

Programa preventivo en drogas para adolescentes en el marco sistemático familiar-escolar

Francisco J. GALA LEON
Escuela Universitaria de Enfermería
Universidad de Cádiz

Los primeros contactos (culturales y de hecho) con el fenómeno de la droga se establecen en la última etapa de EGB y primeros cursos de enseñanza media; por otro lado, existe un consenso respecto a que el mejor arma para combatir dicho fenómeno es la prevención. Con ambas premisas se diseñó en 1984 y se ha venido contrastando empíricamente desde entonces un modelo preventivo que, en su última revisión, consta de diez pasos, tal y como en este trabajo se detallan.

Introducción

1.- El problema de la drogadicción ha sido definido en varias ocasiones por la OMS como una enfermedad *epidémica recidivante*, por ello, de forma similar a como se hace en las enfermedades infecto-contagiosas, la principal estrategia de acción a seguir en el tema ha de ser eminentemente *preventiva*, pero con las lógicas salvedades que conforma este fenómeno concreto del consumo de drogas (institucionales o no), fenómeno eminentemente psicosocial y, por ende, con cadenas patogénicas más amplias y sinuosas.

1.1. Una de estas salvedades se centra en la *edad de iniciación-contacto* con la realidad de la droga (tabaco, cannábicos, inhalantes y alcohol sobre todo). Esta edad cada vez es menor y puede situarse, en la actualidad, en nuestra nación --principalmente en los núcleos urbanos y según las zonas y regiones-- en los 13, 14, 15 años (León, 1982; Freixa, 1984; Edis y Cruz Roja, 1985; Comas Arnau, 1985) edades que coinciden con la última etapa de la EGB y primer curso de FP ó BUP. Es por ello por lo que las actuaciones de prevención, en este campo, han de adecuarse a estos niveles de edad, niveles que son eminentemente escolares.

1.2. Lo anterior nos lleva indefectiblemente a que las actuaciones preventivas se realicen *dentro del marco sistémico de interacción y socialización básico en esas edades: La Escuela o Colegio*; articulándose, además, como algo propiamente escolar --sistémico y no del entorno--, dentro, por ejemplo, de las clases de educación sanitaria o similar y, por supuesto, de la mano de los

modelos de identificación naturales en esa etapa: profesores, maestros, compañeros y padres; de modo que el chico no lo vivencie como algo extraño, ajeno o injerente.

1.3. Otra salvedad, y no la menos importante precisamente, radica en que una verdadera actuación preventiva (más en este tema) ha de estar dotada de adecuados *sistemas de seguimiento y control evaluativo* --retests-- a fin de evitar los efectos indeseables (proselitismos y mayores contagios) que, por desgracia, son tan frecuentes en campañas «disuasorias» que tan ampliamente han sido denunciadas por diversos organismos de la OMS, UNESCO y de la propia Comisión Interministerial para la Droga, dentro de nuestras fronteras.

2.- Con esas premisas, el autor de estas líneas diseñó durante 1984 (tras varios años de formación y trabajo en el tema, con la inestimable ayuda de varios colaboradores y siguiendo, en parte, las líneas de acción pautadas por el Instituto Andaluz de Drogología -INA-DRO- del que el autor se honra en, ser miembro) un modelo preventivo a nivel escolar, válido también para efectuar análisis epidemiológicos.

3.- Dicho modelo fue puesto en escena de forma experimental en diversos centros escolares de distintas ciudades de España (Cádiz, Algeciras, Madrid, Teruel, Pontevedra), limándose y autocorrigiéndose, hasta alcanzar un nivel de eficacia y validez aceptable y significativo estadísticamente (n.c. 1%), con una media general de descenso del consumo del 25-30%, mantenido en controles de seguimiento a seis y nueve meses.

4.- En su última revisión el modelo consta de diez pasos y, como tal, fue brevemente presentado en una Comunicación a la XXVI Reunión Nacional de la Sociedad Española de Neuropsiquiatría Infanto-Juvenil donde fue cálidamente acogido (Gala León, Cádiz 1985).

El modelo preventivo

A. Filosofía del mismo

1. El *planing* de los pasos a seguir y de la praxis preventiva concreta ha pretendido adecuarse siempre a las específicas variables psicosociales del consumo de drogas en la edad escolar:

Se comenzó (como es usual en la metodología hipotético-deductiva) con una observación de la realidad, traducida en diversos estudios de campo alusivos a las pautas de consumo estándares, curvas de edad, actitudes familiares hacia el tema, etc., realizados (en su mayoría) en la población y provincia gaditana (Mira Gutiérrez, Martín Farfán, Gala León y Cols. 1983) amén de una revisión, que se mantiene, de la literatura al respecto.

2. Las principales conclusiones que conforman lo que podríamos llamar *filosofía* del modelo, son:

a) El reconocimiento de que la población escolar (sobre todo la urbana de barrios periféricos y la para-urbana de los cinturones industriales y de las ciudades dormitorio) puede ser definida o calificada como *población de alto riesgo frente a las drogas*. Por lo que la filosofía de actuación del plan preventivo habría de atender (y así se ha intentado) tanto a la *prevención primaria* (para minimizar o -incluso- eliminar las nuevas iniciaciones en el consumo) como a la *prevención secundaria* (para desvincular a los consumidores de baja dependencia, en niveles de primeros contactos y experiencias, o contactos esporádicos y minimizar las recidivas).

Para vincularse explícitamente a los dos niveles preventivos susodichos las actuaciones han tenido una doble articulación, traducida en objetivos *motivadores* y objetivos *disuasorios*.

b) Por otro lado, se ha constatado cómo el fenómeno de la drogadicción sigue un gradiente creciente, por edades, desde los 12-13 años (iniciación) hasta los 18-19, con el punto álgido hacia los 16-17 años, por ahora, que va descendiendo, a medida que desciende la iniciación. Esto implica el que la edad de intervención preventiva, en el marco escolar, más adecuada --hoy por hoy-- sea los cursos 7° y 8° de EGB y 1° de BUP. (El dato es válido, sobre todo, en población urbana. Las poblaciones rurales precisarían de una adecuación a su edad modal de iniciación, según cada zona).

c) Otro dato a tener en cuenta es que los circuitos de iniciación-contagio actúan en pequeños grupos (generalmente pandillas iniciados casi «in-groups») conformados dentro del sociograma de la clase. Por ello, la puesta en escena del plan preventivo ha de ser también en pequeños grupos y conociendo sus vinculaciones sociométricas.

d) Al hilo de lo anterior, el plan debe subrayar especialmente que sean los propios escolares (tras el análisis sociométrico del grupo) quienes favorezcan la identificación y el modelaje --según los paradigmas del aprendizaje social-- (Bandura 1979) utilizando también como modelos a los profesores y padres; dentro del marco

sistémico escolar y familiar (como ya se comentó).

e) También es esencial en toda filosofía preventiva el facilitar controles minuciosos para evitar los proselitismos de rebote y otros efectos indeseables «yatrogénicos»... Por ello se enfatiza la necesidad de utilización de los retests (analíticos en este caso) y la delimitación previa de los niveles culturales de contacto con la subcultura de la droga, en la población concreta objeto de actuación.

f) Por último --a fin de no ser prolijo-- se ha de contar con métodos de eficacia probada en el cambio de actitudes --a nivel de los radicales comportamentales-- (objeto último de la Prevención Primaria Psicosocial), puesto que no sólo se pretende dar una información, sino efectuar una prevención-formación, utilizables además a nivel de grupo pequeño... El método propuesto en el presente Plan es el del «role playing» (Janis, 1965) y el trabajo en grupos sobre el tema, en los talleres de expresividad y creatividad.

B. Desarrollo del modelo paso a paso

(Se parte de la petición de principio de que en la localidad en cuestión existen, como es un hecho casi generalizado, equipos multidisciplinarios con especial formación y dedicación al tema de las drogas).

1. *Contacto previo* del Equipo interdisciplinario con la APA del Centro y los Tutores. Planificación general de la campaña (calendario, etc.) y aplicación de sociogramas por los propios profesores.

2. *Toma inicial de datos* (pretest inicial evaluativo) a fin de aquilatar el enraizamiento de la subcultura de la droga en ese Centro. Para ello se utilizan cuestionarios «ad hoc» anónimos que inciden en el «argot», utillaje y parafernalia propios de la subcultura de la droga. (Se ha demostrado que este tipo de evaluación es quizás de los mejores a la hora de analizar el contacto subcultural de un grupo con ese fenómeno. Ahora bien, estos cuestionarios deben estar en continua revisión a fin de que el índice de dificultad de las preguntas siga siendo el esperado, dado que el «argot» de la droga rápidamente se populariza o se abandona).

En la literatura específica abundan diversos modelos de cuestionarios de este tipo (Aguar Monterde, 1977. Díaz J.J. et al 1980, etc.), que pueden utilizarse como guía orientativa para elaborar los propios.

Esta cata del contacto subcultural ofrecerá el nivel medio de la impregnación en el grupo de esa subcultura, aspectos cognitivos de la actitud, lo que inducirá la profundidad cultural que el abordaje habrá de seguir (también así se evitarán los «efectos indeseables» de proselitismo por activación de la «curiosidad»)

Si el cuestionario se elabora de manera adecuada, también puede utilizarse como índice de la dirección e intensidad de las ideas del grupo al respecto (aspectos afectivos de la actitud).

3. *Analítica anónima* de orinas (total o muestral, según el presupuesto) para detección de metabolitos de drogas y determinación del nivel de consumo cuantitativo y cualitativo «previo» a la campaña.

- Existen diversos equipos portátiles de simple manejo y relativamente asequibles en el mercado especializado, que efectúan estas analíticas bien por enzoinmunoensayo, bien por electrólisis. Si no se cuenta con el aparato (a mi entender esencial en la dotación de todo

equipo interdisciplinario de atención en el tema de las drogas) se pueden utilizar metodologías «manuales» de cromatografía en capa fina.

Este paso es esencial para definir operativamente el contacto no meramente cultural, sino **de hecho** (consumo) con la droga, lo que nos servirá de «test inicial» de control fiel para evaluar los resultados del Programa Preventivo, tanto en el nivel Primario como en el Secundario.

Esta toma de datos, acumulativa en los diversos Centros en los que se desarrolle el Plan servirá también como un inestimable índice epidemiológico de alta fiabilidad en este campo.

4. *Ciclo formativo* sobre el tema de las drogas a la APA, profesores y tutores (lógicamente, este paso se puede ir haciendo de forma sincrónica a los pasos anteriores).

El ciclo aludirá también de forma específica a la teoría de las actitudes, su cambio, técnicas aconsejables y mención de métodos inadecuados (p. ej. la utilización de argumentos tan extremos o de apelación al miedo que producirán «defensa perceptiva» -Janis, 1959).

5. *Acercamiento del tema a los chicos* por sus tutores, profesores, etc. con apoyo audiovisual y de proyecciones. Se aconseja, a través de la APA, el abordaje de ciertos puntos en los hogares, con los padres.

6. *Ejercicios complementarios* (en cada clase) de «role-playing» para cambio de actitudes en torno al tema, dinamizados y representados por los propios chicos, así como trabajos de grupo en franelogramas, murales y tareas expresivas sobre el tema.

7. *Aplicación de un segundo cuestionario*, también anónimo, sobre dudas, inquietudes, etc., que el tema haya suscitado en los muchachos a raíz de los distintos ejercicios, etc., se utilizarán como bancos de datos para el siguiente paso.

8. *Charla-coloquio* de los chicos con su profesor, APA y equipo interdisciplinario basado en las dudas, etc., del cuestionario anterior. (Otra alternativa sería que el equipo interdisciplinario prepare específicamente a los padres, tutores y profesores sobre las dudas, etc., a fin de que sólo sean ellos los que participen en esa charla-coloquio).

9. *Dotación permanente al Centro de bibliografía y material de apoyo* pertinente, así como la formalización de un grupo de seguimiento, asesoramiento y apoyo en el tema con miembros de la APA, profesores y alumnos.

Este equipo bajo la monitorización a distancia del Equipo Interdisciplinario se responsabilizará a partir de entonces del tema en ese Centro, efectuando los seguimientos (p. ej. el siguiente paso), organizando las siguientes «campañas» del Centro (a medida que la movilidad del alumnado lo requiera), etc.

10. *Seguimiento (retest) con analítica anónima-muestral a 6 y/o 9 meses del grupo*. Los resultados de este retest se contrastan con los datos de la anterior analítica (del paso 3° y se comparan a un nivel de confianza preestablecido las diferencias de porcentajes obtenidas, con lo que se valida y autoverifica en un proceso de evaluación-tratamiento el modelo.

Todo el proceso se desarrolla, lo que es «cara al alumno» en horas de clase, y salvo el seguimiento, no dura más de unos 2 meses, desde el primer contacto con la APA a la formalización del grupo de seguimiento (punto 9), con no más de 9 horas lectivas por grupo,

incluyendo aquí la aplicación de los cuestionarios y la toma de orinas para las analíticas.

Referencias

- AGUAR MONTERDE et al.: *Las Drogas: Familia y Escuela*. Madrid: EOS 1983.
- BANDURA A.: *Social Learny Theory*. Chicago. Práctica-Hall Inc. Englewood Cliffs, 1979.
- BELSASSO, G.: *Educación para prevenir el abuso de drogas*. París: Publicaciones de la UNESCO. 1976.
- CALAFAT, A. et al Programa experimental para la prevención del abuso de drogas en los Centros de Bachillerato y Formación Profesional de Mallorca. *I Jornadas sobre Prevención y Reinserción de Toxicómanos*. Leganés, 1982.
- COMAS ARNAU, A.: Conceptos básicos sobre el uso de drogas por la juventud española. *Juventud y drogas. Revista de Estudios de la Juventud*. 1985, 17, 11-38.
- CONSEJO DE EUROPA.: *Recommendations sur la prevention des problémes liés á l'alcool en particulier parmi les jeunes*. Estrasburgo. Publicación propia del Consejo. 1982.
- CONSEJO DE EUROPA: *Recommendation sur la Prevention de la Toxicomanie et le rôle particulier de l'education pour la santé*. Estrasburgo, publicación propia. 1982.
- FREIXA, et al.: *Las Toxicomanías*. Barcelona. Fontanella. 1980.
- GALA LEON, F.J.: *Aspectos psicológicos de la drogadicción*. Cádiz. INADRO, 1980.
- GALA LEON, F.J.: Consumo de Drogas: Aspectos Generales y Experiencias prácticas en la juventud militarizada. *Primeras Jornadas sobre Toxicomanías*. (Ponencia). Madrid, 1982.
- GALA LEON, F.J.: Modelo de Intervención preventiva en Drogas, con participación Familiar. *XXVI Reunión de la Sociedad Española de Neuropsiquiatría Infanto-Juvenil*. (Ponencia). Cádiz, 1985.
- GALA LEON, F.J.: Propuesta de modelo de intervención Preventiva para Drogas en Unidades Militares. *PSIFAS n° 1* Abril, 1986 (31-39).
- GARZA, DE LA, F.: Nuevas técnicas de prevención en farmacodependencias. *I Simposium sobre Toxicomanías*. Madrid, 1985.
- GOBIERNO VASCO. *Aspecto metodológico de la educación sobre drogas*. Centro Coordinador de las Drogodependencias. Publicación propia. 1981.
- JANIS, I.HOVLAND.: *Personality and persuasibility*. New Haven. Com. Yale University. Press 1959.
- JANIS - MANN: Effectiveness of emotional roleplaying in modifying smoking habits and attitudes. *Journal of Experimental Research in Personality*. 1965, 1, 84-90.
- LEON FUENTES, J.L.: Actitudes ante el fenómeno estupefaciente. Sevilla. *Publicaciones de la Dirección General de la Policía*. 1982.
- MENDOZA R. et al.: *El papel del Educador ante el problema de la droga*. ICE de la Universidad de Barcelona. Madrid. P.del Río Editor. 1980.
- MENDOZA R.: Enfoques recomendables en la educación sobre las drogas. *I Jornadas sobre Prevención y Reinserción Social de las Toxicomanías*. Leganés, 1982 (Ponencia).
- MIRA GUTIERREZ, MARTIN F., GALA LEON, et al.: Actitudes familiares respecto a la droga. Análisis de una Encuesta. *Jornadas Sociodrogalcohol*. Sevilla, 1982. (Ponencia).
- OÑATE P. et al.: Proyecto de acción asistencial de educación preventiva en relación con la drogadicción y sus factores condicionantes en el medio escolar. (Ponencia). Madrid, 1980.
- SIERRA ITERRADEZ, E.: La Formación de profesionales para la prevención. Leganés, 1982 (Ponencia).
- SWAW M. *Dinámica de Grupos*. N. York. Mc Graw Hih. 1980.
- UNESCO.: *La Educación destinada a prevenir el abuso de estupefacientes, especialmente en los países desarrollados*. París. (Publicación propia). 1973.
- UNESCO.: *Boletines de Estupefacientes*. Viena (varios años).