



Adolescentes y adicciones

Mónica Millán Mínguez.

Socióloga. Coordinadora programas preventivos Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

El abordaje de las conductas adictivas en la adolescencia es complicado por los riesgos inherentes a dicha etapa.

Las características físicas y mentales propias a ese momento evolutivo correlacionan perfectamente con las conductas adictivas en cuanto a motivos, expectativas, lecturas de riesgo etc. provocando que dichas conductas se vean atractivas y con un aporte de beneficios para el /la que las lleve a cabo.

El modelo actual de la prevención es el modelo biopsicosocial, que en 1977 Engel postuló ante la necesidad de un **modelo** médico holístico, como respuesta a otro modelo, el biomédico, dominante en las sociedades de mediados del siglo XX.

Nosotros asumimos la prevención como sinónimo de educación, por lo que enumerarles una serie de consecuencias físicas y mentales sabemos que no les llega como mensaje preventivo puesto que no se identifican y las ven muy alejadas de ellos/as. Esta información debe darse, pero acompañada de un trabajo que tiene que ver más con la propia persona que con la sustancia en sí misma, atendiendo a las características personales y sociales que rodean al individuo, tratando de partir de sus discursos y no de los nuestros. Partir de sus conocimientos, para validarlos, mostrarles alternativas, reforzarlos o tratar de que los repiensen. En cualquiera de los casos deberíamos intentar aportar a lo que ya hay y no trasladarles, solamente, lo que creemos que les falta.

La decisión de consumir sustancias adictivas o no, llegará en un momento u otro de sus vidas. Las estadísticas actuales (ESTUDES 2018-19) establecen que la media de edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol son los 14 años y el cannabis a los 15 años. Y que son estas tres sustancias las más consumidas, siendo el alcohol la primera de ellas.

Cada adolescente, de manera individual, deberá elegir, pero son muchos los factores que influyen en

esa toma de decisiones; amigos/as, familia, entorno, medios de comunicación etc.

Nosotros, desde la Fundación de Ayuda contra la drogadicción y la Secretaría Técnica de Drogodependencias, mediante diferentes programas preventivos, trabajamos para dotarles de herramientas eficaces que se adapten a sus necesidades, a la realidad que viven y que aporten posibles alternativas.

Nuestro trabajo tiene unos objetivos, una metodología, unos recursos y una evaluación, precisamente por eso, elaboramos programas con los que queremos sistematizar la forma de trabajar y los contenidos, pero sin establecer que esos contenidos sean para todas las personas los mismos.

Además de los programas para el ámbito educativo, comunitario, familiar o laboral, la prevención cuenta con el apoyo de leyes, protocolos de actuación, actividades, campañas, colaboraciones con diferentes administraciones y profesionales etc.

En Extremadura aplicamos muchos de ellos tratando de dar respuestas a la disparidad de situaciones en las que se encuentra la población a la que nos dirigimos donde se dan casos en los que no existe ningún consumo, otros en los que la posibilidad está cerca o ya se hayan dado y finalmente casos en los que los consumos están instaurados. Estas diferencias de consumos hacen que el trabajo vaya desde una prevención universal hasta una intervención directa, pasando por la reducción del riesgo.

La prevención universal la trabajamos con el programa "Construye tu Mundo", que es el programa de referencia en los centros educativos extremeños y se realiza en coordinación con el profesorado, equipos de orientación, equipos directivos y personal técnico de prevención y abarca desde los 3 hasta los 16 años.

Nuestro objetivo es dotar al alumnado de



herramientas para que cuando llegue el momento de tomar una decisión respecto a un consumo o no, tenga recursos, habilidades y una opinión formada, no solamente basada en el discurso imperante en ese momento entre los/as compañeros.

Esta manera de trabajar nos permite por un lado estar en contacto directo con la realidad de los/as adolescentes y conocer de primera mano los discursos que adoptan como colectivo, para poder establecer necesidades, factores de riesgo que analizar, factores de protección que potenciar, desmentir algunos mitos, aportar otros puntos de vista e información etc. y por otro, formar a sus familias, que en ocasiones viven esta etapa de sus hijos e hijas con verdadera angustia y se ven sobrepasados.

Puesto que los consumos son cambiantes y están sujetos a las modas, la prevención también tiene que serlo y en la actualidad nos ha llevado por ejemplo a incidir en los nuevos dispositivos para fumar (vapeadores, cachimbas) o los videojuegos y juegos de azar.

Otro ejemplo de programa con el que trabajamos la prevención selectiva es el "Pandora" dirigido a población adolescente sancionada por la Delegación

de Gobierno por tenencia o consumo de cannabis. Las sesiones son individuales con el menor y la familia y se apoyan en la entrevista motivacional persiguiendo, dependiendo de los casos, el abandono o la reducción del consumo y siempre instando a la reflexión sobre los motivos, perjuicios y alternativas de consumo que le lleven a una situación mejor y más saludable.

Quiero pensar que el trabajo en prevención está dando resultados y que medirlo es complicado puesto que no podemos simplemente fijarnos en los datos de consumos realizados.

Debemos fijarnos en los cambios de los discursos que se dan entre los/as adolescentes entre los que el tabaco actualmente no goza de atractivo y piensan que es claramente perjudicial para la salud, en la visión que van teniendo del cannabis, que han pasado de verla como una sustancia inocua y natural a una sustancia que genera problemas en la escuela y en la familia, fijarnos en que los consumos en general se han estancado con respecto a la última encuesta de (ESTUDES 2016) o que cada día valoran más su salud y el cuidado de ella.