso que busca las potencialidades existentes en los individuos, grupos y comunidad, al margen de las instituciones que monopolizan el saber sobre la enfermedad, con el fin de promover la autogestión en Salud (WEINSTEIN).

Riesgo: tiene tres características básicas: debe haber una exposición consciente a daños, los daños deben ser eventuales y existe libertad de decisión para asumirlos o no. (Ramos, 1999).

Factores de Riesgo: son características del individuo, de su entorno o de la sociedad en su conjunto que incrementan la posibilidad de que se produzca el consumo de drogas; frente a ellos, existen los Factores de Protección, son características del individuo o condiciones ambientales que reducen dicha posibilidad. Sobre el consumo de drogas los factores de riesgo se pueden encontrar en el contexto (entorno macrosocial y microsocial), en el individuo y en menor medida, vinculados a la sustancia. La prevención será más acertada cuantos más Factores de Protección puedan potenciarse frente a los Factores de Riesgo.

Empowerment: estrategia que propicia el incremento de poder y control de los recursos materiales y simbólicos, gane influencia y participe en el cambio social. Incluye el proceso en el que las personas tomen conciencia de sus propios derechos, capacidades e intereses, desde una posición más sólida en la toma de decisiones y poder influir en ellas.

Psicoactividad. Se trata de la capacidad de las sustancias para llegar al cerebro y

DICCIONARIO DE TÉRMINOS UTILIZADOS



modificar su funcionamiento habitual.

Policonsumo: consumo de diversas sustancias

Drogas depresoras del sistema nervioso central: Familia de sustancias que tienen en común su capacidad para entorpecer el funcionamiento habitual del cerebro, provocando reacciones que pueden ir desde la desinhibición hasta el coma, en un proceso de adormecimiento cerebral.

Drogas estimulantes del sistema nervioso central: Grupo de sustancias que aceleran el funcionamiento habitual del cerebro, provocando un estado de activación que puede ir desde una mayor dificultad para dormir tras el consumo de café, hasta un estado de hiperactividad tras el consumo de cocaína o anfetaminas.

Drogas perturbadoras del sistema nervioso central: Sustancias que trastocan el funcionamiento del cerebro, dando lugar a distorsiones perceptivas, alucinaciones, etc.



NIVELES DE PREVENCIÓN Y FACTORES DE RIESGO

Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

NIVELES DE PREVENCIÓN Y FACTORES DE RIESGO



Los tipos de prevención de drogodependencias también han cambiado con el tiempo. En los años 80 se establecieron tres tipos de prevención que venían a ser los siguientes (Caplan, 1980):

PREVENCIÓN PRIMARIA: Destinada a evitar el consumo de drogas, o disminuir al máximo las posibilidades del mismo. Va dirigido a la sociedad en general: a padres, profesores, educadores de tiempo libre, los propios jóvenes, actuando en tres niveles: internacional, grupal e individual. Nuestra labor como educadores se centra sobre todo en la prevención primaria: informando, intentando modificar ideas y opiniones, actuaciones en definitiva, en torno al tema de las drogas. Tratamos de modificar los factores que pueden actuar como causas del proceso. El objetivo general sería producir cambios en las personas y sus contextos.

PREVENCIÓN SECUNDARIA: Su objetivo es detectar el problema de forma precoz para que se detenga el proceso y se reduzca el consumo. Se dirige principalmente a grupos de alto riesgo y se intervienen en ellos según sus necesidades. Como hemos comentado no es el nivel más frecuente en el que intervendríamos como educadores, pero estar con ojos y oídos bien abiertos y contar con información y recursos puede orientar en situaciones y facilitar la detección de situaciones problemáticas.

PREVENCIÓN TERCIARIA: Se trabaja directamente sobre la población que ya

presenta el proceso de drogodependencia. Su objetivo sería romper o detener la evolución de dicho proceso, proponiendo programas de rehabilitación y reinserción social y aumentando la calidad de vida del drogodependiente.

Esta clasificación equivalía a lo que desde la medicina se entiende por Prevención, Tratamiento y Rehabilitación.

Actualmente se usa otra clasificación de tipos de prevención que responde al tipo de interacción que la persona o los grupos articulan con el riesgo para el consumo de sustancias, más que a un enfoque epidemiológico, como el anterior. Sería el siguiente (Gordon, 1987):

PREVENCIÓN UNIVERSAL: se dirige a toda la población que se desea prevenir, no consumidora y es un tipo de prevención que desea fomentar habilidades, clarificar valores, dotar de habilidades para la vida, etc.

PREVENCIÓN SELECTIVA: se dirige a grupos que tienen más posibilidades de consumir que la media de sus pares, los llamados grupos de riesgo. No consumen, pero el riesgo de que lo hagan es muy evidente.

PREVENCIÓN INDICADA: se dirige a algún grupo en concreto de la comunidad que ya cuenta con miembros consumidores o experimentadores y que además, presentan problemas de comportamiento que les afectan.



HABILIDADES SOCIALES

HABILIDADES SOCIALES



El desarrollo de las habilidades sociales va a permitir expresar acuerdo o desacuerdo, manifestar opiniones, decir "no". Las habilidades sociales pueden adquirirse y aprenderse a lo largo de toda la vida, su obtención va a repercutir en la autoestima, auto-concepto, valía personal, todas ellas variables que inciden en el concepto integral de **Salud**. Ponemos en juego las **Habilidades Sociales** cuando nos relacionamos, cuando nos comunicamos con otras personas, y por lo tanto son las que nos van a permitir expresar nuestra opinión, nuestros deseos, decir aquello con lo que estemos o no de acuerdo, etc., haciendo que nos sintamos bien con nosotros mismos, e igualmente respetando a las otras personas.

Otra posible definición de habilidades sociales: "conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas" [Caballo, 1986].)

La OMS estima que las siguientes habilidades para la vida son indispensables (Mantilla, 1993):

La capacidad de tomar decisiones ayuda a evaluar sus posibilidades y a considerar cuidadosamente las diferentes consecuencias de sus elecciones.

La capacidad de resolver problemas ayuda a buscar soluciones constructivas a sus problemas. Esta habilidad puede reducir mucho la ansiedad.

La capacidad de pensar en forma creativa es indispensable para tomar decisiones y resolver problemas. Permite explorar todas las alternativas posibles y sus consecuencias. Ayuda a ver más allá de su experiencia personal.

La capacidad de pensar en forma crítica ayuda a analizar objetivamente la información disponible junto con sus propias experiencias. Permite reconocer los factores que influyen en el comportamiento, como los valores sociales, la influencia de los compañeros y la influencia de los medios de comunicación masiva.

La capacidad de comunicarse con eficacia ayuda a comunicar a los otros, verbalmente o de otra forma, sus sentimientos, necesidades e ideas.

La capacidad de establecer y mantener relaciones interpersonales ayuda a interactuar de modo positivo con las personas con quienes se encuentran a diario, especialmente con los familiares.

El autoconocimiento es la capacidad de saber quiénes son, qué quieren o no quieren y qué les complace o disgusta. También les ayuda a reconocer las situaciones estresantes.

La capacidad de experimentar empatía es la habilidad de una persona para imaginar cómo es la vida de otra persona en una

HABILIDADES SOCIALES



situación muy diferente de la primera. Ayuda a entender y aceptar la diversidad y mejora las relaciones interpersonales.

La capacidad de controlar las emociones permite que reconozcan sus emociones y la forma en que influyen en su comportamiento. Es de particular importancia aprender a manejar las emociones difíciles como la violencia y la ira, que pueden tener consecuencias desfavorables para la salud.

La capacidad de manejar la tensión y el estrés es la mera habilidad de reconocer las circunstancias de la vida que les causan estrés.

COMPONENTES DE LAS HABILIDADES SOCIALES

Se puede hacer una clasificación sencilla de los componentes de las Habilidades Sociales:

1.- Componentes Motores/ Físicos.

Nos referimos a las conductas que se pueden observar.

1.1.- COMPONENTES NO VERBALES: LA MIRADA

- ASENTIR CON LA CABEZA
- MOVIMIENTOS DE MANOS
- LA SONRISA
- DISTANCIA -PROXIMIDAD
- MOVIMIENTOS DE PIES
- EXPRESIÓN DE LA CARA
- LA APARIENCIA PERSONAL
- POSTURA

1.2.- COMPONENTES PARAVERBALES:

Acompañan al lenguaje verbal e influyen en la comunicación.

- EL VOLUMEN DE LA VOZ.
- LA ENTONACIÓN.
- LA VELOCIDAD.
- LA FLUIDEZ
- EL TIEMPO O TURNO DE PALABRA.

1.3.- COMPONENTES VERBALES

El principal componente verbal sería el contenido del mensaje, sin olvidarla forma. Algunas Habilidades Sociales para mejorar la comunicación y las interacciones sociales:

- ESCUCHA ACTIVA.
- INICIAR CONVERSACIONES.
- MANTENER CONVERSACIONES.
- TERMINAR CONVERSACIONES.
- PRESENTARSE Y PRESENTAR A OTROS.
- HACER CUMPLIDOS.
- FORMULAR UNA QUEJA
- RESOLVER LA VERGÜENZA.
- EXPRESAR SENTIMIENTOS.
- DEFENDER LOS PROPIOS DERECHOS.

2.- Componentes Cognitivos y afectivo-emocionales.

Para que se pongan en manifiesto las Habilidades Sociales es necesario:

- **SABER:** Tener los conocimientos necesarios, conocer las estrategias adecuadas para cada situación.
- **PODER:** Poseer la capacidad y destrezas necesarias.
- **QUERER:** Tener disposición, la atención y motivación necesarias

HABILIDADES SOCIALES



situación muy diferente de la primera. Ayuda a entender y aceptar la diversidad y mejora las relaciones interpersonales.

La capacidad de controlar las emociones permite que reconozcan sus emociones y la forma en que influyen en su comportamiento. Es de particular importancia aprender a manejar las emociones difíciles como la violencia y la ira, que pueden tener consecuencias desfavorables para la salud.

La capacidad de manejar la tensión y el estrés es la mera habilidad de reconocer las circunstancias de la vida que les causan estrés.

COMPONENTES DE LAS HABILIDADES SOCIALES

Se puede hacer una clasificación sencilla de los componentes de las Habilidades Sociales:

1.- Componentes Motores/ Físicos.

Nos referimos a las conductas que se pueden observar.

1.1.- COMPONENTES NO VERBALES: LA MIRADA

- ASENTIR CON LA CABEZA
- MOVIMIENTOS DE MANOS
- LA SONRISA
- DISTANCIA -PROXIMIDAD
- MOVIMIENTOS DE PIES
- EXPRESIÓN DE LA CARA
- LA APARIENCIA PERSONAL
- POSTURA

1.2.- COMPONENTES PARAVERBALES:

Acompañan al lenguaje verbal e influyen en la comunicación.

- EL VOLUMEN DE LA VOZ.
- LA ENTONACIÓN.
- LA VELOCIDAD.
- LA FLUIDEZ
- EL TIEMPO O TURNO DE PALABRA.

1.3.- COMPONENTES VERBALES

El principal componente verbal sería el contenido del mensaje, sin olvidarla forma. Algunas Habilidades Sociales para mejorar la comunicación y las interacciones sociales:

- ESCUCHA ACTIVA.
- INICIAR CONVERSACIONES.
- MANTENER CONVERSACIONES.
- TERMINAR CONVERSACIONES.
- PRESENTARSE Y PRESENTAR A OTROS.
- HACER CUMPLIDOS.
- FORMULAR UNA QUEJA
- RESOLVER LA VERGÜENZA.
- EXPRESAR SENTIMIENTOS.
- DEFENDER LOS PROPIOS DERECHOS.

2.- Componentes Cognitivos y afectivo-emocionales.

Para que se pongan en manifiesto las Habilidades Sociales es necesario:

- **SABER:** Tener los conocimientos necesarios, conocer las estrategias adecuadas para cada situación.
- **PODER:** Poseer la capacidad y destrezas necesarias.
- **QUERER:** Tener disposición, la atención y motivación necesarias

ESTRATEGIAS PARA SER HÁBIL SOCIALMENTE

SI

- Buscar modelos adecuados.
- Valorar aspectos positivos de nuestra conducta.
- Pensamiento divergente.
- Modificar pensamientos irracionales.
- Buscar ocasiones de interacción

NO

- Observar modelos inadecuados.
- Fijarnos sólo en lo negativo.
- Pensamiento unidireccional.
- Ignorar nuestros derechos.
- Huir de las situaciones y acontecimientos sociales.



PERCEPCIÓN DE RIESGO



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

PERCEPCIÓN DE RIESGO



Cuando hablamos de **percepción de riesgo** nos referimos a la conciencia y valoración que supone la realización de una conducta, en este caso relacionada con la prevención del consumo de drogodependencias. El trabajo sobre la percepción del riesgo que tiene el adolescente sobre el consumo de drogas es importante. Debemos romper con ideas como "a mí no me va a pasar", "yo controlo" o la falsa creencia que asocia el riesgo a determinados grupos. Un factor que puede influir en la baja percepción de riesgo es la experiencia anterior de riesgo como percepción atractiva. Si una primera conducta de riesgo no tuvo consecuencias negativas, es probable que la repitan una y otra vez, confiada en que propia experiencia le demuestra que "no pasa nada". La inmediatez en la valoración de las consecuencias es clave para explicar la baja percepción del riesgo. Si las consecuencias son agradables a corto plazo, es probable que la conducta se mantenga, aunque tenga consecuencias negativas a medio y largo plazo. Esta percepción de riesgo supone la conciencia que se tiene del riesgo en relación con la realización de una conducta, en este caso el consumo de cierta sustancia, y el contexto que la enmarca.

La **perspectiva evolutiva**, analiza por qué en la adolescencia aumenta la orientación al riesgo, así como la vulnerabilidad existente en cada individuo en función de cómo ha resuelto las tareas y habilidades básicas que se construyen en cada período crítico. Esta perspectiva, que se inserta dentro de la psicopatología

evolutiva, es de gran relevancia para adecuar la prevención a cada edad, ayudando a desarrollar las habilidades críticas de dicho período, reforzando logros conseguidos y compensando deficiencias que se hayan podido producir en edades anteriores. En función de lo cual se propone que la prevención debe fortalecer cuatro capacidades básicas, que permitan al adolescente: establecer vínculos de calidad en diversos contextos, ser eficaz en situaciones de estudio-trabajo movilizándolo la energía y el esfuerzo necesario para ello, integrarse en grupos de iguales constructivos resistiendo a presiones inadecuadas, y desarrollar una identidad propia y diferenciada que le ayude a apropiarse de su futuro. **La psicología ecológica**, sobre las condiciones de riesgo y de protección en los múltiples niveles de la interacción individuo-ambiente, a partir de la cual diseñar el programa incluyendo actividades destinadas a optimizar tanto el ambiente como la representación que de él y de sus posibilidades tiene el adolescente. La habilidad para afrontar con eficacia y autonomía las situaciones de riesgo es un aspecto importante de nuestra capacidad de adaptación que suele desarrollarse bastante tarde. En relación a lo cual cabe considerar la escasa eficacia que suelen tener con los adolescentes los programas que tratan de prevenir graves problemas que aumentan en dicha edad (accidentes de tráfico, embarazos no deseados, drogadicciones...) informando simplemente sobre el riesgo que suponen las imprudencias. Fuente: PREVENIR EN MADRID. Programa de prevención de drogodependencias en contextos educativos. Educación Secundaria, Bachillerato, Formación Profesional (FP).

PERCEPCIÓN DE RIESGO



Instituto de Adicciones.

Para comprender la conducta de riesgo en los/as adolescentes es necesario tener en cuenta que no se produce de forma gratuita, sino que puede ser utilizada para responder a funciones psicológicas y sociales, especialmente cuando no se dispone de otros recursos para ello. Entre dichas funciones cabe destacar: la integración en el grupo de compañeros/as, la reducción del estrés y de la incertidumbre sobre la propia identidad, obtener experiencias de poder y protagonismo social, establecer la autonomía de los padres y las madres, rechazar las normas y valores de la autoridad convencional, o marcar la transición de la infancia al estatus adulto (Jessor, 1992; Díaz-Aguado, 1996).



PRESIÓN DE GRUPO.DECIR NO.



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

PRESIÓN DE GRUPO. DECIR NO.



Los jóvenes poseen una cultura y señas de identidad propias por definición: necesidad de diferenciación, pertenencia al grupo, rasgos de identificación, mayor importancia del grupo de iguales, necesidad de sentirse aceptado, inseguridades, asertividad, baja autoestima, y otras cuestiones ligadas a los cambios propios de la adolescencia y la juventud. En una edad en la que el grupo de iguales tiene una vital importancia, la resistencia a la presión del grupo es una herramienta fundamental en relación con la prevención de drogodependencias. En esta línea muchas campañas de prevención inciden en esta línea, p.ej. "Piensa por ti".

El adolescente tiene una gran dependencia de los valores de su grupo de iguales, especialmente cuando sus habilidades sociales o su autoestima son bajas. Dentro de la prevención de las drogodependencias el enseñarle a resistir esta presión se convierte en una herramienta fundamental. En prevención de drogodependencias debemos insistir en qué modelos de vivencia del ocio se nos venden a través de los distintos anuncios, qué virtudes se asocian al consumo de los mismos, y de qué manera, siempre utilizando la creatividad, el humor y el juego, podemos romper estas relaciones casi automáticas que se realizan entre los productos que son vendidos y sus efectos sobre nuestras vidas y relaciones personales.



RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS



A veces, en las relaciones con los demás o con uno mismo, hay desacuerdos o conflictos por lo que es necesario aplicar una serie de pautas para resolver los problemas y que nos ayudarán a saber qué pasa, a evitar el desánimo y la frustración, a controlar la situación y a reaccionar con calma. El conflicto en sí mismo no ha de ser considerado como negativo, sino como oportunidad para mejorar, enriquecernos y crecer.

Los pasos a seguir serían:

1. Decir cuál es el problema de forma clara.
2. Decir cuál es la meta que queremos conseguir (objetivo).
3. Decir todas las soluciones que se nos ocurran para resolver el problema.
4. Buscar las ventajas e inconvenientes de cada solución.
5. Puntuar según esas consecuencias cada posible decisión.
6. Ordenar de mejor a peor las soluciones.
7. Elegir la mejor solución.
8. Poner en práctica la solución.
9. Si no funciona la solución, ver qué falla.



LA IDENTIDAD



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

LA IDENTIDAD



La tarea crítica de la adolescencia es la construcción de una identidad propia, diferenciada, la elaboración de un proyecto vital en sus distintas esferas (ocupación, familia, pareja, valores, consumo...). Una adecuada construcción de la propia identidad exige dos condiciones básicas:

- Ser el resultado de un **proceso de búsqueda personal** activa y no una mera copia o negación de una identidad determinada. En dicho proceso el adolescente se plantea distintas posibilidades, duda entre varias alternativas y busca activamente información sobre cada una de ellas (sobre cómo viven y trabajan personas que las representan, por ejemplo). La construcción de la identidad surge después de dicho proceso, durante el cual, el adolescente puede experimentar cierta inestabilidad.

- Permitir llegar a un nivel suficiente de **coherencia y diferenciación**, integrando:

- 1) La **diversidad de papeles** que se han desempeñado y se van a desempeñar;

- 2) La **dimensión temporal** (lo que se ha sido en el pasado, lo que se es en el presente y lo que se pretende ser en el futuro);

- 3) Lo que se **percibe** como real y como posible o ideal

- 4) La **imagen** que se tiene de uno mismo y la **impresión** que se produce en los demás (amigos/as, compañeros/as,

padres y madres, profesores/as...).

El/a adolescente puede disponer de una nueva herramienta cognitiva, el pensamiento formal, que le permite resolver problemas con un método parecido al del científico, hipotético-deductivo, planteando todas las hipótesis posibles para ver cuál se cumple en realidad. El/la adolescente es capaz de realizar un análisis exhaustivo de las combinaciones, adoptar lo posible como punto de partida para juzgar la realidad; pensar sobre su propio pensamiento; y aplicar la lógica con gran coherencia y sistematicidad (Inhelder y Piaget, 1972). El pensamiento formal amplía considerablemente el número de posibilidades y alternativas lógicas que se plantea el/la adolescente, aceptando transgresiones a las reglas establecidas, y reconociendo las frecuentes contradicciones de los adultos. La tendencia de los/as adolescentes a los consumos de riesgo aumenta con la creencia de que **son invulnerables** (Schinke, Botvin y Orlandi, 1991); creencia muy frecuente en la adolescencia temprana y que surge como consecuencia de una nueva forma de egocentrismo que aparece endicha edad, que origina lo que se ha denominado como auditorio imaginario y fábula personal (Elkind, 1967).

Cuando comienza el **pensamiento formal**, el adolescente suele tener dificultades para diferenciar entre el objeto del pensamiento de los demás y el objeto de su propio pensamiento. En dicha confusión reside la clave del egocentrismo de la adolescencia temprana (en torno a los 13 años), que lleva a creer que los demás prestan tanta atención

LA IDENTIDAD



a su aspecto y a su conducta como él mismo; anticipando continuamente cuáles van a ser las reacciones que producirá en los demás, como si estuviera ante un auditorio imaginario. La tendencia de los/as adolescentes a pensar sobre sí mismos, a buscar su diferenciación y su coherencia, les lleva con cierta frecuencia a lo que se ha denominado la **fábula personal** (Elkind, 1967), una historia que se cuentan a sí mismos basada en el convencimiento de que su experiencia personal es algo especial y único. Esta distorsión cognitiva podría estar en la base de las graves conductas de riesgo en que se implican algunos/as adolescentes con cierta frecuencia, creyendo que las consecuencias más probables de dichas conductas no pueden sucederles a ellos porque son especiales; y puede restar eficacia a los programas de prevención que se limitan a dar información sobre las posibles consecuencias de las conductas de riesgo (Díaz-Aguado, 1996).

Fuente: PREVENIR EN MADRID. Programa de prevención de drogodependencias en contextos educativos. Educación Secundaria, Bachillerato, Formación Profesional (FP). Instituto de Adicciones.



COMUNICACIÓN

COMUNICACIÓN



El saber exponer nuestras opiniones y sentimientos, de forma que nos sintamos bien con nosotros mismos y con los demás es lo que denominamos **habilidades sociales**. Debe entenderse la comunicación en toda su extensión; verbal y no verbal. La no comunicación es también comunicación, porque también quiere decir algo, o por lo menos así lo puede entender el receptor.

La **comunicación verbal** sirve como vehículo a los contenidos explícitos del mensaje, y se requiere para poder garantizar una comunicación efectiva que sean realmente explícitos, es decir, que sean presentados de un modo descriptivo y operativo, y según un código común con el interlocutor a quien se habla. Expresiones vagas y generalizadoras (ej: "siempre estás...", "eres un egoísta...") obstaculizan o cierran los canales de comunicación.

La **comunicación no verbal** implica la expresión facial, la mirada, contacto físico, gestos, tono de voz, en resumen, toda aquella forma de comunicación que no sea la verbal. Resulta imposible de ocultar o falsear, y puede ser congruente o no con los mensajes verbales (dejándonos la sensación, más o menos clara, de que el emisor del mensaje no nos dice lo que piensa). Por ejemplo, no podremos convencer de lo malo que es fumar y de que no debe hacerlo a uno de nuestros educandos si antes no somos conscientes de que realmente lo es. Y que aún en el caso de que fumemos lo hacemos sabiendo que nos hace daño y que desearíamos no hacerlo. Si no es así

nuestras palabras no sonarán ni sinceras ni convincentes.

La falta de habilidades sociales, de la capacidad de decir "no" son **factores de riesgo** para el consumo de drogas. Este déficit puede ser debido a la ausencia del aprendizaje de las mismas durante la infancia y adolescencia, o bien a un aprendizaje inadecuado.

Las habilidades sociales pueden adquirirse o bien mejorar en cualquier etapa de la vida y ésta es una labor que tenemos que potenciar los scouts en todas las actividades que realicemos con ellos.

En la comunicación existen dos tipos de comportamientos: el verbal y el no verbal:

1. Comportamiento verbal: tiene la función de servir de vehículo a los contenidos explícitos del mensaje, y lo único que se requiere para garantizar una comunicación efectiva es que sean realmente explícitos, es decir, que sean presentados de un modo descriptivo y operativo, y según un código común con el interlocutor a quien se habla. Expresiones vagas y generalizadoras (ej: "siempre estás...", "eres un egoísta...") obstaculizan y esclarecen los canales de comunicación.

2. Comportamiento no verbal: resulta imposible de ocultar. Tú puedes ocultar tus palabras, puedes decidir no hablar o no comunicarte verbalmente, sin embargo resulta imposible no enviar mensajes a través de tu rostro o de tu cuerpo. Existen varias dimensiones del comportamiento no verbal:

COMUNICACIÓN



- **Expresión facial:** comunicamos el grado de inclinación, comprensión, interés o implicación hacia una persona o situación; también el estado emocional de una persona o situación.

- **Mirada:** usada para expresar emociones, afiliación y deseo de establecer relaciones íntimas, o por el contrario, puede reflejar aversión y deseo de no relacionarse. Indica que estamos escuchando.

- **Postura:** la postura, el modo en cómo se sienta, permanecer de pie o el porte al caminar de una persona, refleja el estado emocional de la persona y las actitudes y sentimientos hacia sí mismo y hacia los otros.

- **Gestos:** sirve para enfatizar los mensajes verbales.

- **Proximidad:** matiza la calidad y tipo de interacción que se establece entre ellos.

- **Contacto físico:** usado para expresar cordialidad, simpatía, amor y afecto, miedo y estrés. También agresividad.

- **Apariencia personal:** a través del estilo de vestir, peinado, aseo..., se introducen matizaciones importantes en la comunicación verbal

- **Elementos paralingüísticos:** el tono, volumen, claridad, velocidad, énfasis y fluidez, las pausas, el balbuceo y los parásitos verbales pueden afectar el significado de lo que se dice y, por tanto, la recepción del mensaje.

Para comunicarnos adecuadamente hay que tener en cuenta:

- **La Mirada:** porque es importante mirar a los ojos para no perder información, pero mirar excesivamente puede provocar incomodidad en el otro.

- **La Sonrisa:** sirve para tranquilizar y se imita.

- **Expresión de la cara:** Es importante que guarde coherencia con el mensaje verbal.

- **Asentir con la cabeza:** Es necesario para hacer ver a la otra persona que la escuchas. Distancia-Proximidad: Cuando las demás personas invaden nuestro espacio personal, nos sentimos mal. No hay que estar ni demasiado cerca ni demasiado lejos.

La apariencia personal.

- **Movimientos de manos:** Se enfatiza el mensaje al tocarse las gafas, los botones... es una forma de comunicar que estamos nerviosos o incómodos.

- **Movimientos de pies:** Dan mucha información en algunas situaciones pueden delatar nuestro nerviosismo.

- **Postura:** Tiene que ser adecuada a la situación.

Por otra parte, existen **tres tipos de estilo de relación entre las personas:** agresividad asertividad-timidez. El estilo con que te comunicas es la carta de presentación para tu interlocutor.

COMUNICACIÓN



- **Expresión facial:** comunicamos el grado de inclinación, comprensión, interés o implicación hacia una persona o situación; también el estado emocional de una persona o situación.

- **Mirada:** usada para expresar emociones, afiliación y deseo de establecer relaciones íntimas, o por el contrario, puede reflejar aversión y deseo de no relacionarse. Indica que estamos escuchando.

- **Postura:** la postura, el modo en cómo se sienta, permanecer de pie o el porte al caminar de una persona, refleja el estado emocional de la persona y las actitudes y sentimientos hacia sí mismo y hacia los otros.

- **Gestos:** sirve para enfatizar los mensajes verbales.

- **Proximidad:** matiza la calidad y tipo de interacción que se establece entre ellos.

- **Contacto físico:** usado para expresar cordialidad, simpatía, amor y afecto, miedo y estrés. También agresividad.

- **Apariencia personal:** a través del estilo de vestir, peinado, aseo..., se introducen matizaciones importantes en la comunicación verbal

- **Elementos paralingüísticos:** el tono, volumen, claridad, velocidad, énfasis y fluidez, las pausas, el balbuceo y los parásitos verbales pueden afectar el significado de lo que se dice y, por tanto, la recepción del mensaje.

Para comunicarnos adecuadamente hay que tener en cuenta:

- **La Mirada:** porque es importante mirar a los ojos para no perder información, pero mirar excesivamente puede provocar incomodidad en el otro.

- **La Sonrisa:** sirve para tranquilizar y se imita.

- **Expresión de la cara:** Es importante que guarde coherencia con el mensaje verbal.

- **Asentir con la cabeza:** Es necesario para hacer ver a la otra persona que la escuchas. Distancia-Proximidad: Cuando las demás personas invaden nuestro espacio personal, nos sentimos mal. No hay que estar ni demasiado cerca ni demasiado lejos.

La apariencia personal.

- **Movimientos de manos:** Se enfatiza el mensaje al tocarse las gafas, los botones... es una forma de comunicar que estamos nerviosos o incómodos.

- **Movimientos de pies:** Dan mucha información en algunas situaciones pueden delatar nuestro nerviosismo.

- **Postura:** Tiene que ser adecuada a la situación.

Por otra parte, existen **tres tipos de estilo de relación entre las personas:** agresividad asertividad-timidez. El estilo con que te comunicas es la carta de presentación para tu interlocutor.

COMUNICACIÓN



Puedes dar la impresión de inseguridad, altanería o agresividad, o puedes demostrar sinceridad, honestidad y firmeza. Según sea la imagen que des a través de tu carta de presentación, así va a reaccionar tu interlocutor:

- **El estilo agresivo** consiste en imponer nuestras opiniones a las otras personas, sin importarnos ni respetar la de aquellos; violentamos sus derechos y deseos; para ello, mantenemos la postura erecta del cuerpo y hombros y cabeza hacia atrás, usamos movimientos y gestos amenazantes, mirada fija, tono de voz alto, habla fluida y rápida, movimiento del cuerpo tendente a invadir el espacio del interlocutor... Respecto a la conducta verbal es impositiva: “tienes que...”, “no te lo tolero” “no te consiento”. Interrumpe a los demás. Da órdenes. Nuestro discurso se resume en: “esto es lo que yo opino y punto. No acepto más sugerencias”. Los efectos de este estilo, son: culpa, frustración, imagen pobre de sí mismo, tensión, herir a los demás.

- **El estilo tímido** sería lo opuesto, es decir, no nos atrevemos a defender nuestras opiniones, queremos pasar desapercibidos y no queremos problemas. Los otros abusan de nosotros. La conducta no verbal de este estilo, implica: postura cerrada y hundida de cuerpo, movimientos forzados, rígidos e inquietos. Posición de cabeza a menudo hacia abajo, ausencia de contacto visual, voz baja, tono de voz vacilante. Respecto a la conducta verbal, es vacilante: “Quizás”, “supongo que”., “ejem... bueno, quizás.. Bueno... en realidad no es

importante”. Con parásitos verbales: “ejem, yo...” Esto se resume en: “esto es lo que yo opino, pero si está mal, me cayo. Está bien, lo que tú digas”.

- **El estilo asertivo** implica que defendemos nuestras opiniones e ideas, respetando las de las otras personas. No permitimos que violenten nuestros derechos y nosotros tampoco violentamos el de los otros. Es la capacidad de decir “no”. La conducta no verbal consiste en presentar una expresión social franca y abierta del cuerpo, en una postura relajada, ausencia de tensión muscular, movimientos fáciles y pausados, cabeza alta y contacto visual. El tono de voz es firme y es espacio interpersonal adecuado. Respecto a la conducta verbal, es firme y directa: “deseo”, “opino que”, “me estoy sintiendo...”, ¿qué piensas?”. Es decir, como síntesis: “esto es lo que yo opino. Me parece bien lo que tú dices y lo respeto, pero sigo prefiriendo lo que yo creo”.

- **El estilo asertivo** sería el adecuado cuando nos relacionemos con otras personas, y en distintas situaciones: expresar opiniones, ideas y creencias, hacer preguntas, recibir/enviar críticas, resolver problemas, hacer peticiones, hablar con otras personas, dar charlas en público, relacionarse con nueva gente, decir “no” cuando no se esté de acuerdo en algo, etc.

No cabe duda de que para todas las personas, en diversas situaciones, y con distintas edades, saber expresarse correctamente y saber defender sus derechos y creencias es importante, pero puede que en la adolescencia, y en concreto, en el campo de la prevención de drogas, cobren un papel relevante

COMUNICACIÓN



las habilidades sociales.

De este modo, la **prevención del consumo de drogas**, incluye, entre otras variables, la **adquisición de habilidades sociales**, que permitan a los adolescentes expresar aquello con lo que no estén de acuerdo, manifestar sus opiniones y decir “no”. Un déficit en las habilidades sociales puede ser debido a la ausencia del aprendizaje de las mismas durante la infancia y adolescencia, o bien a un aprendizaje inadecuado. Las habilidades sociales pueden adquirirse o bien mejorar, no obstante en cualquier etapa de la vida, podemos aprender a tener un adecuado repertorio de las mismas y aprender a usarlas de forma correcta.



AUTOESTIMA



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

AUTOESTIMA



La **Autoestima** ha sido a lo largo de toda la literatura una variable central asociada tanto a la salud como a la calidad de vida. Cuando hablamos de calidad de vida hacemos referencia a la satisfacción del individuo con su experiencia personal con relación a sí mismo y a los otros. Aunque autoconcepto y la autoestima son aspectos diferentes (el autoconcepto hace referencia a una descripción de la característica que la persona tiene y la autoestima al valor que la persona concede a esas características), sí es cierto que una escasez en los recursos necesarios para las habilidades sociales se encuentra casi siempre asociado a un nivel de autoestima bajo. Como si de un círculo vicioso se tratara, un nivel de autoestima bajo repercute negativamente en el mantenimiento de relaciones sociales reforzantes, contribuyendo nuevamente a disminuir el nivel de autoestima. Además, dentro de la autoestima conviene resaltar el papel de la autoestima social (valor que el individuo considera que tiene para otros). La inexistencia de un repertorio adecuado de habilidades sociales dificulta la fortaleza de la autoestima social, que repercute necesariamente en nuestro bienestar social.

Además, la **baja autoestima** social predispone a que los adolescentes, de nuevo, por el deseo de compartir, seguir y adoptar valores y conductas de los iguales, hagan cosas con las que no estén de acuerdo, o bien no sepan cómo resolverlos y oponerse (como es decir “no” a las drogas, o beber alcohol cuando realmente no lo desean).

La **Autoestima** es una variable asociada a la Salud como a la calidad de vida general de la persona. Auto concepto y autoestima son conceptos distintos: el primero hace referencia a una descripción de la característica que las personas tienen y la autoestima al valor que la persona concede a esas características. Por todo ello un nivel de autoestima bajo repercute negativamente en el mantenimiento de relaciones sociales reforzantes, contribuyendo nuevamente a disminuir el nivel de autoestima.



TEORIAS e información complementaria.



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

TEORÍAS E INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA



Teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes de Jessor

Jessor (1991) incluye las conductas de riesgo bajo una nueva perspectiva, su planteamiento se basa en que, en los últimos años, está surgiendo un nuevo paradigma, la ciencia conductual del desarrollo (Jessor, 1993b), la cual ha cambiando todos los aspectos de la comprensión de los jóvenes, exigiendo también, la inclusión de un gran número de elementos y variables. Bajo este planteamiento se hace imprescindible la interacción persona-contexto, que había sido omitida u obviada desde otras teorías.

La teoría de la conducta de riesgo de los adolescentes se caracteriza por la complejidad con que hace interaccionar distintos elementos para explicar las conductas adictivas. Considera factores de riesgo y protección, conductas de riesgo y resultados de riesgo (fig. No.1).

Otorga un importante peso para explicar la aparición de las conductas de riesgo en los adolescentes a partir de: la pobreza organizada socialmente, la desigualdad y la discriminación, elementos fundamentales para considerar a una parte de la población adolescente en lo que este autor ha denominado “riesgo” (Jessor, 1991). Se basa para esta afirmación en los datos proporcionados por dos fuentes: a) La epidemiología conductual y, b) La psicología social y del desarrollo.

Desde la epidemiología conductual, una

conducta de riesgo puede definirse como Jessor (1991): “cualquier conducta que puede comprometer aquellos aspectos psicosociales del desarrollo exitoso del adolescente”. Al tiempo, insiste en la utilización de la denominación de conducta de riesgo y no la de conducta de búsqueda de riesgo, ya que considera que esta última sería errónea, en la medida en que no todos los adolescentes son buscadores de riesgo.

En el modelo que Jessor presenta, lo que interesa es conocer cuáles son los factores que derivan conductas de riesgo, sobretodos previos a la fase de experimentación, que es donde influye ésta para consumir determinada droga (Modelo comprensivo y secuencial de las fases del consumo de drogas).

Este autor (Jessor), en su modelo considera cinco grupos de factores de riesgo o protección que sirven de marco conceptual general para la conducta de riesgo de los adolescentes, estas categorías son: biológico/genéticos, medio social, medio percibido, personalidad y conducta, como a continuación se describen:

TEORÍAS E INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA



	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
Biológico/ genéticos	Historia familiar de alcoholismo	Alta Inteligencia
Biológico/ genéticos	Medio social La pobreza, la anomía normativa, la desigualdad y las oportunidades ilegítimas	La pobreza, la anomía normativa, la desigualdad y las oportunidades ilegítimas Las escuelas de calidad, la familia cohesionada, disponer de recursos vecinales y disponer de adultos interesados
Mediopercibido	Modelos de conducta desviada, y los conflictos normativos entre padres y amigos	Modelos de conducta convencional y altos controles de la conducta desviada
Personalidad	Percepción de pocas oportunidades, baja autoestima y la propensión a correr riesgo	La valoración de los logros, la valoración de la salud y la intolerancia a la desviación
Conducta	Los problemas con el alcohol y el bajo rendimiento escolar	La participación en asociaciones, clubes ...

Al identificar los factores (riesgo/protección) se contextualizan y se dirige la intervención preventiva hacia aspectos específicos que probabilizan una prevención efectiva.

Junto a los factores de riesgo y protección que considera la teoría de Jessor a lo largo de sus cinco dimensiones están las conductas de riesgo y los resultados del riesgo. Dentro de las conductas de riesgo del adolescente o de su estilo de vida, considera tres grupos de ellas: las conductas problema, las conductas relacionadas con la salud y la conducta escolar. Dentro de las conductas problema considera el uso de drogas ilícitas, la delincuencia y el conducir bebido; en la conductas relacionadas con la salud, la alimentación no saludable, el consumo del tabaco, el sedentarismo y no usar el cinturón de seguridad; y, dentro de

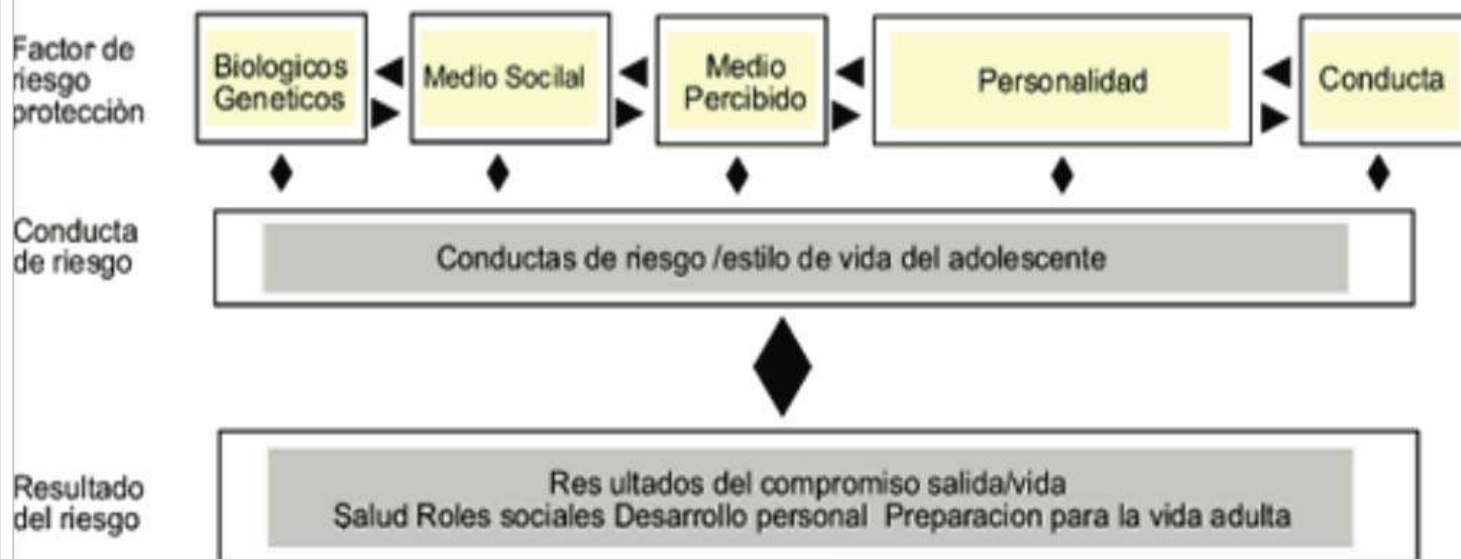
la conducta escolar, la inasistencia escolar, el abandono de la escuela y el consumo de drogas en la escuela.

Finalmente, los resultados del riesgo que el autor conceptúa como los resultados del compromiso salud/vida, donde considera la salud (dolencias /enfermedades, baja condición física), los roles sociales (fracaso escolar, aislamiento social, problemas legales y la paternidad prematura), el desarrollo personal (autoconcepto inadecuado, depresión/suicidio) y la preparación para la vida adulta (escasas capacidades laborales, desempleo y falta de motivación).

TEORÍAS E INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA



Marco conceptual para la conducta de riesgo en adolescentes
Jessor (1992)



Desde esta teoría se deben reducir los factores de riesgo y aumentar los de protección con la idea de un cambio en el estilo de vida, especialmente en aquellos jóvenes que viven en ambientes sociales adversos.

Clasificación de habilidades sociales en adolescentes (Goldstein et al, 1980)

Relación de habilidades trabajadas en el Programa de Aprendizaje Estructurado de habilidades sociales para adolescentes:

1. Iniciación de habilidades sociales:

- Atender
- Comenzar una conversación
- Mantener una conversación
- Preguntar una cuestión
- Dar las gracias
- Presentarse a sí mismo
- Presentar a otras personas
- Saludar

2. Habilidades sociales avanzadas

- Pedir ayuda
- Estar en compañía
- Dar instrucciones
- Seguir instrucciones
- Discutir
- Convencer a los demás

3. Habilidades para manejar sentimientos

- Conocer los sentimientos propios
- Expresar los sentimientos propios
- Comprender los sentimientos de los demás
- Afrontar la cólera de alguien
- Expresar afecto
- Manejar el miedo
- Recompensarse por lo realizado

4. Habilidades alternativas a la agresión

- Pedir permiso
- Formar algo
- Ayudar a los otros
- Negociar
- Utilizar el control personal
- Defender los derechos propios

TEORÍAS E INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA



Responder a la amenaza
Evitar pelearse con los demás
Impedir el ataque físico

5. Habilidades para el manejo de estrés

Exponer una queja
Responder ante una queja
Deportividad tras el juego
Manejo de situaciones embarazosas
Ayudar a un amigo
Responder a la persuasión
Responder al fracaso
Manejo de mensajes contradictorios
Manejo de una acusación
Prepararse para una conversación difícil
Manejar la presión de grupo

6. Habilidades de planificación

Decidir sobre hacer algo
Decir qué causó un problema
Establecer una meta
Decidir sobre las habilidades propias
Recoger información
Ordenar los problemas en función de su importancia
Tomar una decisión
Concentrarse en la tarea

Características de las Habilidades Sociales. Michelson, L. et al (1983).

1. Las habilidades sociales se adquieren, principalmente, a través del aprendizaje (por ejemplo, mediante la observación, la imitación, el ensayo y la información).

2. Las habilidades sociales incluyen comportamientos verbales y no verbales, específicos y discretos.

3. Las habilidades sociales suponen

iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas.

4. Las habilidades sociales acrecientan el reforzamiento social (por ejemplo, las respuestas positivas del propio medio social).

5. Las habilidades sociales son recíprocas por naturaleza y suponen una correspondencia efectiva y apropiada (por ejemplo, la reciprocidad y coordinación de comportamientos específicos).

6. La práctica de las habilidades sociales está influida por las características del medio (por ejemplo, especificidad situacional). Es decir, factores como son la edad, el sexo y el estatus del receptor, afectan la conducta social del sujeto.

7. Los déficits y excesos de la conducta social pueden ser especificados y objetivados a fin de intervenir



ACTIVIDADES

ACTIVIDADES



ACTIVIDAD “NO QUIERO Y PUNTO”

SCOUTS Y ESCULTAS/PIONEROS

Duración: 1 hora

Destinatarios/as: Niños y jóvenes de 11 a 17 años

DESCRIPCIÓN

Muchos chavales se encuentran presionados socialmente, o por su entorno más cercano a la hora de disfrutar de ciertas modalidades del ocio nocturno. A través de esta dinámica trataremos de ver las formas de responder ante una oferta de consumo de alcohol.

OBJETIVOS:

Favorecer la producción de argumentos y recursos (habilidades sociales) que pueden utilizarse para rechazar ofertas de consumo de alcohol por parte de conocidos y amigos.

Valorar lo difícil que, a veces, resulta mantener un criterio diferente al de la mayoría.

CONCEPTOS:

Decir "NO"

Bebida

Pandilla/Grupo de amistades

Miedo

HABILIDADES:

Capacidad crítica de los chavales ante situaciones cotidianas de sus vidas.

Desarrollo de la creatividad.

Análisis de diferentes situaciones de riesgo.

ACTITUDES:

Crítica ante casos expuestos.

Positiva ante el diálogo.

DESARROLLO:

No es necesario ningún tipo de preparación. Se hará una situación de role playing. Para ello, se dividirá a los participantes en grupos de 6 personas. En cada uno de ellos, hará de un adolescente de su edad al que el resto de los participantes ("sus colegas de la pandilla") le insisten, con toda clase de manipulaciones, para que acepte consumir alcohol.

Habrán tres partes:

En la primera, se deja al educando al que sus amigos tratan de convencer para que consuma alcohol "sólo ante el peligro", es decir, no se le da ninguna pauta a seguir y se deberá enfrentar a las presiones de sus amigos.

En la segunda, al educando que "está solo ante el peligro", se le dan habilidades sociales para hacer frente a la presión de sus compañeros, (sin que éstos lo vean) y para que las ponga en práctica en la conversación.

En la tercera parte todos los participantes explicarán cómo se ha sentido en sus papeles, y se analizarán los comportamientos de ambas partes.

Las pautas a dar a los participantes para que cada uno represente su papel, podría ser:

Pautas para el participante que se enfrenta a la presión del grupo:

ACTIVIDADES



- Aprende a decir no, para ello:

No justifiques tu respuesta, ni expongas tus motivos. Simplemente di no.

Si por decir "no", te critican o desvalorizan, acéptalo como posible.

Si se quejan o te hablan de sus sentimientos, compréndelos, pero no cedas.

Si te hacen preguntas, responde que no quieres hablar del tema.

Vuelve siempre a decir no.

- Disco rayado:

Repetir el punto de vista una y otra vez con tranquilidad sin entrar en discusiones ni provocaciones: "ya, pero yo prefiero no beber... sí..., te entiendo, pero prefiero no beber;...ya, me parece bien, pero no quiero beber..."

- Banco de niebla:

Dar la razón a la persona en la parte que se considera que tiene razón de la crítica o bien en admitir la posibilidad de que su crítica sea cierta, pero negándose a la vez en entrar en más discusiones: "... es probable que tengas razón, pero Prefiero no beber, quizás sea un desgraciado o soso, pero prefiero no hacerlo..."

MATERIALES

Papel y boli.

Fotocopias de las fichas.

EVALUACIÓN

A través de las diferentes situaciones y planteamientos que presentamos, ¿Habéis logrado reflejar lo más fielmente posible, situaciones cotidianas? ¿Qué tipo de respuestas o soluciones se han planteado? ¿Realmente son todas factibles o reales?

FUENTE: ASDE-Scouts de España.

ACTIVIDAD: EL ÁRBOL

DESTINATARIOS: SCOUTS

DURACIÓN: 40 minutos.

DESTINATARIOS/AS: Niños/as de 11 a 14 años

DESCRIPCIÓN:

A través de esta dinámica se pretende tomar conciencia de nuestra personalidad y nuestra capacidad de alcanzar metas.

OBJETIVOS

Hacer conscientes a los educandos de las capacidades que poseen, así como de los logros y éxitos que han conseguido y que pueden conseguir.

Relacionar los recursos con la consecución de los logros, aumentando de este modo la sensación de control interno sobre las metas alcanzadas.

Desarrollar la confianza en uno mismo.

Desarrollar la identidad personal.

CONCEPTOS

Comunicación verbal y no verbal.

Personalidad.

ACTIVIDADES



Cualidades.
Autoestima.
Metas.

HABILIDADES:

Reflexionar sobre nuestra personalidad y nuestras actitudes.
Capacidad para hacer y aceptar críticas constructivas.
Elaborar metas potencialmente alcanzables.

ACTITUDES:

Respeto hacia los demás.
Escucha.
Tolerancia.
Crítica.
Reflexiva.

DESARROLLO:

Los educandos una vez sentados en círculo, de modo que todos puedan verse, tienen que dibujar en un folio, que les habrá dado el educador junto con pinturas y un bolígrafo, un gran árbol, con gran cantidad de ramas, de raíces y con un fuerte tronco. Una vez dibujado y pintado el árbol, deben escribir su nombre en el tronco con letras grandes. En las ramas deben colocar todas sus cualidades, habilidades, destrezas (por ejemplo, habilidad atlética, simpatía, tenacidad, etc.). A continuación, deberán dibujar una manzana en la punta de las ramas, tantas como logros consideren importantes y hayan conseguido hasta ahora (por ejemplo, tener buenos amigos, sacar buenas notas, etc.). En las raíces deberán poner las metas que quieren alcanzar en un tiempo determinado que cada uno fije o que decidan en común, de modo que

cuando lo consigan, deberán colocar los logros en un fruto.

Posteriormente, se reúnen en pequeños grupos y cada uno cuelga su árbol en la pared y se lo muestra a sus compañeros, comentando cómo consideran que sus logros están relacionados con sus habilidades, porque han escrito en las manzanas esos logros, por qué los consideran como tales, cuáles son sus metas, cambios o propósitos, por qué los quieren alcanzar y cómo creen que lo pueden conseguir.

A continuación, sus compañeros pueden añadir alguna cualidad sobre él y apuntarla en el árbol y hacer sugerencias sobre cómo alcanzar las metas.

Además, se puede sugerir a los educandos que conserven su árbol y continúen durante algún tiempo ampliando cualidades y logros en sus raíces y ramas.

MATERIALES

Folios.
Bolígrafos y/o rotuladores.
Pinturas de colores.
Chinchetas o cinta adhesiva.

EVALUACIÓN

¿Cómo te has sentido al expresar a los demás cómo se ve?, ¿y cómo lo has hecho cuando tus compañeros te han dicho cómo te ven?, ¿coincide la opinión que tú tienes de ti mismo con la que tienen los demás sobre ti?, ¿sabes plantear tus metas y cómo llevarlas a cabo?.

FUENTE: ASDE - Scouts de España.



ENLACES DE INTERÉS



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

ENLACES DE INTERÉS



GUIA DEL EDUCADOR. Campaña de Prevención de drogodependencias en el Tiempo Libre. Asde-Scouts de España 2004.

PENSANDO EN POSITIVO .Consejos, Técnicas y recursos para mantener una adecuada salud física y mental. Asde-Scouts de España.2004.

MANUAL DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. Asde-Scouts de España. 2003.

CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN EL TIEMPO LIBRE. ¿TE VIENES DE MARCHA II? Asde-Scouts de España.2006.

TRABAJANDO LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS EN EL TIEMPO LIBRE. CJE. 2001.

ENSEÑANZA DE HABILIDADES INTERPERSONALES PARA ADOLESCENTES. Programa PHEIA Cándido J. Inglés Saura. Ed. Pirámide. 2009.

PREVENIR EN MADRID. Programa de prevención de drogodependencias en contextos educativos. Educación Secundaria, Bachillerato, Formación Profesional (FP). Instituto de Adicciones.

<http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/otros/manualprofesorado.pdf>

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/bases.pdf>

Asociación Deporte y Vida (2004) Nexus: programa para la prevención del consumo de drogas

Asociación Deporte y Vida (2004) Atenea: Programa de desarrollo de habilidades sociales

- Cuaderno del monitor - Cuaderno del alumno

- Asociación Deporte y Vida (2003) Hércules:

Programa de toma de decisiones y solución de problemas

- Cuaderno del monitor - Cuaderno del alumno

- Asociación Deporte y Vida (2002) Ulises: Programa de aprendizaje y desarrollo del autocontrol emocional

- Cuaderno del monitor - Cuaderno del alumno

Construyendo salud. Luengo, M^a A.; Gómez-Fraguela, J.A.; Garra, A.; Romero, E.: Promoción del desarrollo personal y social. Guía del alumno. Guía del profesor. Diario de implantación. Madrid. 2002.

Promoción y Desarrollo Social -PDS- (2004) Protego: entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias (formato)



DEFINICIONES

DEFINICIONES



Percepción de riesgo: nos referimos a la conciencia y valoración que supone la realización de una conducta, en este caso relacionada con la prevención del consumo de drogodependencias.

Auto concepto: hace referencia a una descripción de la característica que la persona tiene.

Autoestima: al valor que la persona concede a sus características personales.

Autoestima social: valor que el individuo considera que tiene para otros.

Habilidades sociales son las "conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal. Implica un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no un rasgo de personalidad. Son un conjunto de comportamientos interpersonales complejos que se ponen en juego en la interacción con otras personas". Monjas (1999:28).

Habilidades de Comunicación: son los niveles de competencias y destrezas que adquieren los individuos por la sistematización de determinadas acciones a través de las experiencias y la educación que obtienen en el transcurso de sus vidas que les permiten el desempeño y la regulación de la actividad comunicativa.

Asertividad: Capacidad para comunicar las propias convicciones y expresar los propios derechos e ideas, sin dejarse

manipular y sin manipular a los demás.

Escucha activa: Esfuerzo de atención que realizamos al escuchar, tratando de comprender al contenido del mensaje que emite, pero también su estado emocional y, por tanto, el contexto desde el que se está comunicando.

Empatía: Capacidad para identificar las emociones de las personas, "sintonizar"

La **conducta socialmente habilidosa** es un conjunto de conductas realizadas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras reduce la probabilidad de que aparezcan futuros problemas. Vicente E. Caballo (1986).

Resiliencia: El vocablo resiliencia tiene su origen en el latín, en el término resilio que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. Fraser, Richman y Galinsky (1999), desde la disciplina de Trabajo Social, han sugerido que la resiliencia implica (1) sobreponerse a las dificultades y tener éxito a pesar de estar expuestos a situaciones de alto riesgo; (2) mantener la competencia bajo presión, esto quiere decir saber adaptarse con éxito al alto riesgo y (3) recuperarse de un trauma ajustándose de forma exitosa a los acontecimientos negativos de la vida.



RESILIENCIA



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

RESILIENCIA



El vocablo resiliencia tiene su origen en el latín, en el término resilio que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. La resiliencia es un término que proviene de la Física y se refiere a la capacidad de un material de recobrar su forma original después de haber estado sometido a altas presiones. Por analogía, en las ciencias humanas se comenzó a utilizar esta palabra para designar la facultad humana que permite a las personas, a pesar de atravesar situaciones adversas, lograr salir no solamente a salvo, sino aún transformados por la experiencia. Capacidad que probablemente sea tan antigua como la humanidad, y, seguramente fue la única manera que tuvieron muchos pueblos y personas que fueron capaces de resistir frente a la destrucción, y aún así construir algo positivo. Esas características, las denominamos pilares de la resiliencia como lo es la identidad cultural, en la cual la ciudad tiene sentido de su propia cultura, sus individuos se sienten orgullosos de ser del país en que nacieron: jerarquizan los valores de su historia nacional, las tradiciones, sus valores antropológicos, etc.

Los conceptos de resiliencia y resiliencialidad han emergido como conceptos holísticos, exploran las capacidades personales e interpersonales y las fuerzas internas que se pueden desplegar para aprender y crecer a través de las situaciones de adversidad. La palabra resiliente ha sido generalmente aplicada a las personas que se sobreponen a las dificultades. Fraser,

Richman y Galinsky (1999), desde la disciplina de Trabajo Social, han sugerido que la resiliencia implica (1) sobreponerse a las dificultades y tener éxito a pesar de estar expuestos a situaciones de alto riesgo; (2) mantener la competencia bajo presión, esto quiere decir saber adaptarse con éxito al alto riesgo y (3) recuperarse de un trauma ajustándose de forma exitosa a los acontecimientos negativos de la vida.

<http://www.addima.org/Documentos/Articulos/Articulo%20Cristina%20Villalba%20Quesada.pdf>



TEORÍAS



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

Según los modelos teóricos de referencia, que a continuación vamos a presentar, se argumenta que la predisposición socio-cultural constituye, en muchos casos, uno de los elementos más importantes de todo el proceso explicativo para el consumo de drogas.

El modelo ecológico.

Toma como punto de partida la interacción entre las dimensiones ambientales y las dimensiones individuales, es decir, el ambiente dentro del cual tiene lugar la conducta es considerado clave a la hora de predecir el funcionamiento individual (Bronfenbrenner U. 1987).

Según este modelo, las diferentes adolescencias se conciben como productos contextuales, construidas a partir de interacciones en un contexto que define el marco de sus posibilidades y sus oportunidades.

Como señala J. Funes: "las formas de encontrar sentido a la propia adolescencia y todo lo que les rodea, las formas de estar en ella, de entrar y de salir, las formas de ser adolescente, son el resultado de muchas y complejas interacciones: son el producto de tiempos concretos, lo que hace que los adolescentes y los jóvenes sean muy diferentes en períodos sociales muy cortos influenciados por lo que acontece a su alrededor" (Funes, J., 2006).

Como resultado y como suma de todo esto, los sujetos viven sus adolescencias en contextos diversificadores, en una sucesión de climas, ambientes, relaciones

diversas y cambiantes, que resulta imprescindible conocer. Se entiende pues al sujeto inmerso en una serie de espacios de relación, más o menos cercanos, sobre los que es preciso intervenir en su conjunto, si queremos conseguir una mejora en los estilos de vida de los jóvenes y, en concreto, en sus estilos de ocio. Los espacios de ocio de los jóvenes se convierten de este modo en objetivo clave de las intervenciones, máxime cuando hoy en día la familia y la escuela han perdido su papel prioritario como instancias socializadoras, en beneficio de otros agentes sociales. Cada vez más es "fuera" donde se construyen los valores, actitudes, opiniones, comportamientos, etc. y dónde se conforman sus identidades. Las interacciones no solo incluyen los factores físicos y sociales del ambiente, sino también las percepciones y cogniciones que de aquél tienen las personas, o lo que es lo mismo, el sentido y significado que el ambiente adquiere para el sujeto. (García Sánchez, F.A., 2001). En ese sentido, el conocimiento cuidadoso de las condiciones ambientales que operan como desencadenantes del comportamiento, permitirá establecer las correlaciones existentes entre situación y conducta, analizándose qué ambientes son más o menos posibilitadores de determinados estilos de vida y actividades por parte de los individuos. En lo relativo específicamente al consumo de drogas, el modelo ecológico parte de la premisa de que la realización de ciertos comportamientos están bajo el control de ciertas consecuencias disponibles en el ambiente y que regulan con mayor o menor fuerza a aquel (Varela, 1986). Según esta autora, "el control contingencial supone que el sujeto tiende a realizar comportamientos que llevan

a experiencias agradables, bien de tipo social, moral, fisiológico, emotivo y cognitivo. Las acciones fisiológicas de las drogas serán buscadas por los jóvenes en la medida en que puedan ser integradas como experiencias de carácter positivo y con una significación específica dentro de su estilo de vida. En este sentido, el **consumo** y la utilización de drogas será vivido como placentero por el sujeto **en la medida en que le permita producir cambios en el ambiente**: atención de los demás, interacción social, identificación grupal, intensificación de la diversión, etc., y **en la medida en que tales cambios sean buscados y apetecidos por él**" (Varela, 1986). La perspectiva ecológica, al poner el foco en las condiciones de riesgo y de protección en los múltiples niveles de la interacción individuo y ambiente, se convierte en un marco teórico válido para enmarcar este programa, ya que hace hincapié en el diseño de estrategias preventivas que desarrollen acciones destinadas a optimizar tanto el ambiente, como la representación que de él y de sus posibilidades tiene el sujeto, incluyendo todos los escenarios vitales en los que transcurre la vida de los jóvenes, tales como familia, escuela y, cada vez con un peso específico mayor, sus espacios y momentos de ocio. **Este modelo propone, como una de las posibles estrategias preventivas, dirigir los esfuerzos hacia el enriquecimiento o modificación de aquellas condiciones socio-ambientales negativas que aparentemente puedan estar ocasionando mayor vulnerabilidad en los jóvenes hacia el consumo de**

alcohol y/o drogas.

El modelo sociológico.

Ha sido otra de las orientaciones que con mayor frecuencia ha servido de referencia en la planificación de las acciones preventivas. Este modelo considera que el sujeto, en este caso el joven, se definirá en función de su pertenencia a un determinado grupo social y a una cultural juvenil concreta. El foco de atención se encuentra en las redes y las dinámicas sociales y culturales que definen los comportamientos del individuo, quedando relegados a un segundo plano los aspectos individuales. De este modo, "el sistema de relaciones grupales y sus dinámicas de funcionamiento determinan el rol que debe desempeñar el individuo y los patrones o pautas de comportamiento a que debe ajustarse" (Pastor, J.C. y López-Latorre, M^a.J., 1993). Desde este análisis, el joven consumidor de drogas es un sujeto que ocupa una posición definida dentro de determinados grupos. Los factores de riesgo y protección en el uso de drogas se enmarcan pues en los aspectos estructurales y funcionales de la pertenencia a una determinada cultura juvenil y a unos grupos específicos en los que predomina una determinada manera de ocupar el ocio y el tiempo libre. Sin embargo, a pesar de la enorme diversidad de realidades juveniles existentes, los jóvenes, como colectivo, comparten una serie de rasgos que los identifican como tales y que les distingue de otros grupos sociales. En su definición estructural, disponen de sus propias señas de identidad, normas de conducta, rituales, argot y simbolismos que hacen que lleguen a representar una auténtica cultura con identidad propia.

En este sentido, "hablar de cultura juvenil en singular puede servir para aproximarnos a una serie de rasgos que permiten definir esa manera de "ser social" del colectivo joven en su conjunto, es decir, los elementos que les permiten constituirse en un colectivo que se presenta con características propias" (Rodríguez San Julián, E. 2004). Algunos aspectos de la cultura juvenil, entendida como una expresión de la manera de "ser joven", se identifica con una cultura recreativa que fomenta, en muchas ocasiones la iniciación y el abuso del consumo de alcohol y de otras drogas, como un elemento definitorio de su propia identidad como jóvenes. De este modo, aparece uno de los factores que puede llegar a tener un papel decisivo en el inicio y el mantenimiento del uso de alcohol y otras drogas. Un determinado modelo de ocupación del ocio, con unos elementos definitorios, entre ellos la búsqueda de la diversión a través del "coloque", se convierte en el seno del grupo en un signo o sello de identidad e identificación grupal, adquiriendo de este modo plena justificación. La caracterización cultural juvenil y la identificación con ésta por parte del sujeto, presupone o deriva en una cultura recreativa en la que el consumo de drogas se convierte en un instrumento útil y eficaz para lograr unos determinados estados de ánimo que, de forma estereotipada, se esperan conseguir durante los momentos y espacios de ocio. Las presiones hacia la conformidad y los sistemas de apoyo grupal sirven para alimentar y sustentar los estilos de ocupación del ocio, dentro de los cuales el consumo de alcohol u otras drogas constituye un modo de integración en la

norma socialmente sancionada. El compromiso con el grupo de referencia, presupone el ajuste y la adopción de aquellos modos de comportamiento susceptibles de satisfacer las expectativas del colectivo. El sujeto parece quedar difuminado en el seno del grupo: su identidad es absorbida en una unidad más amplia representada en un conjunto de referentes (valores, actitudes, percepciones, estilos de vida y de ocio...) de la cultura juvenil en que se integra.

Por lo tanto, la predisposición socio-cultural constituye, en muchos casos, uno de los elementos más importantes de todo el proceso explicativo para el consumo de muchas de las drogas. Desde el punto de vista de la prevención universal, las acciones promovidas desde el modelo irían dirigidas prioritariamente al conjunto de la comunidad, globalmente considerada, enfatizando la necesidad de cuestionar y redefinir, desde el punto de vista social y cultural, el modelo cultural recreativo asociado al uso de drogas. En la medida en que se considera que el inicio y el abuso de drogas (sobre todo de alcohol) descansan en las estructuras socio-económicas (promoción desde la industria del ocio e intereses comerciales en la venta de alcohol) y en las costumbres y tradiciones arraigadas en la cultura de nuestro país, así como en la cultura recreativa juvenil en particular, es muy difícil cualquier cambio que no modifique previamente dichas estructuras y un modelo cultural de ocupación del ocio que define determinados hábitos de diversión por parte de los jóvenes. En este sentido, tal objetivo genérico, de difícil consecución a corto plazo, se concreta a nivel operativo en un conjunto de actuaciones específicas que, en

base a estrategias educativas, medidas legislativas y de control social y de oferta de alternativas de ocio, tienden a cambiar las creencias normativas sobre consumo de los jóvenes, a promover la conducta responsable y, en última instancia, a favorecer el cambio cultural y la modificación de los hábitos de diversión de los jóvenes.

La promoción de estilos de vida saludables y, en concreto, de un estilo de ocio enriquecedor y no alienante, se convertirá en un factor de protección de primer orden, ya que aumentará la probabilidad de controlar y reducir la demanda de consumo de drogas. En esta misma línea de planteamientos teóricos, los modelos de influencias sociales y psicosociales consideran la existencia de tres factores de riesgo que son imprescindibles considerar para el desarrollo de programas preventivos efectivos: los factores de riesgo ambientales, de la personalidad y los de tipo conductual. Estos modelos parten de la argumentación de que diversos factores socio-estructurales y socio-normativos están vinculados con el consumo de drogas por parte de los jóvenes. La permisividad y la aceptación social del consumo son variables "macrosociales" que han sido investigadas como posibles factores de riesgo, tanto la permisividad informal (actitudes y valores sociales favorables al consumo) como la permisividad formal (normas y restricciones legales hacia el consumo). Los hallazgos muestran que cuanto más alta sea esta permisividad, las cifras de consumo tienden a ser mayores. La sociedad se estructura en grupos sociales y, dentro

del grupo social de referencia, "las creencias, expectativas y conductas se modulan por una historia previa que ha llevado a la constitución de una cultura específica en la interrelación mutua del joven con su ambiente. La conducta de consumo o no de drogas en este caso, se produce en un ambiente concreto, con unos parámetros que pueden o no facilitar dicho consumo". (Pastor, J.C. y López-Latorre, M^a.J. 1993). Cuantos más modelos tenga el joven que le transmitan el modelo de ocio asociado al consumo de drogas, mayores probabilidades tendrá de consumirlas, en concreto alcohol y cannabis y, por el contrario, cuantos más modelos tengan que le muestren un modelo de ocio no relacionado con el consumo de drogas, mayores probabilidades tendrá de no consumir. Por consiguiente, para este conjunto de factores de riesgo, la prevención se orienta a proporcionar nuevos modelos de ocupación del ocio, no relacionados con el no consumo de drogas y a conseguir modos de reducir el acceso y los tiempos de exposición a las actividades asociadas al consumo. Participar en alternativas de ocio sin drogas es una estrategia de gran importancia para que no se produzca el inicio en el consumo, junto a estrategias para el manejo adecuado de las situaciones de riesgo y las habilidades personales y sociales de los jóvenes en las mismas.

La teoría del Acercamiento Social a las Normas (The Social Norms Approach, 2004) de Alan D. Berkowitz, proporciona una teoría del comportamiento social y humano que tiene implicaciones importantes para la estrategia de prevención del consumo de drogas. De acuerdo con esta teoría, los estudios sobre las normas de los

grupos sociales de referencia (colectivo de jóvenes) y de pertenencia (grupo de amigos más cercanos), tienen una influencia decisiva en los comportamientos de los jóvenes. Los sujetos tienen amigos, son miembros de grupos, viven en determinados entornos sociales y son parte de una comunidad más amplia. **Cada uno de estos grupos tienen normas**, que pueden ser similares o diferentes y algunas de estas normas ejercen una clara influencia sobre los estilos de vida y en concreto de ocupación de su ocio. El comportamiento de los sujetos es influenciado por las opiniones que sostienen otros miembros de sus grupos sociales de referencia y por cómo actúan. Se suele **producir una sobreestimación o una subestimación en el dominio de determinadas actitudes y/o comportamientos en un grupo** o en una población dada. Por ejemplo, una persona puede sobreestimar las actitudes o los comportamientos de su grupo de pares o de su grupo de referencia (los jóvenes) con respecto al uso de alcohol o de otras drogas y, por contra, subestimar el grado en que los pares desarrollan otros modelos de ocio más saludable. **La teoría de A. D. Berkowitz** predice que las sobreestimaciones del comportamiento problema (en este caso las creencias normativas que asocian el ocio y la diversión con el consumo de drogas), aumentará este tipo de comportamientos, mientras que las subestimaciones desalentará la necesidad de acoplarse a este modelo de ocio y esta cultura recreativa. Lo que decididamente impulsa a realizar un determinado

comportamiento, percibido además por los jóvenes como una transgresión y un signo de identificación del colectivo, según Berkowitz, es la **percepción de que "todo el mundo lo hace"**, es decir, la razón superior es que en el grupo de referencia, todos los demás hacen lo mismo. Así, los consumos abusivos de alcohol y otras sustancias durante los fines de semana pueden pensar incorrectamente que la mayoría de los otros jóvenes son también consumidores abusivos. La minoría se cree que representa a la mayoría (**falso consenso**), mientras que la mayoría silenciosa se cree que está en clara minoría (**ignorancia pluralista**). Desde el punto de vista de la intervención se han desarrollado, a partir de esta teoría, un conjunto de medidas preventivas entre las que se encuentran las acciones sobre las **creencias normativas**, que se centran en analizar y cuestionar las normas del grupo referencial, es decir, en corregir la ignorancia pluralista, informando, por un lado, de otra realidad existente, en este caso de que otro ocio es posible, y por otro, proporcionando experiencias de ocio alternativas al modelo culturalmente extendido, que permitan visualizarla existencia de otras maneras de diversión más enriquecedoras y menos alienantes.

La teoría de los "clusters" de amigos (Oetting y Beauvais, 1986, 1987) otorga una especial relevancia a los **procesos de aprendizaje** dentro de los grupos más próximos. Se hace especial hincapié en la importancia del **grupo de amigos como marco de socialización** en el cual se refuerza y se modela el consumo de drogas.

El grupo de amigos configurará las actitudes

sobre las drogas, las proporcionará, creará un contexto social y un sustrato cultural facilitador del consumo, al compartir ideas y creencias que justifican su uso. Estos autores señalan que son especialmente importantes determinados subgrupos de amigos que se forman dentro de los grupos de iguales. Estos subgrupos son los llamados "clusters" de amigos, constituidos por sujetos que comparten actitudes, valores, creencias, visiones del mundo, maneras de ocupar su ocio y que, probablemente, utilizarán las mismas drogas y las consumirán por las mismas razones. Sin embargo, Oetting y Beauvais subrayan el carácter activo y dinámico de la persona dentro de un grupo, es decir, no se trata de un joven pasivo que es "forzado" a consumir alcohol u otras drogas ante la presión de sus iguales, sino que cada miembro de un "cluster" es un agente activo que participa de un modo dinámico en la creación de las normas y las conductas del grupo.

Para terminar, es importante subrayar que los contextos de socialización tienen distinto peso en diferentes momentos de la vida. **Durante la adolescencia y juventud, los amigos y la comunidad se convierten en entornos cruciales.** Por lo tanto, para intervenir preventivamente sobre el consumo de drogas se requerirán actuaciones multicomponentes, centrando el foco de atención, a estas edades, en estos dos componentes fundamentales: **amigos y comunidad.**

http://www.ieanet.com/doc/profesorado/PreventionPlusII_Cap2.pdf

TEORIAS DE GÉNERO

LA IDENTIDAD DE GÉNERO: CONCEPTO Y MODELOS TEÓRICOS

Tradicionalmente se han adoptado dos líneas argumentales: 1) aquella que se centra en los procesos internos al sujeto y 2) la que estudia la interacción entre los procesos psicológicos básicos y los factores sociales y situacionales. Dentro del primer grupo se encuentran las teorías cognitivas. Los modelos de interacción socio-cognitiva y los denominados modelos sociales, siguiendo a Barberá (1998), se expondrán dentro del segundo grupo.

Teorías Cognitivas

Aquí estarían representadas dos líneas de trabajo: la basada en las Teorías Genético-Evolutivas (Piaget, 1966y Kohlberg, 1981) y las basadas en el concepto de esquema (Bem, 1981; Markus y Oyserman, 1989). Para ambas el elemento central en la construcción de la identidad de género es la autocategorización (López, 1988a). Igualmente comparten el énfasis en la estabilidad del constructo género y el papel protagonista de la persona en el proceso identitario.

L. Kohlberg y J. Piaget. Desde la psicología cognitiva se ha defendido la existencia de tres etapas en el desarrollo de la propia asignación grupal. De acuerdo con Kohlberg (1966), y siguiendo los estadios de Piaget (1966), son: el etiquetaje, la estabilidad y la constancia de género. La primera etapa consiste en la categorización de uno mismo y de los demás en dos grupos diferentes, hom-

bres y mujeres. Posteriormente el niño comprende que esa categoría a la que pertenece se mantiene a pesar de los cambios superficiales, como ropas o adornos. Por último se asimila la constancia de género a pesar de la variabilidad situacional. Kohlberg considera que estos estadios acontecen a los dos años el primero, entre los dos y los cinco el segundo y a partir de cinco el tercero, aunque dicha cronología parece ser variable (Slaby y Frey, 1975).

1.2 S. Bem y H. Markus

El esquema, concepto desarrollado por la corriente del procesamiento de la información, sería la estructura que orienta y organiza las percepciones de las personas (Huston, 1983). Una vez que alguien se autocategoriza como hombre o como mujer, procesa e interpreta la información en base a su pertenencia grupal, siendo el contexto el que determina qué es lo adecuado para cada género (Martin y Halverson, 1983). El esquema supone una estructura que indica roles, estereotipos, conductas, rasgos de personalidad, etc (Bem, 1981). Se convierte en el andamio sobre el que se construyen nuestras cogniciones, nuestras evaluaciones y nuestros comportamientos. Desde el momento en que la persona se autoclasifica como miembro de un grupo su interpretación del mundo y de sí mismo va a seguir las directrices del mismo. Puesto que el esquema se aplica de forma automática (Biernat, Manis y Nelson, 1991) es difícil modificarlo, pero a pesar de ello presenta una alta variabilidad interindividual (Markus y cols. 1982; Silka y

Maslach, 1987). Las diferencias entre Bem y Markus provienen de cómo influye el género en el concepto de la persona. Para Markus el autoconcepto de género es el elemento que organiza nuestras vivencias (Markus y cols, 1982); sin embargo, para Bem (1981) el autoconcepto está supeditado al esquema de género. Además mientras Markus habla de autoconcepto masculino, femenino, ambos o ninguno, Bem discrimina entre personas esquemáticas o no esquemáticas. De acuerdo con esta autora la persona esquematiza interpreta la realidad siguiendo fielmente los constructos de masculinidad y feminidad. Sin embargo, la no esquemática o andrógina, aunque conoce los roles y estereotipos dominantes, actúa e interpreta su entorno con independencia de ellos.

Esta propuesta ha tenido un gran impacto, entre otros factores, por el extenso uso del cuestionario elaborado por Bem para la medición de la identidad de género, el BSRI (1974). Pero también presenta limitaciones. De ellas se puede destacar su incapacidad para explicar qué hace que las personas se identifiquen con mayor o menor intensidad o qué papel juegan las estructuras sociales y las dinámicas grupales en la identidad de género. Son limitaciones que habría que unir a las diversas críticas que ha recibido el concepto de esquema. Los modelos que siguen tratan de subsanar estas deficiencias.

Modelos de interacción y sociales

Tal y como se ha comentado al inicio de esta revisión teórica, este apartado incluye los Modelos de Interacción Socio-cognitiva y los Modelos Sociales (Barberá, 1998). Ambos se exponen juntos pues explican el proceso

de construcción de género desde la interacción del contexto y los procesos intrasujeto.

1. Modelos de interacción sociocognitiva

Esta línea de trabajo se basa en la hipótesis de la profecía autocumplida (Merton, 1948). Se toma como referencia puesto que en ella están presentes todos los procesos que explican el comportamiento humano: cognitivos, motivacionales, comportamentales, estructura social y la situación específica (Barberá, 1998). Cuando dos personas interactúan los elementos intrasujetos de ambos y los sociales entran en interacción. Esta interacción da lugar a una construcción diferente en función del rol que tiene cada una de las personas: el que percibe, el que actúa o ambos. El género sería por tanto una construcción-acción. Aunque es un proceso que se retroalimenta permanentemente parece empezar con los estereotipos. Éstos, que han sido adquiridos a lo largo del proceso de socialización, condicionan la forma en la que se procesa la información. Por tanto influyen en la interacción y la construcción de la realidad. Sus diversos mecanismos de mantenimiento, como el sesgo confirmatorio (Snyder, 1981; Stangor y Ford, 1992), los perpetúan y dificultan su modificación. En segundo lugar los esquemas estereotípicos condicionan las actitudes y acciones reforzando las creencias de partida. El "efecto Rosenthal" (Rosenthal y Jacobson, 1968) muestra cómo los individuos no se limitan a prestar atención sesgada a la información para reforzar sus creencias, sino que además son capaces de

generar las condiciones necesarias para obtener la confirmación de las mismas (Darley y Fazio, 1980; Snyder, 1981). En tercer lugar los comportamientos cierran el ciclo de autocumplimiento. Los procesos de atribución causales propician el reforzamiento de los estereotipos ya que aquellas conductas que no cumplen lo esperado se interpretan como excepciones. De igual forma el error fundamental de atribución facilita que las construcciones de lo masculino y lo femenino se interpreten como propias del grupo de hombres y mujeres, respectivamente, frente a explicaciones más relacionados con factores externos (Barberá, 1998). A partir de aquí se postula la norma de la sociedad que no sólo describe lo usual sino que también prescribe lo que hay que hacer (Geis, 1993). Los creadores de esta propuesta plantean que para modificar este proceso cíclico es necesario un cambio de roles y una fuerte acción re-educativa (Haslett, Geis y Carter, 1992). La profecía autocumplida, aunque no aborda el proceso de autocategorización e identificación, explica el círculo de retroalimentación entre estereotipos y conducta en la interacción personal; y describe los mecanismos presentes en las interacciones entre individuos con unos roles estructurales determinados. Dicha interacción, como se verá en la perspectiva integradora de Deaux y Martín (2003), es un elemento en la construcción de la identidad de género.

2. Modelos sociales

Se van a etiquetar como tales a las Teorías del Aprendizaje Social y las Teorías de la Identidad Social de Género.

a) Las Teorías del Aprendizaje Social (Bandura, 1977; Lott, 1994; Lott y Maluso,

1993; Mischel, 1973). Aunque ya hemos hablado de estos autores en el número 1 Informarse y formarse nos parece interesante enfocarlo desde el género.

De acuerdo con estas propuestas los procesos a través de los cuales se adquiere el género son los mismos que por los que se adquiere cualquier otra conducta: los de aprendizaje. Estas teorías han analizado el aprendizaje de conductas a partir de los modelos de referencia y del refuerzo recibido. Tres han sido los agentes socializadores principalmente estudiados: los cuentos, la televisión y las figuras progenitoras. Los relatos ilustrados dirigidos a los más pequeños muestran datos nada tranquilizadores. Los análisis de contenido de los cuentos clásicos indican que los chicos son mostrados como "activos, dinámicos y con mayor valor que las chicas". Ellas son "pasivas, limpias, ordenadas, tranquilas, emotivas, soñadoras, amables y dóciles"(Turin, 1995, p. 7). Los hombres son "responsables, creativos, heroicos, leales y capaces de la amistad y el desinterés". Las mujeres (salvo la madre que cuida y atiende o la princesa que se deja salvar y se casa con el príncipe) son "malévolas, frívolas, explotadoras, derrochadoras y sobre todo estúpidas"(Turin, 1995, p. 8). Sin duda, la frase de una niña de siete años recogida por D'Hont y Vandewiele (1986) muestra el impacto que estos modelos pueden tener sobre los estereotipos, roles e identidades de los más pequeños: "Yo no puedo ser médico, solamente enfermera. Lo pone en mi libro". Respecto a la televisión, la posibilidad de medir su influencia sobre una comunidad no televisiva vino de la mano

de Williams, en 1986. Para ello evaluaron los roles de género antes de la implantación de este medio y lo compararon con una medida obtenida tras los dos primeros años de emisión. En ambos sexos se pudo observar la acentuación de los roles tipificados de género. Otros tipos de diseños para evaluar el impacto de la televisión son los que correlacionan los informes de los progenitores sobre el tiempo de visionado televisivo de sus hijos y medidas de prejuicios de género. Pero esta técnica ha arrojado datos contradictorios (véase por ejemplo Zuckerman, Singer y Singer, 1980; Morgan, 1982). En cuanto a las figuras progenitoras se ha hallado correlación entre la feminidad y la masculinidad de los padres con el estereotipo de los hijos (Repetti, 1984). En general, los datos tienden a reflejar que tanto chicos como chicas imiten más a los modelos masculinos (Slaby y Frey, 1975), una imitación que tal y como se explicará en la SIT (Tajfel, 1981 y Tajfel y Turner, 1986) puede ser debida a la búsqueda de una identidad social positiva, ya que éstos son los más valorados. Las teorías del aprendizaje social tratan de explicar cómo, a través de un proceso educativo diferencial, se adquieren patrones conductuales de género. Pero no abordan los mecanismos intrapsíquicos responsables de la adquisición de las conductas ni como éstas influyen en el desarrollo del self.

Teorías de la Identidad Social de Género. Siguiendo la clasificación realizada por E. Barberá (1998) en este epígrafe se incluyen: la Teoría del Rol (Eagly, 1987), la Teoría de la Identidad Social y de la Autocategorización (Tajfel, 1981 y Tajfel y Turner, 1986) y la propuesta integradora de Deaux y Martin (2003). Todas ellas parten de la identificación grupal

como eje de la identidad personal y por tanto de género.

Teoría del Rol Social de Género (Eagly, 1987).

Una comunidad necesita estar organizada para garantizarlos recursos económicos y los medios de subsistencia. Con esta finalidad se dividen las tareas y actividades responsables de la producción, división que necesita de normas que la garantice. Para ello se elabora un complejo sistema de reglas que asigna responsabilidades y roles a los miembros de la comunidad. Una vez realizada esta segmentación laboral se va a convertir en uno de los pilares básicos de la estructura social, a la vez que estable y regula las diversas relaciones intergrupales. Estas relaciones también generan desigualdades sociales pues prescriben las diferencias, tanto en el ámbito público como en el privado. Cada uno de los miembros de la comunidad va a adoptar un rol en esta estructura. De acuerdo con Mead (1934), mediante el rol los más jóvenes aprenden a asumir sus funciones y a entrar en la dinámica social en consonancia con los otros miembros. Las normas que rigen este proceso de interacción generan expectativas, pero ninguna sociedad posee un consenso total sobre las mismas. Por consiguiente, parece que los roles sociales son creados gracias a la interacción dinámica entre los ejecutores y el resto de la comunidad. Los papeles sociales (Geis, 1993), junto con sus expectativas, forman parte de los valores culturales e influyen en el comportamiento de las personas. Por ello, a mayor solidez de la estructura social y

mayor aceptación de dichas expectativas, más consistencia adquiere la ideología que mantiene el sistema. Se perpetúan así los roles y en consecuencia las desigualdades que éstos conlleven. La separación por roles, que adquiere carácter de norma, presenta un claro efecto sobre la identidad de género, ya que los roles definen la mayoría de las actividades de las personas, así como los mecanismos para participar en la sociedad (Escartí, Musitu y Gracia, 1988). Los roles asignados en función del trabajo son el primer eslabón en la cadena de causalidad: de ellos se deriva la estereotipia y ambos determinan el autoconcepto de género. Cada puesto laboral lleva asociada una serie de demandas necesarias para su desempeño. Si un trabajo es habitualmente desarrollado por hombres se considera que el ser hombre implica esa serie de características: creencias que se plasman en diferencias reales a través de dinámicas de asignación y expectativas. Mediante la asignación se regulan las habilidades y motivaciones de hombres y mujeres orientándolas en la dirección de los estereotipos. Por otro lado, las expectativas generan el esquema de autocumplimiento reforzándolos. Si se estudian las imágenes de género se puede observar cómo la tradicional concepción de mujer (más amable, cariñosa y comprensiva que el hombre) no se mantiene si se describe a una mujer trabajadora en lugar de un ama de casa. Igualmente la ocupación de un puesto de alta responsabilidad en el mundo laboral les hace ser descritas tan independientes como sus compañeros varones, mientras que cuando poseen un trabajo de subordinadas se las considera más sumisas (Eagly y Wood, 1982). Mediante el mismo

proceso a los hombres que desempeñan las tareas del hogar se les suponen tan sensibles como a las mujeres en las relaciones interpersonales (Eagly y Steffen, 1984), creencia que no se sostiene si es otra la ocupación. En similar dirección señalan las investigaciones dirigidas a examinar las características que demanda un rol. Mientras a las ocupaciones de bajo estatus se les asignan los rasgos comunales: participantes, tendentes al contacto, a la apertura, a la unión y la cooperación (Bakan, 1966), a las posiciones más elevadas se les asocian los agentes (Bakan, 1966): iniciativa, control, tendencia a la actividad externa, autoprotección y autoexpansión (Conway, Pizzamiglio y Mount, 1996).

Teoría de la Identidad Social y Teoría de la Autocategorización (Tajfel, 1981 y Tajfel y Turner, 1986).

Henri Tajfel explica cómo se construye la identidad social de las personas desde los mecanismos cognitivos y motivacionales presentes en las interacciones grupales. De acuerdo con este autor la identidad se define como "aquellos aspectos de la propia imagen del individuo que se derivan de las categorías sociales a las que percibe pertenecer" (Tajfel y Turner, 1986, p. 16), de tal forma que al definirnos como mujer u hombre estamos apelando a nuestra identidad social de género. La construcción de la misma supone un proceso de "auto-estereotipaje" por el que las actitudes, normas y conductas comunes al grupo de pertenencia pasan a formar parte de la identidad personal. El primer proceso del que parte es la cate-

gorización. Las categorías sociales, además de facilitar el procesamiento de la información, llevan asociadas una valoración positiva o negativa. Es dicha valoración la responsable del nacimiento de la identidad social del sujeto. Tajfel, mediante el paradigma de grupo mínimo, halla que la mera y simple conciencia de pertenecer a un grupo conduce al favoritismo intragrupal y la discriminación intergrupala (Brown, 1985; Richardson y Cialdini, 1981; Tajfel, 1978, 1981, 1982; Turner, 1978, 1987;). La base de esta discriminación automática es la búsqueda de una identidad social positiva. El endogrupo sólo tiene valor si se percibe como superior al exogrupo, mediante la discriminación se facilita la diferenciación categórica y así se consigue la anhelada identidad social positiva. Este doble efecto, favoritismo - discriminación, se vale del proceso de comparación social para la consecución y el mantenimiento de la identidad positiva (Turner y Oakes, 1986). Dicho proceso no requiere de un conflicto (Tajfel, 1982), sino que parece poseer un carácter espontáneo (véase Haeger, 1993). De acuerdo con Turner (1987) la autopercepción es parte de un continuo que varía desde la identidad personal hasta la identidad grupal.

3) Propuesta integradora de Deaux y Martin (2003). Ambas autoras hacen una revisión de dos de las disciplinas centradas en el estudio de la identidad: la sociología y la psicología. De cada una de ellas eligen la teoría más relevante en la explicación de la construcción de la identidad: la Teoría de la Identidad de Stryker (1980), en sociología, y la Teoría de la Identidad Social (Tajfel, 1981 y Tajfel y Turner, 1986), en Psicología. A partir de ambas plantean una solución integradora que finalice con el eterno debate sociedad

versus individuo. Puesto que la SIT se ha abordado en el apartado anterior se va a esbozar brevemente la IT (Teoría de la Identidad) para así comprender mejor esta propuesta. La Teoría de la Identidad (Stryker, 1980). Para la IT el proceso de identificación tiene lugar en la interacción entre los roles complementarios de una estructura específica (Stryker, 1980; Stryker y Serpe, 1982). De acuerdo con esta teoría la identidad es aquel conjunto de significados compartidos por un sistema. Dichos significados se interiorizan a través de los roles (Deaux y Martín, 2003). El origen de la identidad está en la estructura social y su función es mantener el orden establecido (Thoits y Virshup, 1997). Puesto que la estructura potencia las interacciones dentro de los límites definidos por ella e inhibe las demás, propicia el status quo de los roles (Stryker, 1997). Sus autores distinguen tres niveles dentro de la estructura social. El nivel más general (large-scale) hace alusión a las variables sociodemográficas: edad, sexo, etnia y estatus económico. El nivel intermedio serían aquellas estructuras sociales organizadas como el colegio, el barrio, o el trabajo, en las que se adopta un rol concreto, rol que va a depender de la large scale. Es decir, si se toma la categoría sexo, mujeres y hombres van a adoptar roles distintos dentro del mismo ámbito laboral. Por último, el nivel próximo sería aquel contexto inmediato donde se producen las interacciones personales más cercanas. Son los roles adoptados en este nivel los que se interiorizan configurando la identidad. Dichos roles están determinados por las categorías sociodemográficas a las que se pertenece

(Stryker, Serpe y Hunt, 2000). Según la IT el determinismo de variables físicas y sociales actúa por igual en todos los miembros del grupo. Esta es una de las limitaciones que presenta la teoría sociológica. Tal y como muestran los estudios de la SIT, hay diferencias en la identificación de las personas con su grupo, pues quienes pertenecen a grupos de alto estatus se identifican más con el mismo que los de bajo estatus. El primer elemento a explicar es la large scale o categorías. Al igual que lo define Stryke son aquellas categorías sociodemográficas que estructuran los grandes segmentos sociales. La identificación personal con estas categorías proporciona una red de interacción entre individuos que poseen los mismos significados. El segundo elemento, la interacción interpersonal, alude a las interacciones que se producen cada día con las personas con las que compartimos una identidad categorial. En ellas se adoptan roles interdependientes que reproducen y refuerzan la identidad socialmente definida. Nuevamente en estas redes están presentes los mecanismos cognitivos explicados por la SIT. La identificación está condicionada por la búsqueda de una identidad social positiva, por ello si el grupo es de bajo estatus la persona pondrá en marcha diversos mecanismos para salvaguardar su autoestima e identidad grupal. Las mujeres, tal y como se expuso en la SIT, al ser el grupo de menor estatus tratan de redefinir sus características y competir socialmente. Luego la identidad social es dinámica y se encuentra en un continuo proceso de negociación. Las interacciones grupales pueden reforzar o propiciar la identidad de un individuo dentro de su propio grupo. Frente a la estabilidad del nivel large scale, en la interacción interpersonal

hay una continua reinterpretación de los significados de una identidad en un contexto concreto. De acuerdo con este modelo el self es agente y producto a la vez. Los hombres y mujeres de acuerdo con la estructura social establecida son asignados a distintos grupos en base a su diferente apariencia sexual. Cada grupo lleva asociado una serie de pautas de sociales, comportamentales y psicológicas que aprenden. Por lo que se diría que el sí mismo es una adscripción colectiva. Pero las personas en sus interacciones guían su proceso de identificación por lo que es también una construcción subjetiva.



ACTIVIDADES



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

ACTIVIDADES



PUBLICIDAD Y ALCOHOL. SCOUTERS PUBLICIDAD ALCOHOL

Duración: 1 hora

Destinatarios/as: Educadores scouts

DESCRIPCIÓN

Con esta dinámica queremos plantearos las diversas formas sutiles de cómo nos llega la publicidad diariamente sobre bebidas alcohólicas (quedando tanto a nuestro alcance como al de los chavales).

OBJETIVOS

- Analizar el tipo de mensajes publicitarios que llegan continuamente a la sociedad.
- Descubrir nuevos aspectos sobre el alcohol que quedan al alcance de los chavales, padres y los propios scouts.
- Estudiar los espacios publicitarios donde encontramos todo tipo de mensajes sobre el alcohol.

CONTENIDOS

CONCEPTOS:

- Alcohol
- Consumo
- Educación
- TV
- Legal
- Ilegal

HABILIDADES:

- Fomento de la visión interrelacionada de los problemas y sus alternativas.
- Desarrollo de la capacidad de recogida de información de análisis y síntesis.
- Capacidad de argumentar.

- Desarrollo de la creatividad.
- Análisis de una dimensión publicitaria.
- Aprender a decir "no" a tiempo.

ACTITUDES:

- Positiva hacia el debate y el diálogo.
- De interés hacia la salud.
- Toma de posición ante las conductas de riesgo y el consumo de alcohol.

DESARROLLO

En la primera dinámica "elige la respuesta...", se ofrece la posibilidad de elegir una de las opciones relacionadas con la publicidad de las bebidas alcohólicas. Se pretende buscar en cada una de las cuestiones el debate crítico entre los scouts.

En la segunda dinámica "¿Sabes lo que debe aparecer en las etiquetas de bebidas alcohólicas?", se busca la investigación y curiosidad entre los scouts.

Elige la respuesta....

- 1) La Publicidad de bebidas alcohólicas, puede....
 - a) Asociar su producto al consumo exclusivo del joven.
 - b) Asociar el consumo a los jubilados.
 - c) Asociar el consumo al sexo masculino como símbolo de poder.
- a) Publicarse en la prensa rosa.
- b) Publicarse en cualquier periódico.
- c) Publicarse en los tebeos.
 - a) Asociar su consumo al éxito social.
 - b) Asociar su consumo al éxito sexual.
 - c) Asociar su consumo al placer de beber.
- a) Ofrecer una imagen de la abstinencia negativa.

ACTIVIDADES



b) Ofrecer una imagen de la abstinencia positiva.

c) No ofrecer ninguna imagen de la abstinencia.

¿Sabes lo que debe aparecer en las etiquetas de bebidas alcohólicas?...

Realiza un pequeño trabajo de investigación. Aquí te damos algunas pistas.

- Los efectos secundarios.
- La dirección del fabricante.
- Ingredientes.
- Volumen.
- Nombre del producto.
- Registro sanitario del fabricante.
- Fecha de caducidad.
- Grado de alcoholismo en bebidas de más de 1,2 %.

No es verdad que....

- El alcoholismo no es una enfermedad.
- Tomar café ayuda a bajar rápidamente los efectos del alcoholismo.
- Tomar alcohol cura los resfriados.
- El alcohol no es una droga.
- El alcohol incrementa las habilidades sexuales.
- El alcohol mejora el rendimiento físico.
- El alcohol da calor en el cuerpo.

MATERIALES

- Cartulinas y folios.
- Bolígrafos.
- Revistas y periódicos.
- Fotocopias de las fichas.

EVALUACIÓN

El alcohol está presente de muchos modos en diversas formas, muchas veces ni tan siquiera somos conscientes de

algunas publicidades o mensajes fomentando el alcohol. Probablemente dos de las influencias más fuertes son la presión de quedar bien con los compañeros e imitar los patrones de conducta y moda difundidos por los MEDIOS DE COMUNICACIÓN masiva, tales como la televisión, el cine, la radio y las revistas.

Los adolescentes están atravesando una etapa de aceptación, de búsquedas, de rebeldía, de identificación; están además, tratando de definir un estilo de vida que les permita verse mejor.

¿A qué conclusiones habéis llegado? ¿Qué consecuencias tienen este tipo de publicidades? ¿Qué podemos hacer en nuestro entorno?

FUENTE: ASDE-Scouts de España. Guía del educador. Campaña de Prevención de Drogodependencias en el tiempo libre.

ACTIVIDADES



ATADO Y BIEN ATADO SCOUTS Y ESCULTAS/PIONEROS

Duración: 45 minutos

Destinatarios/as: Niños/as y jóvenes de 11 a 17 años

DESCRIPCIÓN

Un educando se pone en el medio de un círculo. El resto de los scouts que forman el círculo dan motivos por los que se consumen drogas o alcohol.

OBJETIVOS

- Ver cómo la presión del grupo influye en el consumo de drogas y alcohol.
- Aprende a tomar decisiones valorando los aspectos positivos y negativos.

CONTENIDOS

Conceptos:

- Presión de grupo.
- Drogas.
- Ocio.
- Tiempo libre.
- Consumo responsable.

Habilidades:

- Diálogo.
- Coherencia en el comportamiento.
- Asertividad.

Actitudes:

- Respeto a las demás personas.
- Valorar la salud y el bienestar físico.

DESARROLLO

Un educando se encuentra en el medio de un círculo, que lo constituyen el resto de educandos.

Todos los miembros del círculo tienen un

trozo de cuerda (como de 1 m o 1'5 m de longitud). El que comienza, da un motivo por el que cree que se bebe, fuma o consume drogas y hace un nudo en una parte del cuerpo de la persona está dentro, con su cuerda. Tira de la cuerda, de modo que se mueve la parte del cuerpo donde está la cuerda, diciendo en alto el motivo. El siguiente compañero hace lo mismo, dando otra razón por la que se consume drogas, alcohol o tabaco y hace lo mismo que el primero y así sucesivamente hasta que todo el grupo haya intervenido.

Al final, todos los integrantes del círculo tirarán a la vez de su trozo de cuerda, gritando la razón que han dado para que se consuman las sustancias. La persona que estaba en el medio comenta cómo se ha sentido.

Se comenta y discute como la presión de grupo influye.

MATERIALES

- Cuerda, papel, rotuladores (para tomar notas).

SUGERENCIAS

Si no se ha trabajado el tema anteriormente con el grupo de chavales, estaría bien realizar alguna actividad previa de acercamiento al tema, para que los motivos sean más variados, sinceros y realistas.

- Mientras se realiza la actividad, una persona puede ir anotando los diferentes motivos que se dan para el consumo y luego hacer el debate.

ACTIVIDADES



EVALUACIÓN

¿Cómo viven ellos la presión de grupo?
¿En su grupo de amigos hay líderes?
¿Cómo influye en las decisiones del grupo?
¿Los motivos que han dado para el consumo son realistas o son mitos?
¿Cómo podemos enfrentarnos a estos motivos?

Sería muy interesante enfocar el debate para comentar sus hábitos de consumo y los motivos del mismo.

FUENTE: ASDE-Scouts de España.

UNA DE CANCIONES/DISCOFÓRUM ROVERS/COMPAÑEROS

Duración: 2 horas

Destinatarios/as: Jóvenes de 17 a 21 años

DESCRIPCIÓN

A través de una dinámica de disco-fórum analizaremos la imagen social que tienen algunas sustancias, así como su importancia en el ocio y en la vida cotidiana. Las canciones son una fuente inagotable de recursos y una herramienta muy útil que nos puede servir para trabajar la Prevención de Drogodependencias.

OBJETIVOS

- Analizar los mensajes que se transmiten a la juventud relacionados con el ocio y el consumo de alcohol y tabaco.
- Analizar en profundidad las conductas de consumo de sustancias y sus consecuencias.

CONTENIDOS

Conceptos:

- Alcohol.
- Tabaco.
- Diversión.
- Ocio y tiempo libre.

Habilidades:

- Distinción de factores que influyen en la diversión.
- Análisis crítico en torno al consumo de sustancias y sus consecuencias.
- Contrastar la información de diversas fuentes.

ACTIVIDADES



Actitudes

- Consumo responsable.
- Reflexiva.
- Crítica con la información “popular”.

DESARROLLO

El equipo de Scouters propone al Clan la actividad y los Rovers/Compañeros seleccionarán las canciones para realizar la actividad. Se preparan 4 canciones con su texto y audición.

Se repartirán los textos y se realizarán la audición de las canciones, escuchando por primera vez la canción sin el texto.

A la hora de preparar la actividad podemos marcar una serie de pautas para que a los participantes les resulte mucho más fácil realizar un análisis del texto, algunas preguntas a responder serían:

- ¿Qué nos ha parecido la canción?
- ¿Qué creemos que quería transmitir su autor? ¿Lo ha conseguido?
- ¿Podemos extraer de esta canción alguna enseñanza que podamos aplicar en nuestra vida diaria? ¿Cuál?
- ¿Nos hemos sentido identificados de alguna forma con el mensaje del autor? También otro tipo de cuestiones más específicas como:
- ¿Está la canción relacionada con la drogas?
- ¿Qué imagen ofrecen los personajes? Aquí os damos unas ideas de preguntas para reflexionar en el Disco-Fórum sobre las canciones que os adjuntamos:
- “Joselito”: Di una razón de por qué crees que Joselito bebe. ¿Por qué se toma a risa, broma, la figura del

borracho?

- “Voy a acabar borracho”: Qué opinas de la frase: “Si consigo olvidarte tal vez pueda vivir”. ¿Crees que puede haber sido un detonante para las drogas? ¿Podríamos pensar que el personaje es un “PASOTA”?
- “Aquí no podemos hacerlo”: ¿Quién es “La Morena”? ¿Qué efectos tiene?
- “Exiliado en el lavabo”: ¿Quién toma Coca?

En general: ¿Nos resulta gracioso cuando escuchamos en las canciones frases como: “Ahí viene Joselito con los ojos brillantitos” ó atrayentes las frases como: “Videojuegos, tragaperras, café y copa”.

Se puede finalizar el debate con cuestiones del tipo:

- ¿Qué opináis de la legalización de las drogas? ¿A favor? ¿En contra?

MATERIALES

- Radio-cassette o CD. Una copia de cada canción para cada 2 o tres personas.
- Bolígrafos para escribir las reflexiones y conclusiones.

SUGERENCIAS

Para que la actividad consiga los objetivos perseguidos es necesario que los educadores la preparen antes, para ello escucharemos y leeremos la canción.

Se podría usar el rincón de clan y ambientarlo cómodamente con unos cojines en el suelo, trabajar de forma informal, pero guiando la reflexión.

- Podríamos escuchar primero la canción y después pasarles el texto para que lo trabajen entre todos (en español o en

ACTIVIDADES



inglés, como prefiramos).

- Otra forma sería dividir al clan en pequeños grupos de trabajo para que después pongan en común las conclusiones que hayan sacado.

Cada Scouter conoce a sus Rovers/Compañeros y entre todas las canciones que proponemos y otras muchas debéis escoger el "estilo" que más se adecue a ellos.

PREPARACIÓN

Escuchar previamente las canciones y preparar las preguntas para el debate.

EVALUACIÓN

¿Cómo se han sentido durante la audición de la canción? ¿Qué conclusiones han sacado? ¿Han trabajado en equipo? ¿Se sienten identificados de alguna manera con lo que recoge la canción?

FUENTE: ASDE-Scouts de España.

ANEXO CANCIONES PARA UTILIZAR EN AUDIOFÓRUM

EXILIADO EN EL LAVABO. ESTOPA

Con la cabeza metida en el water
debes llevar unas horas dormido sin aire
la última raya de coca
ensuciaba en espejo
y en el suelo gotas de sangre
porque un grumo te ha cortado
dime cómo ves el mundo
exiliado en cada lavabo,
contando cada minuto,
administrándote los gramos
dime cómo ves mi cara
desde tus ojos desquiciados
dime cómo huele el viento
desde tu tabique blanco
he venido a contarte
que tu novia te ha dejado
que ya no le funcionas
que estás acabado
me ha dicho que cuando te vea
te dé un abrazo
creo que soy el único que sigue a tu lado
anda, tira eso
subámonos al tejado y cuenta
cuéntame lo que quieras
cuéntame que estás enganchado
y dime cómo ves el mundo exiliado en el lavabo exiliado en el
lavabo.

HURT. JOHNNY CASH

I hurt myself today to see if I still feel.
I focus on the pain, the only thing that's real.
The needle tears a hole, the old familiar sting.
Try to kill it all away but I remember everything.
What have I become my sweetest friend?
Everyone I know goes away in the end.
And you could have it all, my empire of dirt.
I will let you down. I will make you hurt.
I wear this crown of thorns upon my liar's chair.
Full of broken thoughts I cannot repair.
Beneath the stains of time the feelings disappear.
You are someone else, I am still right here.
What have I become my sweetest friend?
Everyone I know goes away in the end.
And you could have it all, my empire of dirt.
I will let you down. I will make you hurt.
If I could start again, a million miles away
I would keep myself, I would find a way.

ACTIVIDADES



VIDEO- FÓRUM: NOS VAMOS AL CINE.

DESCRIPCIÓN

Realización de un vídeo fórum, apoyado por un cuestionario, para trabajar: los diferentes roles sociales implícitos en el consumo de las diferentes sustancias, el tema de las drogodependencias en relación con la juventud y las distintas realidades y problemáticas que vayan surgiendo en torno al visionado de las películas que proponemos.

OBJETIVOS

Analizar los prejuicios y estereotipos que existen en nuestro entorno.

Descubrir los diferentes valores que aparecen en la película.

Desarrollar la capacidad crítica y de reflexión.

CONTENIDOS

CONCEPTOS:

Prejuicio.

Estereotipo.

Drogas.

Consumo responsable.

HABILIDADES:

Comprensión crítica.

Detección de situaciones injustas.

Reflexión.

Capacidad de contrastar información con diversas fuentes.

ACTITUDES:

Empatía.

Asertividad.

Crítica ante la influencia de los medios de comunicación de masas, publicidad.

DESARROLLO

La actividad consiste en el visionado de alguna de las películas citadas para el abordaje de las drogodependencias: Historias del Kronen, Trainspotting, Arrebato, Réquiem por un sueño, Diario de un Rebelde, Pulp Fiction, Trafic, Spun, Miedo y asco en Las Vegas.

También os sugerimos que utilicéis películas con temáticas relacionadas:

Por ejemplo sobre la presión grupal, podemos utilizar la película Twelve angry men (12 hombres sin piedad)

Tras la finalización de la película, se hará un debate donde trabajaremos sobre las preguntas del cuestionario y de todas aquellas cuestiones que hayan surgido durante la proyección del film.

Para orientar el debate puede elaborarse un cuestionario que los chavales irán rellenando al mismo tiempo que visionan la película, éste se repartirá al comienzo de la película.

MATERIALES

Copias de los cuestionarios para todos los participantes, televisión, DVD o video, y la película.

SUGERENCIAS

-Dada la dinámica de la actividad y la duración de las películas, es necesario que el sitio sea cómodo, para no desconcentrarse.

-La técnica del visionado es flexible y permite una serie de posibilidades como:

*Detener la imagen en una secuencia clave y realizar alguna actividad grupal a partir de dicha secuencia.

*Seleccionar partes de la película (15 ó 20 minutos) que aborden aspecto más

ACTIVIDADES



directamente relacionados con el tema que nos ocupa, etc.

PREPARACIÓN

El cuestionario puede adaptarse y seleccionar las preguntas en función de los destinatarios y relacionarse con situaciones similares y conflictos que hayan surgido recientemente en el entorno cercano o incluso en el grupo.

Es muy importante considerar que estamos realizando una actividad preventiva, y que nuestra función ha de ser describir con rigor, precisar y motivar para que los participantes sean quienes extraigan las conclusiones. No debemos de partir de respuestas preconcebidas o visiones moralistas.

EVALUACIÓN

¿Qué les ha parecido la película?, ¿y el cuestionario?, ¿nos ha recordado a situaciones que están ocurriendo actualmente?, ¿qué han aprendido? ¿Cómo se han sentido? ¿Se han identificado con alguna de las realidades que se describen en la película?

CUESTIONARIO VIDEOFORUM

Introducción

El cuestionario corresponde a una serie de pautas enumeradas para la observación de la película. Los Scouters, en función de las características del grupo pueden adaptar las preguntas o introducir otras pautas para la observación y reflexión. También se puede seleccionar algunas de ellas y trabajarlas más en profundidad.

Las cuestiones deberán ser leídas antes de iniciarse el visionado de la película y podrán ser contestadas de forma inmediata.

1-Poli-toxicomanía.

¿Qué drogas consumen los personajes?
¿Las alternan y combinan? ¿Para qué?

2-Lenguaje.

¿Cómo es lenguaje que utilizan? ¿Es un argot propio? ¿Qué características tiene este argot? ¿Es un argot respetuoso con la realidad y las personas? ¿A quién se refieren con la denominación de cerdas?

3-Ambientes.

¿Los personajes recorren distintos bares, pubs, discotecas? Describe estos espacios.
¿Qué características comunes tienen?.

4-Convivencia intergeneracional.

¿Qué tipo de relaciones se observan entre los padres e hijos?, ¿y con los abuelos?
¿Cómo son las relaciones de Carlos y su hermana con su familia?
¿Qué formas de convivencia sobresalen: afectiva, económica, etc.?

5-Valores.

Analiza los valores de los diferentes personajes. ¿Cuáles son comunes? ¿Qué valores predominan?

6-Autonomía personal.

Entendiendo autonomía como la capacidad de tomar decisiones libremente y responsabilizarse de las consecuencias de sus actos, ¿crees que los personajes son autónomos? ¿Esta presenta la presión del grupo?, ¿en qué medida?

ACTIVIDADES



7-Violencia.

¿Los personajes se comportan de forma democrática? ¿Violenta? ¿De qué tipo?, ¿cuándo aparece? ¿Por qué? ¿Qué consecuencias genera?

8-Dinero.

¿Trabajan todos los personajes? ¿Cuántos? ¿Manejan dinero?, ¿cuánto?, ¿qué valor tiene para ellos? ¿Cómo consideran a los padres en este aspecto, como proveedores habituales?

9-Música.

¿Qué tipo de música escuchan los personajes? ¿Has escuchado la letra?, ¿Qué mensajes transmiten?

10-Sexualidad y relaciones de pareja.

¿Se dan relaciones de pareja entre los personajes?, ¿sexo? ¿De qué forma se dan estas relaciones?

11-Nihilismo. (Entendido como no creer en nada)

¿Crees que los personajes son optimistas? ¿Qué metas se plantean?

12-El grupo de amigos.

¿Aparecen grupos de amigos en la película? ¿Cómo se han formado o el origen de los mismos?

¿Qué roles y relaciones se establecen entre ellos? ¿Quiénes son los líderes?, ¿cómo actúan?, ¿cómo influyen en el resto?

13-Velocidad.

¿En qué momentos surge la velocidad?, ¿de qué tipo, asociada a.... (por ejemplo automóvil?, ¿cómo afecta a los

personajes?

¿El ritmo de algunos afecta a los demás del grupo?, ¿y al resto de personas fuera del grupo?

¿Son respetuosos con los derechos de las personas?

14-Muerte.

¿Quiénes mueren en la película? ¿De qué forma? ¿Qué reacciones tiene el resto de personajes?



LOS IGUALES Y LA PRESIÓN DEL GRUPO



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

LOS IGUALES Y LA PRESIÓN DEL GRUPO



La adolescencia es una etapa de cambios que lleva consigo un aumento de los **riesgos**, los cambios personales propios de esta etapa producen igualmente una gran inseguridad personal que ocasiona mayor necesidad de sentirse integrado en un grupo de iguales. La juventud posee una cultura y señas de identidad propias por definición, necesidad de diferenciación pertenencia al grupo, rasgos de identificación mayor importancia del grupo de iguales, necesidad de sentirse aceptado, inseguridades, asertividad, baja autoestima.

La falta de **habilidades** que proporcionen la confianza para exponer su opinión en contra de los demás puede convertirse en un factor de presión. En la prevención de drogodependencias se hace patente, ya que el inicio en el consumo puede devenir por el miedo al rechazo de sus iguales y el sentimiento de integración en el grupo. El desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, proporcionan herramientas de protección frente al consumo y abuso.

La **autoestima**, influencia de la misma manera el desarrollo de relaciones saludables, especialmente su aspecto social ya que su carencia predispone a los adolescentes a adoptar los deseos, opiniones de los demás para sentirse integrados y valorados. La dependencia a los valores del grupo, especialmente si son perjudiciales para la salud, supone el esfuerzo de los agentes sociales por el desarrollo de la autoestima y habilidades sociales necesarias que fortalezcan a nuestros/as jóvenes ante la oferta

continua de sustancias.

Otro aspecto importante que no podemos olvidar es la baja **percepción del riesgo** de la juventud, principalmente asociada a la frase “yo controlo, a mí no me va a pasar”, asociando el consumo de sustancias a estereotipos sociales. Las experiencias anteriores propician igualmente un referente en la conducta, si anteriores experiencias no tuvieron una consecuencia inmediata negativa, es posible que la persona repita ese comportamiento de nuevo, demostrando con su experiencia “que no pasa nada”.

Sin embargo, la gran importancia de los iguales puede ser una herramienta muy útil y efectiva, desde la **peer-education**. La educación entre iguales supone plantearnos una metodología directa, el lenguaje, diseño, sus ideas e intereses para conseguir la máxima implicación y la práctica de las programaciones de ocio saludable juveniles.

Te invitamos a que amplíes esta información en el número 2. Conocerse y actuar.

Dinámica del grupo de iguales. Necesidades del grupo.

Tenemos que huir de estereotipos a la hora de describir a la juventud, y por supuesto del ocio de los jóvenes: todos los/as jóvenes no hacen siempre lo mismo, se pueden compaginar distintas actividades de ocio. Aunque para muchos y muchas, el ocio nocturno se configura como un espacio relacional, fuera de rutinas, trabajo, estudios o códigos conductuales adultos, no existiendo debate sobre si la noche es el momento adecuado para el ocio, sino sobre

LOS IGUALES Y LA PRESIÓN DEL GRUPO



a qué edad se puede disfrutar de libre acceso a ese tiempo de ocio. Es un tiempo relacionado con el disfrute o la diversión, y es un tiempo útil para sentirse bien, para aprender cosas, para desarrollar relaciones afectivas, para tener iniciativas, para disfrutar de aficiones, para actividades que aparejen emociones y sensaciones placenteras y constructivas. Pero no se puede olvidar que muchos de ellos deciden ocupar su tiempo libre de otra forma: deporte, asociaciones juveniles, grupos de arte, teatro, grupos de tiempo libre, de montaña, etc.

Pese a todo lo anterior, actualmente, para un porcentaje elevado de jóvenes, la diversión, principal elemento buscado por la juventud en su tiempo libre, se encuentra muy relacionada con los espacios en los que se produce la oferta y el consumo de drogas.

El/la joven cuando bebe o consume alguna otra sustancia...

...está proyectando la imagen a los demás de que ya es mayor, que ha roto con las pautas de los niños y comienza a adoptar las de los adultos.

...busca el éxito en las relaciones personales.

...piensa que "controla", que "sabe lo que hace", que "sabe cómo y hasta dónde puede beber". A él no puede sucederle lo mismo que a los que abusan del alcohol y otras sustancias.

Ser rechazado por el grupo es mucho más serio. Durante la adolescencia su grupo de iguales es el agente más influyente en la socialización de los/as jóvenes, ante la necesidad de diferenciación de sus madres y padres como sujetos independientes buscando su propia identidad. Los iguales se convierten en su apoyo afectivo de referencia, comparte sus problemas, lenguaje, gustos...la realización de actividades y el pasar tiempo con ellos/ellas se convierte en su principal actividad y necesidad, siendo el espacio para adquirir y practicar sus habilidades sociales. Son su fuente de información, funcionando como un "grupo de autoayuda" ante los cambios que experimentan.

Es fundamental *desarrollar en la población juvenil un espíritu crítico* que les permita contrastar las informaciones obtenidas de diferentes medios, ya sean de comunicación o sociales, *favoreciendo* así estrategias de pensamiento libre y crítico que apueste por *la diversidad*.

En la actualidad el tiempo libre de los adolescentes y jóvenes, parece encontrarse en una fase de regresión importante y en paralelo, las actividades de ocio van *dejando de ser actividades elegidas libremente, que favorezcan la creatividad y satisfacción, para convertirse en productos de consumo compulsivo que no llenan totalmente, provocando insatisfacción*. A la actividad mayoritaria de ver la televisión se suma una gran oferta de actividades que ven al niño o a la niña como cliente o consumidor, actividades que dejan poco o nulo espacio para la creatividad, la espontaneidad o la innovación. Una oferta que logra hacer que

LOS IGUALES Y LA PRESIÓN DEL GRUPO



niñas y niños se obsesione en poner el acento exclusivo del ocio en la "diversión rápida" que conduce a un inevitable deterioro de la riqueza del ocio y su potencial.

La situación actual (falta de cohesión en las relaciones sociales, las exigencias de la economía, la falta de criterios, la movilidad social y geográfica, la disparidad de sectores sociales en relación a los recursos materiales de la comunidad), hace difícil la aparición de un sentimiento de pertenencia a la cultura de los adultos. De ahí la importancia del grupo de iguales (posibilita la **autoidentificación** con un grupo social concreto). En la labor de la prevención de drogodependencias con jóvenes educandos/as se considera que los grupos de iguales pueden tener una influencia positiva o negativa en las actitudes y conductas hacia el consumo.

Estos/as adolescentes pueden actuar de forma no programada sobre sus grupos de amigos (educación informal), o bien participar como monitores en las actividades organizadas en el taller (educación no formal).

La importancia de estos adolescentes en la prevención reside en el papel que supone el refuerzo social por parte de los iguales y del modelo de conducta. Otro aspecto que refuerza la importancia de los iguales es que son una fuente fiable para los destinatarios. Los mensajes son mejor aceptados y producen menos resistencia.

Las estrategias de socialización en el

grupo de iguales no son muy diferentes a las utilizadas por la escuela o la familia (identificación con significantes "otros" a partir de un proceso de interacción cotidiana, externalización del yo...), Pero si hay diferencias en el grado de implicación afectiva vital con el grupo, más acentuada en situaciones de desviación social o consumos problemáticos.

El proceso de autoidentificación con el grupo de iguales influye de forma decisiva en (Perelló, 1991):

- La construcción de una identidad propia
- Exploración en grupo de temas tabú
- Experiencias que rompen con las expectativas de rol impuestas por los adultos
- Ensayo de procesos de independización afectiva de padres/madres y personas adultas
- Elaboración de mecanismos de evasión...

En la mayoría de autores (Hawkins, 1992; Petterson, 1992; Moncada, 1997; Kumpfer, 1998; Muñoz Rivas, 2000; Gardner, 2001), aparecen repetidos los factores de riesgo que se pueden vincular con el grupo de iguales y que son los siguientes:

- Asociación con iguales que consumen o valoran las sustancias peligrosas.
- Asociación con iguales que rechazan las actividades de empleo y otras características de su edad.
- Susceptibilidad a la presión de los iguales negativa.
- Conducta antisocial o delincuente temprana.

LOS IGUALES Y LA PRESIÓN DEL GRUPO



El **trabajo en grupo** es una dinámica especial, ya que su propio desarrollo produce un efecto de **sinergia** (un grupo es más que la suma de sus miembros). No tener en cuenta esto nos daría un trabajo con un agrupamiento, no con un grupo. Es precisamente ese aspecto sinérgico del grupo el que nos va a permitir avanzar más con algunos de nuestros menores trabajando en grupo que haciéndolo individualmente. Es más fácil cambiar actitudes produciendo cambios en algunas propiedades del grupo, que enseñando directamente a los individuos (Brunet y Negro, 1991).

Los grupos pueden clasificarse de múltiples maneras, grandes, pequeños, formales, informales, primarios, secundarios, de referencia, de pertenencia, de pares....

Un grupo **informal o primario** es un grupo en el que se dan una cooperación y unas relaciones personales estrechas y directas (Schafers, 1984). Por ejemplo un grupo de amigos, también llamado grupo natural.

Un grupo **formal o secundario** es un medio para conseguir unos objetivos, con normas y reglas. El grupo secundario refuerza la socialización del grupo primario (Jiménez Burillo, 1987). Un grupo secundario o formal es, por ejemplo, un grupo de instituto.

Grupos naturales / grupos artificiales.

Se diferencian por su forma de integración. Un grupo natural o espontáneo se forma sin que nadie lo provoque, suele existir cierta igualdad en

cuanto a edades e intereses de los miembros que lo forman y la vinculación que les une suele ser de carácter afectivo. En cuanto a los artificiales u obligatorios, la artificialidad procede de las restricciones que acompañan su formación. La selección es aleatoria y también hay restricciones en los tipos de área, se ejecutan tareas con personas con poca familiaridad.

Grupos abiertos/cerrados, el grupo abierto está dotado de gran flexibilidad y permite la entrada y salida de sus miembros son poco estructurados, en los que la frecuencia de encuentros suele ser mayor en internet podemos encontrar numerosos grupos virtuales abiertos con los que podemos conectar en un espacio de acceso público. Los grupos cerrados se caracterizan por no permitir la entrada u o abandono, oponen resistencia por razones variadas, conservar prestigio, poder, porque no quieren modificaciones en su estructura y tradiciones....

Los grupos de referencia, este grupo se usa para compararnos a nosotros con un grupo. Estos realizan dos funciones. Una es normativa en donde la persona escoge un grupo como referencia para adoptar la forma de comportamiento y las creencias de estos. La otra función que los grupos de referencias realizan es comparativa es cuando escogemos un grupo para medir nuestra persona. Ejemplo cuando uno se compara con los integrantes de un grupo de rock.

Los grupos de pertenencia, estos grupos son los grupos al que uno quiere pertenecer ya sea a un equipo de pelota, como a un círculo literario. Los **grupos de no**

LOS IGUALES Y LA PRESIÓN DEL GRUPO



pertenencia, estos son lo contrario a los grupos de pertenencia, estos grupos son a los que no quieres pertenecer, que estas en competencias con estos.

Los grupos de pares o iguales, los miembros que pertenecen a este grupo comparte el mismo nivel social y la misma edad.

Todo grupo funciona a dos niveles distintos, el **nivel de la tarea** y el nivel emocional o afectivo. (Brunet y Negro 1991). El nivel de la tarea es el de trabajo, de los objetivos, de las ideas, de la organización formal del grupo. Un grupo funciona bien en el ámbito de tarea si tiene objetivos y estrategias claras, y si todos sus miembros son partícipes de esos objetivos y estrategias. El funcionamiento interno del grupo incluye: normas por las que se rige el grupo: modos de interacción, distribución de responsabilidades, discusión y toma de decisiones. El **nivel afectivo** viene definido por los fenómenos de orden afectivo que se dan dentro del grupo, clima de grupo y grado de cohesión. Incluye: relaciones, comunicación, satisfacción de cada miembro, sentimiento de grupo, confianza...

El funcionamiento de un grupo está ligado a los dos niveles y su buen desarrollo depende de que en él se dé cabida a las necesidades de sus miembros atendiendo tanto a los aspectos interpersonales como a la tarea.

En prevención de drogodependencias, los procesos internos de un grupo dependen

en gran medida de estos dos niveles de funcionamiento y la importancia que cada miembro le da a uno u otro. Hay momentos en que **la presión de grupo explícita (verbal)** empujan a uno de sus miembros a mantener el consumo de sustancias; pero, en la mayor parte de situaciones, se da el fenómeno de la **presión implícita**: el grupo tiene como hábito ciertas actividades y no es necesario que se produzcan procesos de presión abiertos o explícitos, puesto que todos los miembros conocen la costumbre y lo practican sin planteárselo más.

Cuando uno de los individuos decide, por ejemplo, no consumir sustancias, es consciente de que está rompiendo con ese elemento de hábito o costumbre grupal; esto, en principio, sólo afectaría al nivel de tarea (en este caso, la tarea sería el consumo), y sería fácil que el individuo decidiera no hacerlo: el problema aparece cuando esa ruptura en el nivel de tarea se presenta como una ruptura también en el nivel afectivo. Así, en los grupos maduros, en los que se respetan las decisiones individuales de sus miembros, resulta menos dificultoso romper con esta situación que en grupos en los que se vive la no realización de la tarea como boicot o como elemento de ruptura afectiva.

Otro aspecto reseñable es la creciente importancia de las **redes sociales virtuales**. Actualmente son un medio de comunicación y de relación social entre iguales, reflejando sus inquietudes y opciones de ocio. Las ventajas de este medio se manifiestan en su rapidez y fácil acceso a la información. Esta herramienta supone una gran ventaja como soporte formativo e informativo, de gran impacto y fácil acceso a un gran número de

LOS IGUALES Y LA PRESIÓN DEL GRUPO



beneficiarios. Sin embargo no deja de ser un ocio pasivo que debe ser utilizado de forma responsable y educativa. Otro punto importante a ser tratado es la adicción a las TIC. La Doctora Kimberly Young, de la Universidad de Pittsburg y creadora del *Center for On-Line Addiction* ha establecido una serie de criterios para diagnosticar el Síndrome de de la Adicción a Internet (InfoAdicction Disorder, IAD).

"**La adicción a Internet** es un deterioro en el control de su uso que se manifiesta como un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos. Es decir, la persona '**netdependiente**' realiza un uso excesivo de Internet lo que le genera una distorsión de sus objetivos personales, familiares o profesionales." Kimberly Young.

Ante la poca efectividad de las ofertas alternativas al ocio, es necesaria la aplicación de nuevos programas para mejorar la oferta actual, interviniendo en la línea del pacto por una noche más segura, más saludable y con menos riesgos, mediante la participación de todos los agentes y sectores implicados ,especialmente los jóvenes.



GÉNERO



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

No podemos dejar pasar esta ocasión para animaros a incluir la perspectiva de género en vuestras intervenciones. Vamos a repasar algunos términos:

- **Sexo** se refiere a los aspectos biológicos que se derivan de la diferencia sexual.

- **Género** para definir el conjunto de características sociales, culturales, psicológicas, económicas, políticas, jurídicas... asignadas a cada sexo y que conforman lo que llamamos la feminidad y la masculinidad.

- **Rol o papel social** es el conjunto de tareas y funciones derivados de una situación o estatus de la persona en un grupo social.

- **Estereotipo** es una idea preconcebida, generalmente simplificada o distorsionada sobre conductas o cualidades de un grupo o un colectivo determinado.

El contexto social incide en los valores y expectativas sobre hombre y mujeres, generándose los roles sociales de género, que manifiestan niveles diferentes de flexibilización y adaptación a diversas circunstancias. Para pertenecer al grupo propio un sujeto debe mostrar comportamientos acordes a los roles de género que define el grupo (Fernández, J. 1998) y estos roles son distintos en el varón y en la mujer, de acuerdo con la teoría del rol social del género (Eagly, 1987).

El proceso de socialización que se inicia desde el nacimiento del nuevo individuo permite la interiorización de las creencias sociales y los roles de su entorno en función del género. Fernández J., señala que se han podido encontrar diferencias en tres áreas (tipificación social de género, disciplina y expresión del afecto). Un ejemplo de socialización diferencial en relación a la expresión del afecto lo refieren Noller, Snow y otros: “los padres y las madres inician un mayor número de interacciones con las hijas; y el padre muestra mayor proximidad física, inicia más acercamientos y da más juguetes a las hijas que a los hijos”

La identidad de género se construye en un contexto social y cultural. Se crean modelos de lo femenino y lo masculino, que van a incidir en el desarrollo psicológico y social del varón y de la mujer. Ambos van recibiendo mensajes sobre expectativas y modelos diferenciales. En la medida que estos mensajes se cumplen la mujer y el varón son más valorados y con mayor prestigio social. Por ello, la percepción de las personas sobre la adecuación al modelo social relativo al género, está relacionada con la autoestima y el autoconcepto. Siguiendo a Tajfel y Turner, la identidad social es definida como parte del autoconcepto, que se deriva de la percepción de su pertenencia a una categoría social (Tajfel y Turner, 1986).

Los roles sociales sobre género están en función de las características personales, familiares y sociales, evolucionando a lo largo del tiempo con la incorporación de nuevas generaciones de individuos y nuevas realidades sociales.

Se transmiten inicialmente a través de la familia y el entorno social, gestando comportamientos actitudes y conductas diferenciales. No sólo inciden en la estructuración y organización de la vida de los individuos, sino que efectúan una importante función normativa.

Los roles Sociales definen normas diferenciales, siendo por tanto mecanismos de control que determinan lo que es adecuado y lo que es desadaptativo de forma diferente en cada uno de los sexos. La transgresión de la norma no es neutral y tiene diferente peso para hombres y mujeres, ya que es valorada en función de los roles asignados. Las mujeres y los hombres no tienen tampoco las mismas oportunidades ni opciones para acceder a los recursos que les permitan desarrollarse. Las mujeres se encuentran con más limitaciones derivadas del impacto diferencial de la transgresión (Walters, M. 1998). El consumo abusivo de sustancias y/o la drogodependencia no es un fenómeno homogéneo; los recursos y capacidades personales, familiares y sociales mantienen una perspectiva individualizada de los problemas tanto en varones como en mujeres. Pero también es cierto que las creencias sociales sobre los sexos y el proceso de socialización diferencial del niño y de la niña, genera una presión social hacia la mujer significativamente homogénea, que según diferentes autores se concretaría en los siguientes aspectos:

- Soporta mayor presión social, al valorarse con mayor prejuicio su abuso

o dependencia a sustancias. E. Etorre (1998) refiere en relación con las mujeres, que existe a nivel social reprobación y rechazo.

Mantiene mayor sentimiento de culpabilidad, al haber interiorizado la valoración social, incidiendo de forma significativa en su autoconcepto y autoestima.

- El reconocimiento del consumo provoca un mayor coste social en comparación con el varón, poniendo en duda la competencia en su rol como mujer, madre, pareja, etc. En este sentido E. Etorre (1998) indica que socialmente la mujer bebedora ha fracasado como mujer, ha perdido su feminidad.

- La valoración específicamente negativa de la conducta de consumo en la mujer, facilita el desarrollo de estereotipos.

En el caso de la mujer drogodependiente, además de los que habitualmente se imputan a los adictos, se ponen en marcha algunos específicos que generan en ella una mayor vulnerabilidad:

- Conducta valorada como moral o éticamente inaceptable.

- Pérdida de la valoración positiva y estima social inherente al cumplimiento de su rol (pareja, madre, etc.).

- Percepción social distorsionada en relación con la conducta sexual, falta de autocontrol, etc.

- La percepción de que una mujer adicta al

consumo de sustancias psicoactivas es una persona “marcada” o “rota” de forma permanente, que no puede asumir el rol de mujer “socialmente aceptable”. Un ejemplo de esta cuestión es cómo la mujer drogodependiente raramente se empareja con un varón no consumidor, mientras que hay un porcentaje muy alto de varones adictos que se emparejan con mujeres no consumidoras.

- La menor permisividad social con que cuenta la mujer en el marco de su rol, ha supuesto un menor acceso de las mujeres a tratamiento, y menor capacidad de las redes de atención para objetivar la problemática de la mujer y generar una respuesta adecuada.

- Silenciamiento del problema por parte de la mujer. Los valores masculinos han sido asociados a estatus y roles en la esfera pública, mientras que los de las mujeres se presentan en la esfera privada. (Reed, 1985), lo que dificulta la expresión del problema, quedándose recluida en dicha esfera.

- El retraso o la no demanda de solicitud de ayuda, negando en muchas ocasiones activamente la existencia del problema.
- La mujer drogodependiente se encuentra en clara desventaja a la hora de acceder a tratamiento o a algún tipo de ayuda, por el riesgo colateral que supone de fracaso, aislamiento y pérdida de la valoración positiva en relación al rol de género.

- Peor situación económica, laboral y con familiares a su cargo (Memorias PMCD

2000, 2001, 2002, 2003; De la Cruz Godoy, 2001).



LAS ALTERNATIVAS DE OCIO



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

LAS ALTERNATIVAS DE OCIO



Los jóvenes buscan mediante los consumos sentirse cohesionados y aceptados en su grupo, mostrarse sociables, abiertos y comunicativos con los demás, aguantar horas despiertos moviéndose de un lugar u otro, algunos bailando. A la vez, los consumos de drogas y sus salidas sirven para simbolizar sus transiciones a la adolescencia y juventud.

Las nuevas pautas de uso de estas sustancias están incluidas en las formas y códigos de consumo más generales y en las modas de jóvenes y adolescentes. Para ello utilizan sus espacios cotidianos: la noche, durante la cual consumen abiertamente en espacios cerrados y públicos (“botellón”). Durante el día consumen (cánnabis y alcohol) en sus lugares de encuentro: instituto, calles, etc. Para los jóvenes los consumos, tanto simbólica como socialmente, ya no están situados en la marginalidad, sino en su ámbito relacional y cotidiano más importante: el grupo, en contextos de ocio y fiesta.

Con respecto al papel del alcohol, se sabe que desde hace décadas en nuestra cultura se han ido configurando unos valores, actitudes y prácticas sociales, según las cuales, toda celebración festiva y grupal (sea cual sea la edad y el grupo social de que se trate) debe estar acompañada por el alcohol. Bodas, bautizos, cenas, fiestas mayores, tratos económicos, reuniones familiares y de amigos, etc., requieren de la presencia del alcohol, que actúa como elemento de sociabilidad. Refuerza el grupo y

establece lazos entre sus miembros.

Desde una perspectiva histórica, existen varios factores que conducen al ritual del “botellón”: Por un lado, los grupos de jóvenes cuya escasa disponibilidad económica les impide consumir en los locales de hostelería, inician el consumo en la calle, en los alrededores de las zonas de moda, de los pubs y discotecas, adquiriendo la bebida más barata en tiendas y supermercados, lo que además les permite moverse por diferentes zonas.

Por otro lado y con el paso de los años, el excepcional consumo de vino en eventos especiales o para las festividades patronales se va trasladando a cualquier acontecimiento susceptible de ser celebrado (cumpleaños, fin de exámenes, triunfo de un equipo de fútbol, etc.) para llegar a convertirse en algo rutinario, en la razón de ser de todos los fines de semana del año.

También hay que tener en cuenta que alrededor de los nuevos modos de vivir del ocio de los jóvenes, florece un sector económico que se beneficia de forma notable de los mismos: la hostelería, liderados por pubs, discotecas y otros locales de ocio relacionados con la música y el consumo de bebidas alcohólicas (locales con música con un volumen muy elevado, sin espacios donde poder hablar ni sentarse). Muchos jóvenes sienten que en este tipo de lugares no pueden hablar ni interaccionar con sus amigos, con lo que buscan los espacios públicos, para poder hablar en libertad. Se llega a la conclusión de que el “botellón” es una alternativa a diferentes carencias o necesidades:

LAS ALTERNATIVAS DE OCIO



- A la creciente disposición de tiempo libre y a la necesidad de celebrar las noches del fin de semana, frente a las actividades normativas y las rutinas acumuladas del resto de los días de la semana.
- Al aislamiento de los días laborables, en los cuales los jóvenes tienen obligaciones, algo que les cuesta asumir, puesto que están socializados en una cultura del ocio, del disfrute, más que del esfuerzo.
- A la necesidad de divertirse, de salir, exhibirse, conocer nuevos lugares y gentes, actividades que de hecho se han consolidado como las formas más apreciadas de diversión entre los jóvenes.
- A la necesidad de contar con espacios que permitan reuniones masivas, abiertas, gratuitas, sin normas establecidas por los adultos.
- A la necesidad de encontrar sus límites, tanto de su propio control para evitar la borrachera, como a lo económico, dando respuesta a los altos precios de los locales de copas.

Así, el “botellón” junto a otras manifestaciones juveniles, es un síntoma más de la evolución sufrida por la sociedad española, y no sólo el fruto de una nueva expresión de la cultura juvenil. No hay que olvidar, que se aducen diferentes problemas al cuestionar el “botellón”, entre los que se incluyen: ruidos para los vecinos (franja horaria en que se realiza), suciedad en los espacios públicos utilizados, conflictos entre jóvenes, problemas para los jóvenes sin control en el consumo de alcohol y la degradación del medio urbano, con la consiguiente pérdida de valor de las

viviendas y locales colindantes. Plantear la cuestión del “botellón” implica directa o indirectamente a los padres y las instituciones, ya que a pesar de la alarma y la preocupación que les genera el fenómeno, aceptan y defienden que deben divertirse ahora que son jóvenes.

La diversión no es neutral sino que, como parte que es de la estructura social y cultural, puede cumplir variadas funciones. El problema reside en que la sociedad ha dejado en gran parte el manejo de esta dinámica social en manos de una industria (que obviamente persigue sus fines en términos de provecho económico). Se debería abrir un amplio debate sobre las implicaciones que tiene la situación actual de diversión de los jóvenes durante los fines de semana y que sea la industria recreativa la que acaba definiendo la forma de divertirse y los ideales de los jóvenes durante estas largas sesiones de socialización. El problema además es que no existe demasiada conciencia social sobre el estado de la cuestión, sobre el papel formador/educativo que se deja en manos de la industria, ni tampoco existe una articulación social capaz de ejercer alguna visión crítica sobre esta situación.

Una de las características que buscan es una cierta masificación, cuanto más gente haya en un local más atractivo resulta, el ‘mejor ambiente’ es el más lleno. En nuestras sociedades modernas, las noches de los fines de semana tienen algo de esta necesidad del individuo de confundirse en una masa, ayudado por el alcohol, la música y el baile. Se da la circunstancia de que coincide el deseo de los empresarios de

LAS ALTERNATIVAS DE OCIO



llenar sus locales con las necesidades de los jóvenes de experiencia común compartida.

Uno de los objetivos de la diversión de fin de semana es crear un espacio real y simbólico muy diferenciado de lo que se vive durante la semana (trabajo, estudios, familia...), es conseguir de una forma rápida una transformación, un viaje hacia una ruptura o, como también afirman Gilbert y Pearson, una liberación del orden simbólico y en especial del rol sexual. El alcohol y las drogas ayudan extraordinariamente a los jóvenes a realizar esta transición de forma rápida. El MDH (Modelo Hegemónico de Diversión) no hay posibilidad de interacción entre distintas generaciones, es un espacio reducto para los jóvenes donde no tienen posibilidad de compartir la diversión con sus padres u otros adultos. Incluso entre jóvenes de distintas edades se establecen barreras, pues con frecuencia cada lugar está diseñado para un grupo de edad y uno o dos años puede marcar una diferencia excluyente. La segmentación, exclusividad y exclusión son características frecuentes del MDH. Pero por otro lado la lógica del MDH tiende a igualar a los que participan en sus actividades, a pesar de la aparente diversidad de ambientes.

La industria recreativa utiliza estrategias para captar jóvenes, los cuales se han convertido en el colectivo diana de una estrategia comercial. Aquellos objetos, servicios, o elementos de consumo que se identifican con los jóvenes son revestidos con atributos simbólicos que causen

impacto en los jóvenes. Existe una larga lista de elementos materiales y culturales comercializados para los jóvenes, muchos de ellos están en relación con el ocio y la vida recreativa. En las estrategias de marketing utilizadas, los elementos de consumo son portadores de identidad a través de un juego de vínculo generacional y distinción. La música sea probablemente uno de los elementos más apreciados por los jóvenes por el potente contenido simbólico, comunicacional y expresivo que incorpora. Los dos tipos de ideas y mitos pueden ejercer una función favorable a la legitimación, promoción o tolerancia del consumo de drogas. La percepción de inocuidad de las drogas desactiva las precauciones ante el consumo de tóxicos. La posición de adoptar los riesgos de las drogas como algo consustancial, inevitable o el precio que conlleva la diversión pueden estar ejerciendo un efecto similar al anterior. Considerar el consumo de drogas como favorecedor de la empatía entre consumidores, que tiene efectos “positivos” para la diversión de algunos individuos, se asocia a la desinhibición y búsqueda de sensaciones que constituye una oferta esencial del modelo de diversión. Extracto de la publicación Mediadores recreativos y drogas. Nuevas áreas para la prevención. Nueva área para la prevención. Amador Calafat Far Montserrat Juan Jerez, Elisardo Becoña Iglesias, Cesáreo Fernández Gómez. Irefrea (2007).

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/MediadoresRecreativos.pdf>

http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Diversión_sin_drogas.pdf





LOS JÓVENES, LA FAMILIA Y EL OCIO



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

LOS JÓVENES, LA FAMILIA Y EL OCIO



La unidad familiar, junto con la escuela, los espacios de participación juvenil (asociaciones), medios de comunicación son pilares fundamentales en la prevención de drogas, por lo tanto, responsables de educar para el ocio. En ese sentido también la familia tiene la obligación de actuar como modelo positivo y participativo en el tiempo libre, iniciando desde edades tempranas actividades saludables con sus descendientes, para aumentar la trascendencia de actividades saludables para la vida, y empezar a disminuir la trascendencia actual del ocio consumista y mercantilizado.

Se hace prioritario promocionar acciones y políticas que apoyen a la familia para que replantee su influencia en el ocio y el tiempo libre de los jóvenes, a través de un papel educativo, incidiendo en el proceso de maduración del joven, poniendo los límites necesarios, estimulando la búsqueda de identidad, cultivando la autoestima, creando un clima de confianza y comunicación y aportando ejemplos y modelos sinceros de comportamientos frente a las sustancias.

El deseo de libertad, de autonomía, de escapar al control de los padres, de probar y conocer los límites de las cosas, de pasar rápidamente por todo tipo de vivencias, de interaccionar con sus iguales, de descubrir los desconocidos placeres del sexo y de buscar signos de identificación en el mundo exterior, son algunas de las principales características del tiempo libre juvenil. Sin embargo, la familia no deja de tomar un importante

papel en la detección de los consumos de drogas en algunos de sus miembros. Con ello se posibilitará un abordaje rápido, evitando que el problema llegue a tener consecuencias mayores.

Una de las características esenciales de la adolescencia es el enfrentamiento a la norma, el inconformismo, la tendencia a comportarse de forma contraria a la establecida. El niño obedecía la norma porque sus padres así lo mandaban; ahora la norma se discute, se argumenta, se mira desde todos los puntos de vista y, generalmente, se llega a la conclusión de que es injusta y de que lo mejor es resistirse a cumplirla.

Sólo en la medida en que los padres hayan sido capaces de transmitir durante la infancia un marco normativo claro y razonable, tendrán posibilidades de mantenerlo ahora. Tener la razón es importante, pero no suficiente para convencer al adolescente. En muchos casos su inconformismo, su alejamiento de la realidad, le impedirá compartir todos los motivos y los condicionamientos que la familia tiene en cuenta cuando establece una norma.



LA INFLUENCIA DE LA MODA EN EL OCIO



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

LA INFLUENCIA DE LA MODA EN EL OCIO



La presión social y cultural se ejerce continuamente sobre la juventud y la sociedad en general. Es más fácil encontrar más jóvenes en lugares de ocio asociado al consumo de drogas que en otros lugares saludables. Los espacios saludables son alternativa y no lo común. La relevancia de la “cultura del botellón” resalta dos aspectos, por un lado espacios abiertos donde se relacionan los jóvenes y por otro la preocupación social por las molestias (ruido, olores...) ocasionadas en los barrios donde se produce. Si bien es cierta la normalización del consumo de alcohol en nuestra cultura asociada a las celebraciones, el problema se produce cuando se asocia el consumo con la celebración del desfase, ritualizando y haciendo rutinaria la borrachera. A la vez, los consumos de drogas y sus salidas sirven para simbolizar sus transiciones a la adolescencia y juventud. En el ocio nocturno, se publicitan espacios de relaciones humanas fáciles, música, baile y diversión, pero en realidad el negocio es la venta de bebidas alcohólicas. Es preciso trabajar para lograr un ocio positivo y de calidad, diversificado e integral al que debe tener acceso cada joven, frente a un ocio programado, alienante y mercantilizado

El mundo de la publicidad también tiene un papel importante en los jóvenes con mensajes en la línea de:

- Romper con la infancia
- Ruptura del modelo familiar
- Adopción de nuevos modelos de conducta

Ofrecen:

- Salida de los problemas
- Superación de la timidez
- Divertimento a raudales
- Facilidad para ligar

Y todo ello acompañado siempre del consumo en general y también como no del sustancias. No se trata de hacer responsable a la publicidad de los problemas de los jóvenes, pero sí de estar presentando el alcohol, tabaco y otras sustancias como una alternativa, como una ayuda y como un signo de identidad. En la actualidad se da prioridad a un tipo de ocio, que se puede etiquetar como consumista, es decir, al ocio en el que es necesario realizar algún tipo de gasto económico para poder realizarlo (consumo de bebidas, consumo de drogas, consumo de juegos...) y la juventud da por supuesto que este es el tipo de ocio que hay que priorizar, como veremos más adelante impera un modelo hegemónico de diversión (MHD).

Entre los temas a destacar señalar:

- La imposición de ideales de felicidad inalcanzables a nuestros chicos y chicas, basados en modelos poco realistas, que fácilmente pueden convertirse en fuente de ansiedad, cuando no de infelicidad.
- Tampoco se puede olvidar, los efectos del culto al cuerpo y a la imagen que se imponen en nuestra sociedad.
- Por último, haremos referencia al consumismo desbocado al que se induce de modo permanente a niños y jóvenes, y a

LA INFLUENCIA DE LA MODA EN EL OCIO



sus progenitores. La homogeneización de los patrones de belleza en unos tipos físicos fuera del alcance de la gran mayoría de las personas es un fenómeno que afecta a toda la sociedad.

Sin embargo, son los adolescentes, en pleno proceso de cambio corporal, agitación hormonal y redefinición de su personalidad, quienes están peor equipados para resistir a ese mensaje. Estos patrones de comportamiento se asocian a claros intereses comerciales, unidos a un mensaje de fondo publicitario. Se genera la impresión que con el dinero no sólo se pueden obtener posesiones, sino que también se pueden cambiar a las personas para hacerlas más bellas, más jóvenes, más delgadas, incluso más interesantes de lo que son, con la posible frustración y ansiedad que pueden llevar relacionadas.

Los medios de comunicación, no son meros informadores, tienen una importancia capital en la transformación de los valores sociales actuales, proponiendo sus propios modelos. A los medios de comunicación se unen las nuevas tecnologías y la publicidad, presentándose como nuevas herramientas que podemos utilizar en nuestras acciones educativas, aprovechándonos de los cambios para acercarnos a la realidad con formas renovadas y adaptadas a los tiempos.

Los medios de comunicación transmiten la idea de que todo puede comprarse y de que la felicidad y el bienestar están íntimamente ligados al dinero, la juventud y la diversión, asociada al consumo de

ciertos productos. Mediatizan nuestra visión del mundo, influyendo y creando estereotipos sociales. Así los medios de comunicación podemos verlos como espejo de la sociedad o forjadores de opinión pública.

Con el análisis de publicidad y de los medios de comunicación, podemos trabajar temas relacionados con la educación para la salud tan diversos como: prevención de drogodependencias, consumo responsable, auto imagen y autoestima, relación con la alimentación saludable y los trastornos de la conducta alimentaria, así como coeducación, tolerancia, racismo...

En prevención de drogodependencias debemos insistir en qué modelos de vivencia del ocio se nos venden a través de los distintos anuncios, qué virtudes se asocian al consumo de los mismos, y de qué manera, siempre utilizando la creatividad, el humor y el juego, podemos romper estas relaciones casi automáticas que se realizan entre los productos que son vendidos y sus efectos sobre nuestras vidas y relaciones personales.

Según Cabero (1997), “los medios de comunicación social cumplen una clara función en dos aspectos bastante relacionados con la prevención en materia de drogodependencias; mediante campañas de información que utilizan los medios de comunicación social para la creación o el fortalecimiento de actitudes y hábitos de conducta, por una parte, y la interpretación y configuración del contexto social en el que se desenvuelven, por otra”.

Otra cuestión a tener en cuenta es la propia imagen que los medios transmiten de los

LA INFLUENCIA DE LA MODA EN EL OCIO



jóvenes: ciertas generalizaciones y la exposición de estadísticas, cifras y porcentajes interpretados desde la alarma social, como pueden ser los referidos al consumo de alcohol en la vía pública, o el de drogas de diseño, contribuyen a forjar una imagen muy concreta de la población juvenil.

De esta forma, comportamientos que en principio pueden ser minoritarios, al ser difundidos por los medios, se consolidan como referentes y estereotipos de la condición juvenil”, refiriéndose muy concretamente al fenómeno del consumo de alcohol en lugares públicos, vulgarmente conocido como “botellón”.

A. Analizar en profundidad los acontecimientos que se relatan, detectando conceptos erróneos u omisiones que distorsionan el conocimiento de los hechos. Analizar los estereotipos que se presentan y ofrecer modelos que los desconfirmen.

B. Valorar a quién se dirige la información, qué persigue y si el contenido, forma, la información concreta y fiable.

C. Detectar, en caso de hablar de programas de prevención o tratamientos, si informa de manera realista sobre las posibilidades de actuación, las consecuencias reales o si presenta soluciones que parecen mágicas, parciales e inmediatas.

D. Detectar las contradicciones en los discursos que, en unas ocasiones,

hacen deseables determinados consumos y, en otras, los criminalizan.

E. Constatar si se respetan las posibilidades de expresión de todo tipo de colectivos y opiniones, rompiendo espirales de silencio y democratizando la información.

F. Analizar la terminología, expresiones, y lemas utilizados en la presentación de las informaciones, si contienen argot, jerga médica, qué objetivo tiene su uso.... y si hay intereses económicos, políticos o profesionales de por medio.



ENLACES



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

FAMILIA

<http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/OtrasPublicaciones.php>

http://209.85.227.132/translate_c?hl=es&sl=en&u=http://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/building-family-skills-to-prevent-drug-use.html&prev=/search%3Fq%3DWorld%2BDrug%2BReport%2B2009%26hl%3Des%26sa%3DG&rurl=translate.google.es&usg=ALkJrhgXdvE89_oaQIGL0wApJ7GKf6zSnA

<http://www.isftic.mepsyd.es/w3/recursos/secundaria/transversales/ocio/cap1/ocio.htm>

<http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/doctecnicos/ProgramaOcioSal.pdf>

MUJER

<http://www.inmujer.migualdad.es/mujer/publicaciones/docs/salud-l.pdf>

<http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/doctecnicos/MujeryAdiccion.pdf>

EDUCACIÓN VIAL

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/GuiaEstrategiasPreventivas.pdf>

<http://www.mapfre.com/fundacion/es/cursos-de-formacion/seguridad-vial/seguridad-vial-en-tve2.shtml>

http://www.dgt.es/portal/es/prensa_campanas/consejos_seg_vial/

CAMPAÑAS PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria3/prevenci/areaPrevencion/campanas/home2.htm>

http://www.fad.es/Campanas?id_nodo=3&accion=0&&keyword=&auditoria=F

<http://www.energycontrol.org/jml/foros/2-foro-sobre-drogas-y-gestion-de-placeres-y-riesgos/725-campana-de-dianova.html>



EDUCACIÓN VIAL



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

EDUCACIÓN VIAL



La Red de Educación para la Salud y educación vial trabaja la sensibilización desde diferentes programas, Salud de la convocatoria de IRPF y del Plan Nacional sobre Drogas. Te proponemos que trabajes contenidos de educación vial y los riesgos asociados a la conducción bajo los efectos del consumo de drogas.

El informe de la Juventud 2008 destaca “los datos de mortalidad juvenil en el año 2005 dice que son de forma destacada los accidentes con vehículos de motor, que se convierten así, y a mucha distancia del resto, en la primera causa de muerte de jóvenes (32,3%), después le siguen los suicidios y “otros accidentes” sin especificar. Aparece también un volumen importante de accidentes por drogas, que de alguna manera se podría acumular a las muertes no accidentales por la misma causa así como de homicidios y ahogamientos.”

Puedes conocer los efectos de las sustancias en nuestro primer número **INFORMARSE Y FORMARSE**.



DICCIONARIO



Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

Peer- education: educación entre iguales
Autoidentificación: nos referimos al proceso por el cual construimos una identidad propia.

Grupo: Es un término genérico que se refiere a un número indeterminado de personas que interactúan entre ellas para conseguir un objetivo común y diverso. Es la parte más determinante de la estructura social (organización social).

Presión de grupo explícita (verbal) empuje a uno de sus miembros del grupo a mantener el consumo de sustancias.

Presión implícita: el grupo tiene como hábito ciertas actividades y no es necesario que se produzcan procesos de presión abiertos o explícitos, puesto que todos los miembros conocen la costumbre y lo practican sin planteárselo más.

Netdependiente. Persona con dependencia a las TIC.

Sexo se refiere a los aspectos biológicos que se derivan de la diferencia sexual.

Género para definir el conjunto de características sociales, culturales, psicológicas, económicas, políticas, jurídicas... asignadas a cada sexo y que conforman lo que llamamos la feminidad y la masculinidad.

Rol o papel social es el conjunto de tareas y funciones derivados de una situación o estatus de la persona en un grupo social.

Estereotipo es una idea preconcebida, generalmente simplificada o distorsionada sobre conductas o cualidades de un grupo o un colectivo determinado.

Falso consenso. La creencia de una minoría que se cree que representa a la mayoría.

Ignorancia pluralista la mayoría silenciosa que no se pronuncia cree que está en clara minoría frente a la mayoría.

"clusters" son los llamados subgrupos de amigos, constituidos por sujetos que comparten actitudes, valores, creencias, visiones del mundo, maneras de ocupar su ocio.

"auto-estereotipaje" por el que las actitudes, normas y conductas comunes al grupo de pertenencia pasan a formar parte de la identidad personal.

Large scale o categorías hace alusión a las variables sociodemográficas: edad, sexo, etnia y estatus económico.

Interacción interpersonal, alude a las interacciones que se producen cada día con las personas con las que compartimos una identidad categorial.