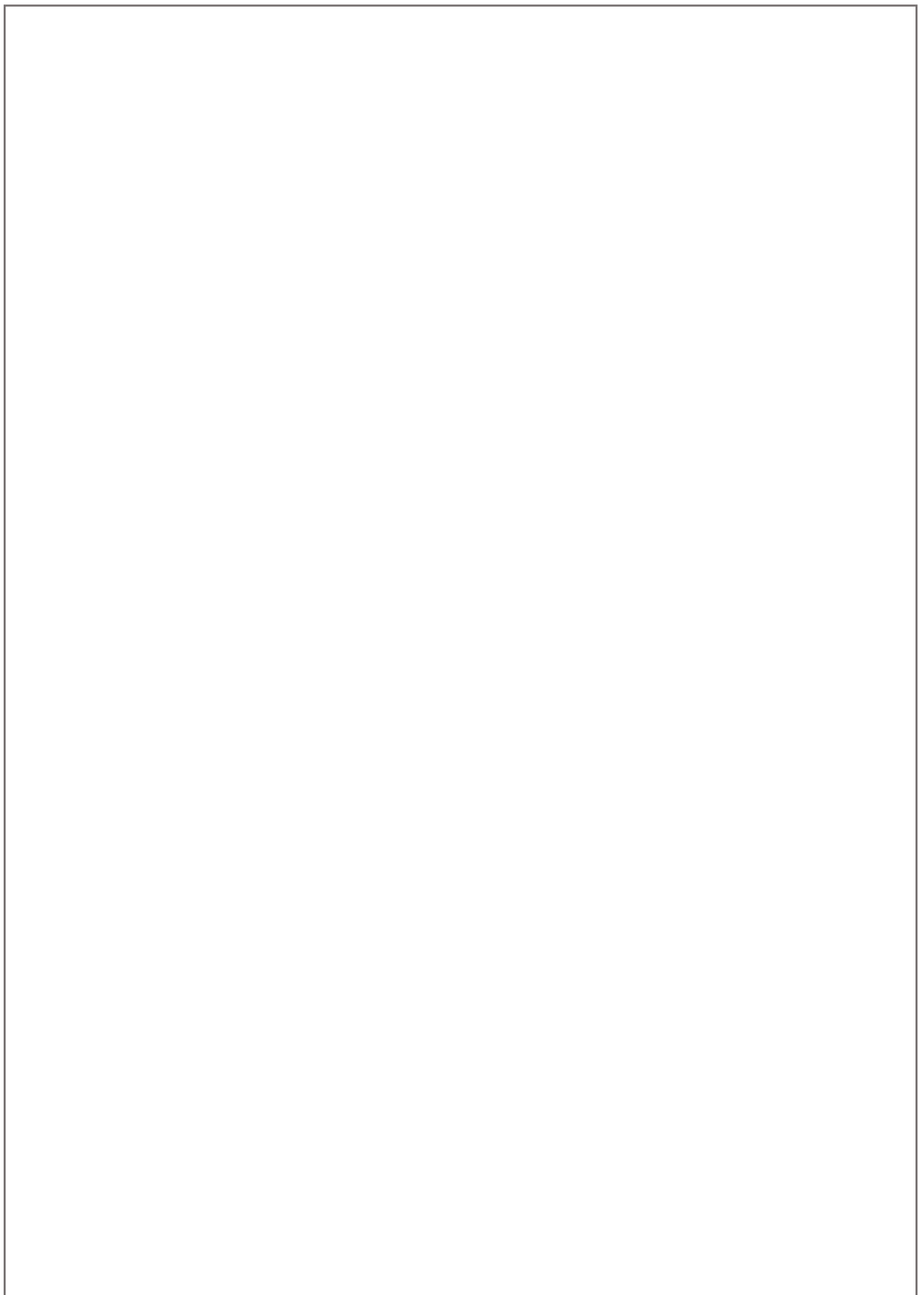




# PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN PREVENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS ENTRE MENORES INSTITUCIONALIZADOS

Trabajo Fin de Master

Joana Barrena Arana



Lázaro Elizalde Soto, profesor de Medicina Preventiva y Salud Pública en el Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Pública de Navarra.

HAGO CONSTAR: Que el Trabajo de Fin de Master titulado PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN PREVENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS ENTRE MENORES INSTITUCIONALIZADOS original de D./Dña. Joana Barrena Arana, estudiante del Master Universitario de Salud Pública, en el curso 2017 - 2018 ha sido realizado bajo mi dirección y cuenta con el Visto Bueno para su defensa.

Pamplona, a 6 de junio de 2018

Fdo: Dr./ Dra. ....

ELIZALDE SOTO Firmado digitalmente por  
LAZARO - DNI ELIZALDE SOTO LAZARO -  
15783991B DNI 15783991B  
Fecha: 2018.06.09  
10:19:22 +0200

Fdo: Dr./ Dra. ....

## **Resumen:**

El presente trabajo se enmarca dentro del Trabajo Fin de Máster de Salud Pública, cuyo propósito es conocer, interpretar y comprender la realidad socio-sanitaria de los menores institucionalizados que consumen drogas.

Para poder lograr dicho objetivo, se ha documentado en el tema y otros relacionados al igual que se han llevado a cabo entrevistas a profesionales para conocer la intervención desde la prevención de consumos.

Por ello, dicho trabajo tiene como fin trabajar para la prevención de consumos en menores institucionalizados desde un enfoque profesional de Trabajo Social.

Palabras clave: Prevención; consumos; adolescentes; menores institucionalizados; factores de protección y de riesgo.

## **Abstrac:**

This work is part of the Final Master Project, whose purpose is to know, interpret and understand the socio-health reality of institutionalized minors who use drugs.

In order to achieve this objective, the subject and other related issues have been documented, as well as interviews with professionals to know the intervention from the prevention of consumption.

Therefore, this work aims to work for the prevention of consumption in children institutionalized since a professional approach to Social work.

Key words: Prevention; consumptions; teenagers; institutionalized minors; protection and risk factors.

## ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN .....	5
CARACTERIZACIÓN DE ELEMENTOS QUE JUSTIFICAN LA PROPUESTA: .....	6
.LA ADOLESCENCIA:.....	6
CONSUMO DE DROGAS EN MENORES.....	10
FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN EN LOS MENORES.....	12
PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN: .....	19
OBJETIVOS:.....	21
OBJETIVO GENERAL:.....	21
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	21
METODOLOGÍA: .....	22
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN: .....	23
POBLACIÓN DE REFERENCIA: .....	25
ACTIVIDADES PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: .....	27
CRONOGRAMA DE ACTUACIÓN: .....	38
METODOLOGÍA DE TRABAJO: .....	38
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES: .....	39
RECURSOS MATERIALES: .....	39
DOCUMENTACIÓN DE AUTORIZACIÓN: .....	40
EVALUACIÓN: .....	40
BIBLIOGRAFÍA.....	46
ANEXOS: .....	49

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años el consumo de drogas entre adolescentes ha ido en aumento(1). Las sustancias ilegales van ocupando un espacio cada vez mayor en el ámbito recreativo y su consumo parece ir en aumento en el conjunto de la Unión Europea (2). En la actualidad las repercusiones que genera el consumo de drogas ilegales en las sociedades industrializadas están provocando una gran preocupación social (2).

Si nos centramos en la Comunidad Foral de Navarra, recientemente, en marzo de 2017, Diario de Navarra resaltaba una noticia “*Navarra, en la cabeza estatal de consumo de alcohol y cannabis entre adolescentes*”, donde destacaba datos como que el 72,7% de jóvenes de entre 14 y 18 años habían bebido con frecuencia y el 22,5% fumaban porros(3).

La mayoría de los consumos en dichas edades, están relacionadas con momentos de ocio y tiempo libre, concretamente durante las salidas nocturnas del fin de semana. Especialmente el alcohol (el 65,6% de los jóvenes había consumido bebidas alcohólicas en fin de semana, mientras que en días laborables sólo lo había hecho un 20,3%)(3). En todo caso, según datos de 2003, un 21,5 % de la juventud navarra se ha iniciado en el consumo de drogas (el 95,4% con alcohol y/o tabaco) con una edad de 13 o menos años (V Encuesta Juventud Navarra, F.B.C., 2003)(4).

El consumo de drogas es un hecho multifactorial, que se debe analizar no como una conducta individual, sino como una conducta colectiva y/o social. El uso de las drogas se interpreta por medio de la interrelación de tres clases de factores(5):

- Las drogas son elementos materiales con efectos y con aptitud adictiva.
- Cada individuo con sus características y proceso, elige que posición tener ante las sustancias.
- Existe un contexto socio-cultural en el que se producen el contacto entre la persona y la sustancia.

Es frecuente observar el consumo de drogas entre la población joven, debido a su proceso de búsqueda de personalidad e identidad propia, su sensación de invulnerabilidad y las ganas de pertenecer a un grupo de iguales. Igualmente, la relación que tiene con el ocio, hace que su acceso se de en edades más tempranas(6).

En la actualidad el enfoque preventivo que mejor analiza los factores que influyen en el consumo de drogas y que con más claridad define las variables sobre las que tenemos que incidir, es el modelo de Factores de Riesgo y Factores de Protección, la denominada, prevención selectiva que viene definida como aquella dirigida a población sobre la que los factores de riesgo para el consumo de drogodependencias están más presentes.(2)

Entre menores Institucionalizados, estos factores de riesgo se ven ampliado, ya que sus redes de apoyo, como son la familia, amigos, ejercen un papel inadecuado al cuidado de los mismos, o a veces los propios progenitores se encuentran con algún tipo de dependencia. Por eso es necesario trabajar con todos aquellos factores de protección que tengan a su alrededor, como puede ser un ocio positivo y favorecedor.

## **CARACTERIZACIÓN DE ELEMENTOS QUE JUSTIFICAN LA PROPUESTA:**

### **.LA ADOLESCENCIA:**

El Ser Humano a lo largo de su vida pasa por un proceso de evolución y desarrollo, caracterizados por una serie de etapas. Cada una de estas fases, van a estar marcadas por el contexto y diferentes factores, que en su conjunto van a definir la personalidad de la persona.

Dichas etapas son difíciles de delimitar en un tramo de edad, ya que cada persona tiene su evolución y su desarrollo. No tiene por qué coincidir las mismas etapas con las mismas edades, entre las diferentes edades.

Se consideran personas menores de edad a todas aquellas que se encuentran en edades inferiores a dieciocho años. Dentro de este tramo de edad se encuentra una de las etapas más importantes de las personas, conocida como adolescencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia, “cómo un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años de edad”.

Es un cambio hacia la edad adulta donde, además de los cambios biológicos que se producen está marcado por las experiencias encaminadas hacia la independencia social, el desarrollo de la identidad, la obtención de conductas necesarias para entablar relaciones de adultos y la capacidad de razonar de forma abstracta. Independientemente de dicha evolución, la adolescencia es una etapa expuesta a riesgos relevantes, donde el contexto social juega un papel importante, ya influye a las personas de forma directa.

La adolescencia, etapa denominada coloquialmente como la “edad del pavo”, es la que va a marcar y refirmar la personalidad de la persona. Una etapa, en la que no se atiende a razones, se hace caso omiso a las opiniones y/o consejos de la figura adulta y además la vida todavía está sin estructurar.

Durante este transcurso de la adolescencia, los menores comienzan a conocer los consumos y en muchos de los casos a probar estar sustancia, atraídos por el interés de lo desconocido. Comienzan probando, pero en muchos casos se mantienen estableciendo una dependencia de las mismas.

En la etapa de la adolescencia es importante tener en cuenta tres aspectos (7):

- Reconocer que es una etapa cambiante, dinámica y transitoria. Es un proceso de cambio constante tanto a nivel físico como psicológico, dicha transformación puede ser positiva o problemática para la persona.
- Cada uno de los adolescentes vive dicha etapa de forma diferente, con una perspectiva particular subjetiva, que conlleva el resultado del medio social en el que vive, es decir, el contexto en el que se desenvuelve genera diferentes formas de ser adolescente.
- Las personas que se encuentran en dicha etapa de adolescencia, expresan sus dificultades y conflictos de forma conductual, es decir en términos sociales. Esto



se traduce en comportamientos de gamberrismo, actuaciones arriesgadas, incumplimiento de las normas, adquieren estilos de vida poco integrados, etc.

La etapa de la adolescencia está caracterizada por una serie de características evolutivas que incrementan la vulnerabilidad de los individuos que atraviesan este ciclo de la vida. Entre otras se destacan las siguientes:

- Necesidad de reafirmación:

La creación y desarrollo de una identidad propia es uno de los aspectos más críticos de la adolescencia. Junto con ella se produce una tendencia a preocuparse en exceso por la imagen u por cómo los demás les observan. En muchas ocasiones esa imagen puede ser perseguida, formando parte de conductas asociadas a la imagen.

Para conseguir formar parte de un grupo y construir su identidad dentro del mismo, los adolescentes tienden a realizar una serie de “ritos” encaminados a la aceptación en el grupo. Un ejemplo de ello pueden ser las prácticas que llevan a cabo en el ocio nocturno de los fines de semana, entre ellas el consumo de alcohol u otros tipos de drogas involucradas en los vínculos sociales(8).

Así como los consumos forma parte de una identidad que les difiere de los adultos, también les ofrece un papel propio de pertenencia grupal, diferenciándoles de otro grupo de jóvenes.

- Necesidad de trasgresión:

La idea de cuidado y protección hacia los hijos, se ha enfocado hacia la libertad y/o libre elección de los adolescentes en la elaboración de sus actividades, lo cual ha provocado una pérdida en el sentimiento de enfado, quedándose estos sin herramientas para gestionar la frustración.

“Se trata de una generación de padres que ha venido predicando la idea de libertad como el valor supremo, como la idea central del ambiente cultural, del orden de los valores... y ahora no encuentra ningún otro valor que justifique las limitaciones de ésta(9)”.

Esto ha provocado que los campos en los que se concreta la necesidad de trasgredir del adolescente se centren en ámbitos como relaciones sociales o el consumo de drogas ligado al ocio y tiempo libre de los mismos.

- Necesidad de conformidad intra-grupal:

El grupo de iguales, es fundamental en la etapa de la adolescencia, debido a la necesidad de sentirse perteneciente a un grupo, donde puedan hablar, desahogarse y sentirse importante dentro del mismo. De ahí se deriva la dificultad que pueden tener a la hora de tomar decisiones, que en muchas ocasiones las adoptan bajo la presión grupal.

Además, es una herramienta de referencia principal para el adolescente. Es utilizado como un refugio que les “protege” de la sociedad del adulto. No es raro, que el inicio precoz de las sustancias tóxicas, como el tabaco, alcohol u otras drogas, se dé dentro de este grupo.

Suele darse que los menores al entrar a un grupo de iguales, tienen una idea positiva del consumo, lo cual provoca facilidad para el inicio del mismo. Ya que el principal objetivo de probar esta sustancia es el disfrute y la permanencia a mantenerse dentro del grupo.

- Sensación de invulnerabilidad(9):

La conducta de los adolescentes se da debido a dos factores, el sentimiento de invulnerabilidad y la sensación de omnipotencia. El pensamiento se centra en la falta de certeza de que alguna situación pueda afectarles con carácter negativa, es decir, que les pueda pasar algo malo. Esta sensación los lleva a realizar comportamientos de riesgo como es el uso de las drogas, conductas sexuales de riesgo, etc. De este periodo pueden surgir las patologías posteriores durante la edad adulta.

- Rechazo de la ayuda del adulto:

Muchos de los padres se quejan de que sus hijos no les prestan atención y mucho menos atienden a las demandas de los mismos. Es que la adolescencia se caracteriza por el rechazo que tienen los menores para pedir ayuda a los adultos.

Se encuentran ante una confrontación de sentimientos, ya que en ocasiones necesitan la protección del adulto, pero a la vez rechazan dicha ayuda por diferentes motivos, teniendo que hacer frente a situaciones de riesgo.

En conclusión, estos aspectos que van a caracterizar la etapa de cada adolescente, generan la vivencia propia de cada uno, que a su vez le diferencia de los demás.

## CONSUMO DE DROGAS EN MENORES

En la actualidad existe una serie de factores sociales y económicos que favorecen el consumo de drogas en edades cada vez más tempranas. Ahora los jóvenes tienen mucha autonomía, libertad y poder adquisitivo, comparado con la vida de los contextos anteriores. Esta situación es aprovechada por las industrias del ocio y otros sectores económicos (música, topa, móvil, etc.) para activar el consumo juvenil en todos los sentidos, en el que se destacan las drogas. Mientras, los ámbitos de socialización tradicionales (escuela y familia), aunque siguen teniendo un papel importante, han perdido fuerza en las sociedades modernas. Su capacidad de control tiene que competir con otros sistemas de socialización como son los medios de comunicación y las nuevas tecnologías, a las que en el caso de los adolescentes hay que añadir la figura de los compañeros y grupo de amigos(10).

Así mismo, los menores interactúan con las drogas en edades tempranas, en una etapa en que su cerebro se encuentra en pleno desarrollo. Para la mayoría de estos, sólo será un simple ritual de experimentación, mientras que otros consumirán de manera habitual, pudiendo alcanzar la adicción, con las consecuencias que esto pueda conllevar.

No todas las personas responden igual ante el consumo de drogas. En dicho proceso de dependencia a las mismas, intervienen varios factores, tales como la edad de inicio, la situación personal, antecedentes familiares de consumo, características genéticas y biológicas. Todos estos factores, va a situar a cada menor en un nivel de vulnerabilidad diferenciado(11).

Los estudios que se han ido realizando sobre consumos en adolescentes, destacan la conexión existente entre ambas variables (adolescentes-drogas), como una relación direccional.

Por otro lado, algunas características de la etapa de la adolescencia facilitan el consumo de alcohol y otras drogas, ya que es en esta etapa suele darse los primeros inicios, probando dichas sustancias(12).

La encuesta del Plan Nacional de Drogas dirigida a estudiantes de secundaria de entre 14 y 18 años, destaca que los estilos actuales de consumo entre los mismos, tienen como elementos destacables los siguiente:

- Las sustancias más comunes son el alcohol y el tabaco, con una tasa que oscila entre el 76% y 34% respectivamente.
- Dichos consumos se concentran durante el ocio de los fines de semana.
- El patrón de consumos, se centra en contextos lúdicos y vinculados al experimento y de forma ocasional.
- Las chicas consumen alcohol, tabaco con más frecuencia, mientras que los chicos consumen drogas ilegales con mayor proporción(1).

De igual forma, los estudios realizados por EDADES 2015, sobre el consumo de drogas en España refiere que se encuentra extendido entre la población menor de 34 años, excepto para los hipnosedantes (ansiolíticos). Así mismo, destaca que los jóvenes que más consumen cannabis, son los menores de entre 15 y 17 años.

Igualmente, en la estadística se puede observar que la sustancia más consumida entre los menores de 15 a 17 años es el alcohol (58.0), seguida del tabaco (20.6) y continuada por el cannabis (12.6), así se observa en la siguiente tabla:

% consumidores menores (15-17 años) últimos 12 meses	
Alcohol	58,0
Tabaco	20,6
Cannabis	12,6
Hipnosedantes*	2,1
Éxtasis	0,8
Cocaína***	0,6
Alucinógenos	0,5
Setas mágicas	0,4
Hipnosedantes**	0,4
Anfetaminas/speed	0,2
Heroína	0,0

Fuente: EDADES, 2015

En Navarra, sin embargo, en los últimos dieciséis años la edad de inicio de personas consumidoras ha ido en disminución. Como se puede observar en la siguiente figura en el año 1997 la edad de inicio en el alcohol era de 14,9 Mientras que en el 2013 es de 14,8 años esto supone una disminución del 0,1. Sin embargo, en el caso del Cannabis en 1997 la edad de inicio era de 16,9, mientras que, en 2013, vemos un descenso de 0,8(13).

*Edad media de inicio a las diferentes sustancias 1997-2013 (15-29 años)*

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Cocaína	Speed	Éxtasis	LSD	Heroína
1997	14,9	15,3	16,9	19,5	18,4	19,2	17,9	17,4
2002	14,9	15,4	16,7	18,9	17,9	18,4	17,7	17,1
2007	14,9	15,5	16,7	19	18,2	18,7	18,9	17,3
2013	14,8	15,4	16,1	18,5	18,1	19,5	17,6	-

Fuente: plan foral de Drogodependencia, memoria 2016 a partir de datos de la Encuesta Navarra de Juventud y Salud

## FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN EN LOS MENORES

En el apartado siguiente se revisarán los factores de Riesgo y de protección que tienen un papel fundamental en el consumo de drogas.

Los factores de riesgo, se refieren a todos aquellos aspectos que influyen en el comportamiento de una persona, de tal manera que aumentan las probabilidades de que una persona, en este caso un menor, recaiga en el consumo de sustancias tóxicas. Podemos dividir como en cinco bloques los factores de riesgo(11):

- Presencia de las drogas en el entorno. Se ha visto que cuanto más fácil es acceder a las drogas, más repetitivo es el uso de las mismas, lo que explica que el consumo de drogas legales sea mayor, que el consumo de sustancias ilegales.
- La actitud que la sociedad tiene ante las drogas, es importante para el consumo de las mismas. El rechazo social, es una barrera fundamental de eficacia frente al consumo.
- Que los progenitores tengan o hayan tenido problemas relacionados con las drogas. Así como la presencia de conflicto en el hogar, pueden provocar en los menores el uso de sustancias tóxicas, igualmente, la falta de límites y normas en el hogar influyen en dicha conducta de consumo.
- Independientemente de que no existan factores de riesgo, dicha etapa se caracteriza por la vulnerabilidad frente a las drogas. Como consecuencia de las necesidades que se han definido con anterioridad (necesidad de sentirse integrado en el grupo, invulnerabilidad, experimentar cosas nuevas, etc.).
- La presión grupal es uno de los factores de riesgo más influyente en dicha etapa, ya que la falta de habilidades para resistir a la presión ejercida por el grupo favorece a la hora de experimentar con dichas sustancias.

En lo que respecta a los factores de protección, son todos aquellos elementos que disminuyen la probabilidad de que una persona, en nuestro caso un menor, caiga en el consumo de sustancias. Entre ellos podemos destacar los siguientes(14):

- Menores que estén rodeados de personas afectuosas. Progenitores que apoyan a sus hijos, por medio de las normas y límites. De igual forma que supervisen y los acompañen en su día a día.
- Las personas menores de edad que tengan bien consolidadas sus habilidades sociales y cuenten con un gran sentido del humor, tienen más posibilidades de superar los acontecimientos de forma positiva.

- Tener un ambiente de ocio y tiempo libre sano facilitan el afrontamiento de los hechos de forma positiva. Igualmente, es importante que tengan bien estructurado y organizado su tiempo libre realizando actividades lúdicas.

Estos son algunos de los factores de riesgo y de protección que tienen los diferentes menores.

En lo que se refiere a los factores de protección y de riesgo que intervienen en los menores con consumos, a continuación, en el cuadro podemos observar todos ellos. El cuadro está dividido en seis ámbitos diferenciados, como son la familia, el individuo, la sociedad, la escuela, el grupo de amigos y la comunidad.

Así de forma visual, se puede ver aquellos factores que favorecen en el consumo de drogas o que ayudan para evitar dicho consumo(15).

Nivel	Factores de protección	Factores de riesgo
Individual	<p>Habilidades sociales y receptividad social; cooperación; estabilidad emocional; autoestima; flexibilidad; habilidad para solucionar problemas; bajar los niveles de "reactividad".</p> <p>Relaciones satisfactorias con padres y demás familiares; responsabilidad en el colegio; colaboración con las instituciones; creencia en los valores de la sociedad.</p> <p>Buenas dotes de comunicación; sentido de la responsabilidad; empatía; generosidad; sentido del humor; inclinación hacia un comportamiento a favor de la sociedad; habilidad para resolver problemas; sentido de la autonomía; tener buenos propósitos y pensar en el futuro (motivación); ser disciplinado.</p>	<p>Hábitos de vida inadecuados.</p> <p>Falta de autocontrol, de seguridad en sí mismo y, actitud de rechazo hacia sus semejantes.</p> <p>Baja autoestima.</p> <p>Problemas emocionales y psicológicos en general.</p> <p>Posturas favorables hacia el consumo de drogas.</p> <p>Rechazo de los valores comúnmente establecidos.</p> <p>Fracaso escolar.</p> <p>Falta de vínculos afectivos con el colegio.</p> <p>Comportamiento antisocial temprano, como mentir, robar y agredir, especialmente en chicos y combinado a menudo con timidez e hiperactividad.</p>



Familiar	<p>Vínculos afectivos entre los miembros de la familia</p> <p>Dar mucho cariño y evitar las críticas severas; dar márgenes de confianza; tener altas expectativas de los padres, claras y consistentes; incluyendo la participación de los niños en las decisiones y responsabilidades familiares.</p> <p>Que los padres atiendan los intereses de sus hijos; relaciones paterno-filiales ordenadas y estructuradas; participación de los padres en los deberes y actividades de sus hijos.</p>	<p>Conflictos familiares y violencia doméstica.</p> <p>Desorganización familiar.</p> <p>Falta de cohesión familiar.</p> <p>Aislamiento social de la familia.</p> <p>Aumento del estrés familiar.</p> <p>Normas y castigos relacionados con el consumo de drogas poco estrictos, ambiguos o incoherentes.</p> <p>Falta de disciplina y supervisión del niño.</p> <p>El nivel de exigencia por parte de los padres no se adecua a las capacidades del niño.</p>
Grupo de amigos	<p>Relación con gente de la misma edad que participa en actividades escolares, de esparcimiento, de servicio y otros tipos de actividades organizadas.</p>	

<p>Escuela</p>	<p>Comprensión y apoyo sentido de la "comunidad" en la clase y en el colegio.</p> <p>Altas expectativas por parte del personal del colegio.</p> <p>Hábitos y normas claras de comportamiento.</p> <p>Participación, responsabilidad y relación de los jóvenes con las tareas y decisiones del colegio.</p>	
<p>Comunidad</p>	<p>Comprensión y apoyo.</p> <p>Altas expectativas en la juventud.</p> <p>Oportunidades para que los jóvenes puedan participar en las actividades de la comunidad.</p>	<p>Desorganización de la comunidad.</p> <p>Falta de vínculos afectivos en la comunidad.</p> <p>Falta de orgullo cultural.</p> <p>Normas poco claras, falta de cumplimiento de la legislación existente y permisividad social del consumo.</p> <p>Servicios y oportunidades de ocio, tiempo libre, cultural, laboral, etc. para la juventud inadecuados para el fomento de las relaciones sociales.</p>

<p>Sociedad</p>	<p>Información y asesoramiento a los medios de comunicación (oponerse a mensajes que, directa o indirectamente, fomenten la droga).</p> <p>Disminución de la accesibilidad.</p> <p>Incremento de los precios a través de los impuestos.</p> <p>Aumento de la edad legal de compra de alcohol y hacer cumplirla.</p> <p>Endurecer las leyes de conducción bajo los efectos de una droga</p>	<p>Pobreza.</p> <p>Paro y subempleo.</p> <p>Discriminación.</p> <p>Mensajes de fomento de la droga en los medios de comunicación.</p>
-----------------	--	---

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

## **PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN:**

En Navarra existen diversas asociaciones que trabajan en prevención de consumos con menores, así como programas dirigidos por ayuntamientos de las localidades a nivel público. Se trata de programas orientados a la prevención o a la reducción de riesgos asociados al consumo de sustancias.

Un ejemplo de programa de la Administración pública es el denominado “Voy y vengo” que consiste en disponer un autobús para llevar y traer a los jóvenes, charlas informativas, etc.

En este caso tras la elaboración de un cuestionario, se puso a disposición en el área de prevención de consumos en menores, en diferentes Servicios Sociales de Navarra. Observamos que el método que utilizan para llevar a cabo intervenciones destinadas a la prevención, son por medio de talleres participativos, asesoramientos e información sobre los consumos. La metodología de trabajo se basa en ofrecer información sobre los riesgos y beneficios que tiene tomar drogas, dejando a los adolescentes decidir libremente si quieren consumir o no. Trabajar para informar, asesorar y reducir el consumo, siempre con el objetivo de fomentar el consumo responsable.

En el caso de las asociaciones, un ejemplo es la Asociación Hegoak, entidad sin ánimo de lucro cuyo objetivo es que las personas se capaciten para convivir en un mundo con drogas, fomentando la adquisición de hábitos más saludables y conductas de menor riesgo a través de la información, asesoramiento y sensibilización.

En este caso, su intervención se fundamenta en el modelo preventivo de la reducción de riesgos y daños y el modelo ecológico de prevención. Este último entiende las relaciones con las drogas como una interacción entre una persona, en un contexto determinado y con las características de una sustancia. La relación que se establece entre estos factores, determinará si una relación con drogas es equilibrada “consumo responsable” (aunque todo consumo entraña una serie de riesgos) o es una relación de abuso o problemática.

La aplicación de estos modelos de intervención, se lleva a cabo mediante la metodología de la intervención socioeducativa a través de diferentes herramientas. Entre ellas

destacan el acercamiento a sus espacios, educación entre iguales, metodología grupal, comunicación adaptada a su realidad, acompañamiento, desde el trabajo en red (mediadoras) y agentes comunitarios.

Estos son ejemplos de dos visiones diferenciadas con las que trabajar la prevención del consumo de drogas. Ambas podemos ver que tienen el objetivo de un consumo responsable.

## **OBJETIVOS:**

### OBJETIVO GENERAL:

- Reducir y/o retrasar lo más posible el consumo de sustancias tóxicas en menores en situación de institucionalización de la Comunidad Foral de Navarra.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Lograr el máximo número de entidades públicas o privadas dispuestas a participar en las actividades específicas para proporcionar el bienestar de menores a quienes acogen.
- Informar a los menores institucionalizados sobre las consecuencias del consumo de sustancias en población infantil juvenil y adolescente.
- Aumentar la autoestima.
- Mejorar la calidad de vida de los menores institucionalizados.
- Generar espacios compartidos de encuentro e interacción donde los menores puedan compartir sus experiencias con las diferentes sustancias.

## **METODOLOGÍA:**

Para realizar esta propuesta de intervención se ha llevado a cabo un proceso complejo, que se inicia con la obtención de datos e información sobre intervenciones que sirven a la prevención. Para ello se han utilizado diferentes técnicas que han ayudado en la realización de la investigación, combinando distintos métodos para la recopilación de datos cualitativos y cuantitativos.

En primer lugar, con el objetivo de delimitar y contextualizar el objetivo de estudio, se ha realizado una investigación y posterior análisis documental de aquellos textos, documentos, ensayos, etc., necesarios para poder abordar y definir el tema de investigación.

Posteriormente, se pone en marcha una tabla de datos para recoger toda aquella información que se entendía como relevante, de manera que, una vez iniciada la redacción del trabajo, tener toda la información recogida en un solo documento, con la finalidad de que fuera más fácil su comprensión y la posterior elaboración del marco teórico.

En lo que se refiere a la obtención de información relevante de intervenciones reales se ha conseguido por medio de la técnica de la entrevista. En este caso, se han llevado a cabo entrevistas en profundidad a personas de diferentes entidades. Para ello se ha realizado una batería de preguntas abiertas que den opción al desarrollo de las respuestas que pueda ofrecer cada profesional.

## PROPUESTA DE INTERVENCIÓN:

La siguiente propuesta de prevención de consumos pretende ofrecer una serie de respuestas a las necesidades que surgen en la atención de los menores institucionalizados.

En este caso concreto se propone llevarla a cabo en la Comunidad Foral de Navarra con menores institucionalizados de entre 14 y 18 años, que por diferentes motivos se encuentran ingresados en diferentes centros residenciales básicos, correspondientes a la administración local de Gobierno de Navarra.

El principal objetivo es poder intervenir desde la prevención y evitar futuras dependencias de los menores a los distintos consumos, como se ha ido viendo con dichas sustancias como el alcohol, hachís, mariguana, etc.

Por lo que la siguiente propuesta tiene por objetivo dar respuesta a las necesidades que se han detectado. Para ello se va trabajar en dos ejes diferenciados(5):

- En primer lugar, con las diferentes instituciones existentes en la Comunidad Foral de Navarra, que se encargan de administrar los diferentes centros residenciales básicos y especializados de la red social de menores.
- En segundo lugar, específicamente con los menores institucionalizados, para abordar las diferentes necesidades que puedan tener:
  - Escasez de información sobre los diferentes tipos de consumo.
  - Trabajar para abordar temas de salud como puede ser la dependencia, consecuencias del consumo, etc. Igualmente se pretende crear espacios donde puedan expresar sentimientos y emociones que puedan desencadenar situaciones de riesgo.
  - Ofrecer información sobre los diferentes recursos sociales existentes que pueden encontrar en la Comunidad Foral de Navarra.



Para la captación de la participación de los menores se va a trabajar a través de las diferentes asociaciones de menores. Además de que éstos son quienes se benefician, van a ser quienes se encarguen de implicar y motivar la participación de los menores. Igualmente, en el caso de los menores se realizará una reunión con ellos, donde se llevará a cabo una acogida, así como una breve iniciación del programa.

Las actividades, charlar y tertulias se van a poner en práctica en los diferentes locales de las asociaciones.

## **POBLACIÓN DE REFERENCIA:**

Este apartado tiene la finalidad de definir la población a quien va dirigida este proyecto.

Dicha propuesta de intervención está destinada a menores de entre 14 y 18 años, de cuya tutela o patria potestad es responsabilidad de la Administración de Gobierno de Navarra, bien temporal o permanente.

Como se viene señalando, se va llevar a cabo en la Comunidad Foral de Navarra con los menores institucionalizados de entre 14 y 18 años, que por diferentes motivos se encuentran dentro del sistema de protección de Gobierno de Navarra. Es decir, son servicios residenciales básicos, los cuales dirigen la guarda de los menores que se encuentran en situación de desprotección, conflicto social y reforma.

Antes de continuar se ve necesario hacer una pequeña puntualización de dichos conceptos. Según el *Dossier Familia y menores*(16) los define de la siguiente forma:

- Menores con dificultad social: son todos aquellos que se encuentran en una situación de desprotección, como consecuencia de la falta de habilidades, recursos de los progenitores para ejercer su papel de padres.
- Menores en conflicto social: Son menores que debido a mala adaptación en el entorno social y/o familiar, se encuentran en una situación de hacerse daño a ellos mismo o a terceras personas. Esta inadaptación, puede ser causada o asociada a situaciones de desprotección.
- Reforma: según el dicho dossier (16) viene definida como: “En el sistema de reforma se encuentran los menores a los que se refiere la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de Responsabilidad Penal del Menor, que han cometido un acto delictivo y que requieren la adopción de medidas de resocialización e inserción.”

En la Comunidad Foral encontramos los siguientes recursos que abordan dicha problemática, igualmente en el anexo I se ejemplifica el conjunto de recursos y programas que forman parte del sistema de Protección Infantil de la Comunidad Foral(5) de Navarra.

### Niños/as y jóvenes con necesidades sociales básicas no cubiertas

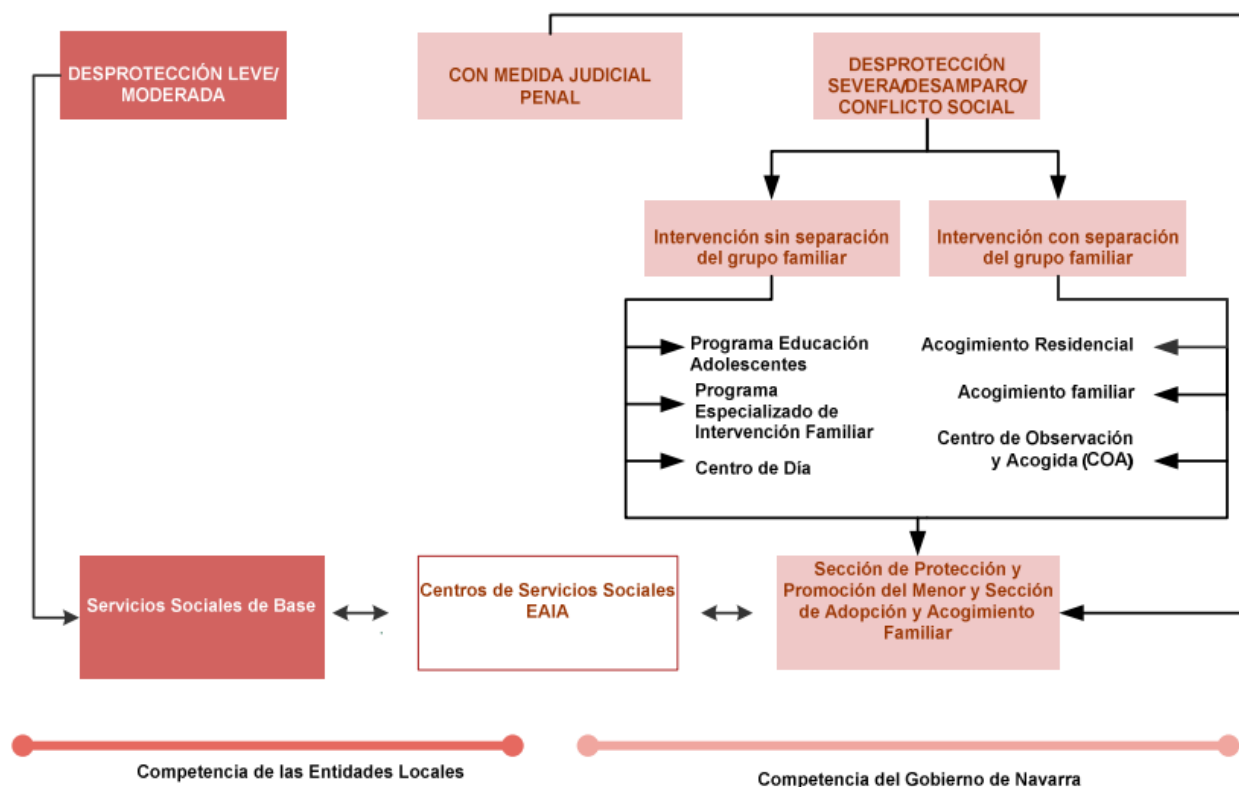


Figura ( ): Sistema de protección infantil en Navarra.

Fuente: *Dossier Familia y Menores* (2013)

Puntualizar que, en este caso y/o proyecto de intervención no estará destinado a menores con delitos que requieran el ingreso en un centro educativo (centro penitenciario), debido a la inaccesibilidad del mismo. Estará delimitado para los menores que se encuentran dados de alta en los centros residenciales básicos.

Estos menores, aunque difieren en un patrón común, suelen compartir una misma situación, la conocida como desprotección grave.

Un menor se encuentra en desprotección grave cuando bien el padre, la madre u ambos no tienen capacidades o se encuentran con dificultades para ejercer su rol. Por un lado, para actuar de modo protector, ya que infringen sus obligaciones de protección, o porque tienen conductas inadecuadas hacia el niño o niña, que pueden tener efectos

negativos en el menor, bien a largo o corto plazo, que llegan a requerir intervención de un tratamiento especializado.

Por consiguiente, son menores que debido a su situación, son más vulnerables y están expuestos a mayores riesgos. Es por ello, que es una población diana entre otros, en temas de consumos. Debido a su perfil y/o situación tiene más probabilidad de caer en el mundo del consumo y que con el paso del tiempo se magnifique, utilizando esta misma como vía de escape. Finalizando en una dependencia a una sustancia tóxica, que deteriore su estado de salud y su calidad de vida.

### **ACTIVIDADES PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS:**

En esta sección se presentarán las actividades que se consideran necesarios para lograr los objetivos planteados anteriormente, y como ya se viene indicando se van a llevar a cabo en los locales de las diferentes asociaciones que trabajan con la desprotección grave de menores en Navarra.

Para poder abordar, trabajar y conseguir los objetivos marcados, se ve necesario trabajar en desde dos ejes, por un lado, acercar el proyecto a los profesionales responsables de las instituciones y por otro con los menores de forma directa.

De esta forma, las actividades se dividirán en dos bloques, por un lado, las destinadas a ofrecer toda la información necesaria a las instituciones, para que colaboren y permitan que se lleva a cabo dicho proyecto y otro segundo bloque las actividades destinadas a para el trabajo con los menores.

Bloque I → Actividades destinadas a las instituciones.

Actividad 1: **Primer contacto con las instituciones responsables de los centros residenciales básicos:**

Objetivos específicos:

- Dar a conocer dicho proyecto.

- Obtener la autorización para desarrollar el proyecto

Se desarrollará una presentación del programa que se va a desarrollar. Dando importancia a la experiencia clínica de la existencia del consumo entre los menores, que se acentúa por diferentes factores de riesgos que envuelven a dichos menores, como es la ausencia de los padres y madre, o hayan vivido situaciones extremas.

**Actividad 2: curso informativo sobre las actuaciones a desarrollar en el día a día con los menores, para trabajar desde la prevención.**

Objetivos específicos:

- Dotar de herramienta a los profesionales, para abordar situaciones de consumo
- Actualizar la formación de los profesionales.

Para el desarrollo de esta actividad es necesario, la colaboración de la asociación HEGOAK, quienes impartirán una pequeña charla informativa-participativa, sobre la situación actual del consumo de drogas entre los adolescentes, dando importancia a las causas puntuales que favorecen el consumo de dichas sustancias entre los menores que se encuentran en centros residencias básico.

De la misma forma, se expondrán y se trabajaran con las herramientas que los profesionales pueden tener y poder actuar desde la prevención.

Para la elaboración de la misma, se llevará a cabo por medio de un grupo de discusión, donde cada profesional expondrá sus experiencias y poder discutir con casos reales, desde la experiencia.

Bloque II→ Actividades destinadas al trabajo con los menores.

### Actividad 3: **Primer contacto con los menores y exposición del programa**

Objetivos específicos:

- Conocer a los miembros del grupo
- Crear un grupo de confianza.
- Iniciar relaciones sociales.

Desarrollo de la actividad:

Para llevar a cabo la actividad se usará la sala perteneciente a una de las asociaciones. La dinámica estará dirigida por el profesional de referencial, el cual debe tener conocimientos sobre la intervención con grupos, para desarrollar técnicas de presentación entre los miembros, al igual que técnicas que generen confianza entre los mismos.

Dicha actividad durará hora y media, la cual se dividirá en dos sesiones. Se comenzará estableciendo los objetivos que se quieren lograr, así como explicando el por qué se ha creado el grupo. De igual modo que se presentará el profesional de referencia.

Seguidamente, durante esta primera hora se pondrá en marcha dos técnicas:

- ✓ Cadena de nombres. Dicha dinámica consiste en formar un círculo, donde comienza una persona diciendo su nombre y la siguiente dice el nombre del anterior y su nombre, así hasta finalizar el grupo.
- ✓ Presentación por parejas: se dividirá el grupo por parejas. Cada pareja tendrá 10 minutos para presentarse de forma individual y pasado ese tiempo se volverá al círculo. De esta forma, cada uno presentara a su compañero con el que ha compartido la información.

La segunda hora, se desarrollarán dinámicas de conocimiento y confianza que den cohesión y de firmeza al grupo:

- ✓ Busco a...: consiste en entregar una serie de preguntas a las participantes, con las que deben, utilizando todo el espacio de la sala y durante 15 minutos, encontrar a aquellas personas que correspondan con las preguntas que se exponen. Al finalizar se volverá al grupo y se recogerán los resultados.
- ✓ Cierre de la sesión, sentimientos encontrados y pactar sobre la siguiente cita.

#### Actividad 4: Definir conductas de riesgo(15)

Objetivos específicos:

- Analizar el contexto y la población diana.
- Conocer conductas de riesgo.

#### Desarrollo de la actividad:

La actividad estará como dividida en tres apartados:

- ✓ Individualmente cada participante pensará en una persona joven conocida que tenga conductas de riesgo. De esta forma tendrán que pensar que conductas son, que hábitos tiene, aficiones, porque lugares se mueven y como son los amigos con los que se rodea. Todas las ideas que le vayan surgiendo las irán anotando en un papel.
- ✓ Una vez realizada esa parte, en grupos, compartirán sus ideas creando un prototipo de joven que se arriesga. Escogerán una de las conductas de riesgo que ellos quieran y en un papel dibujarán la silueta de una persona y alrededor de está irán colocando aquella información que conocen de la misma.
- ✓ Cada grupo, de forma conjunta expondrán su persona seleccionado a los demás grupos. A continuación, cada grupo se irá rotando, escogiendo un prototipo que deberán analizar, con ayuda de tres colores rojo, amarillo y verde.
  - En la hoja de color verde anotaran los factores de resiliencia. Es decir, cosas positivas que hay en el entorno de la persona, que puede aprovechar para prevenir las conductas de riesgo o sus efectos.

- En la hoja roja anotará las consecuencias de dichas conductas de riesgo, la relación que tiene con ellas y los distintos entornos.
- En la hoja amarilla escribirán aquellas razones que piensen que los lleva a hacer eso, porque hacen lo que hacen, de donde han aprendido hacer lo que hacen, etc.
- ✓ Una vez realizado este último paso, se unirán los grupos y expondrán sus argumentos de porque han elegido esas características de las conductas de riesgo. Apuntando los aspectos en lo que han coincidido y los que no.
- ✓ Para terminar la actividad, se pondrá en común los factores encontrados, para llegar a las conclusiones y discutirlos.

Actividad 5: **Asertividad y habilidades de comunicación**(10):

Objetivos específicos:

- Conocer tres tipos de respuesta (Pasiva, agresiva y asertiva)
- Aprender habilidades para gestionar la timidez
- Saber decir no de forma asertiva y eficaz

Materiales: 4 cartulinas, tres rotuladores (rojo, verde y negro), un dado, papel, pegamento, bolígrafo y un paquete de cigarrillos.

Desarrollo de la actividad:

Esta actividad se desarrollará en dos sesiones. Una para se detendrá en explicar conceptos e interiorizarlos y la siguiente estará dirigida a la práctica

- ✓ 1ª sesión: “La rueda de pensar”

Explicar brevemente de forma concisa, los tres tipos de respuesta que existen, pasiva, agresiva y pasiva. Dando especial importancia a la última, para que entiendan que es la respuesta que deben aprender.



Para ello el monitor, escribirá en tres cartulinas, cada una de las palabras, con las características y/o expresiones que define a cada una de ellas. Poniendo las tres cartulinas en un lugar visible para todos los participantes del grupo.

Se divide al grupo en famosos y periodistas. Cada uno ellos elegirán lo que más le guste y los que hayan elegido ser famosos, decidirán que famoso ser, con nombre y apellidos. Los periodistas harán una serie de preguntas a los famosos que tendrán que responder, con una de los tipos de respuestas que existen. Es decir, si deciden ser agresivos responderán con las expresiones que estén escritas en la cartulina. Cada uno de los menores observarán las actitudes que van tomando sus compañeros y reconociendo que tipo de respuesta están dando.

Es importante que los menores vean que la respuesta asertiva es valiosa, que ayuda a salir bien de la situación crítica. Después se escogen a dos miembros del grupo para que hagan una representación en el medio de tal forma que se observe lo beneficioso de las respuestas asertivas.

Para concluir el tema, se puede recoger todas las posturas y ejemplos que se han ido viendo que consecuencias han tenido dependiendo del tipo de respuesta que han elegido. Lo que se verá más adelante como decir, “no” son cosas que se pueden practicar y aprender.

✓ 2º parte sesión “decir no”

Comenzará con una explicación sobre la habilidad de “decir no” entendiéndola como valioso que permite actuar con libertad, sin dejarse llevar por los demás y tomar sus propias decisiones. Como se ha podido ver en la sesión anterior la habilidad de decir no se aprende y cómo pasa con un deporte, cuanto más lo practicas mejor se va haciendo.

Las componentes más importantes para decir no son las siguientes:

- Ser firme y no vacilar.
- No dar explicaciones → No tiene por qué sentirse mal por decir no, ni justificarse. Cada uno es libre de decidir lo que le apetece hacer.

- Lenguaje no verbal adecuado.
- Disco rayado → decir no de forma repetitiva, hasta que la persona se canse.
- Decir no y marcharse de la situación → en caso de que se considere conveniente se puede decir no y marcharse.

Es importante que se demuestre como se puede conseguir el objetivo de decir no, utilizando los cinco puntos anteriores, utilizando repetidamente el disco rayado, ya que cuantas más excusas saque la personas, más fácil es de que le convenzan del contrario que quiere.

Se pondrá en práctica por medio de un “teatrillo” que representarán en medio del grupo para ir identificando las conductas y acciones que llevan a delante. Una vez que se vea que a la habilidad ha sido interiorizada, se introduce una situación de presión para fumar cigarrillos. El monitor hará de modelo y luego pedir a los participantes para que rehagan la situación.

Para finalizar se les invitará a los participantes que pongan en práctica lo que se ha visto en la sesión.

#### Actividad 6: **Toma de decisiones**(17):

##### Objetivos específicos:

- Aprender a definir un problema.
- Aprender a definir los objetivos personales como guía para solucionar el problema
- Generar alternativas con soluciones realistas.

Material: Ficha de la actividad, bolígrafos.

Desarrollo de la actividad:

El monitor pone un ejemplo relacionado con una situación común a la que se tiene que enfrentar el menor y tomar una decisión. Para ello el monitor dirigirá la sesión planteando las siguientes pautas:

- ✓Cuál es la definición inicial del problema.
- ✓Cómo se puede definir.
- ✓Cuáles son mis objetivos.

Para seguir la actividad se toma como referencia el texto denominado cazar la cierva del monte Menalo (Anexo II)

Una vez leído el planteamiento que viene expuesto, se plantean una serie de dramatizaciones que consisten en pensar en voz alta sobre situaciones de ellos mismos y de otros grupos. De esta forma el monitor deberá decir a los alumnos que deben rellenar los espacios en blanco que aparecen en la viñeta; después va enunciando problemas de modo inadecuado.

Por turnos, se pide a un chaval que piense en voz alta otra forma de definir el problema (los demás pueden hacer sugerencias, pero es importante que todos participen y todos adquieran percepción de competencia). Una vez conseguido, se pide a otro que establezca objetivos. La actividad debe ser bastante rápida, buscando cierta soltura en la definición de los problemas y los objetivos.

Para finalizar la actividad se hará un pequeño resumen de la sesión detallando los aspectos relevantes que han ido saliendo y planteando preguntas abiertas, sobre situaciones reales donde se pueden poner en práctica dichas habilidades en la toma de decisiones.

## Actividad 7: **Presión de grupos.**

### Objetivos específicos:

- Demostrar cómo influye la presión de grupo.
- Conocer formas de presión que existen.
- Conocer las razones por las que las personas ceden a la presión de grupo.

Materiales: transparencia 1(anexo III), ordenador y proyector.

### Desarrollo de la actividad:

La sesión comienza con salida de la sala de seis voluntarios más o menos, a los que les pediremos que hagan un recado. Mientras, los demás compañeros que se quedan en la sala se les explica en que va a consistir el experimento para demostrar la influencia de grupo.

En la transparencia van a salir varias líneas rectas, ellos deberán elegir la A aunque la correcta sea la B.

El experimento dará comienzo cuando regresen los compañeros. En ese momento se les proyectará una imagen donde se vean tres líneas (A, B y C) y otra línea X. el ejercicio consiste en que comparen las tres líneas con la X y elijan aquella línea que sea igual a esta última.

Se les da tiempo a todos ellos para que piensen de forma individual la respuesta correcta. Se les pregunta uno por uno cuál creen que puede ser la línea que se asemeje a la línea X. Al final se les preguntará a los voluntarios para que vean que sus compañeros han elegido la opción A.

Para acabar, se les pregunta a las personas voluntarias cuál había sido su elección inicial, antes de conocer las respuestas de sus compañeros. Pero antes hay que explicarles las opciones que hay para resolver el conflicto:

- ✓ Cambiar la opción inicial por creer que es la equivocada

- ✓ Mantener la opción de los demás, a pesar de que saben que su opción escogida es la correcta.
- ✓ Mantenerse firmes con su decisión inicial.

Para finalizar dejar que todo den su opinión y hagan sus conclusiones propias de manera libre, donde puedan interactuar con total libertad.

#### Actividad 8: **Trabajar la autoestima**(10)

##### Objetivos específicos:

- Definir la autoestima
- Aprender a observar y valorar las cualidades positivas de uno mismo.
- Ser conscientes de sus fortalezas

Materiales: Revistas viejas, poster y pegamento.

Desarrollo de la actividad:

Dejaremos las revistas en el centro de donde estén todos sentados. Repartiremos los grupos en tres subgrupos y les daremos un tiempo para que ojean las revistas y escojan a su ídolo.

Después cada uno de ellos se escogerán una parte del cuerpo de la persona elegida que creen que es lo que le hace destacar. Y de esta forma harán un nuevo personaje con las partes del cuerpo que cada uno de los subgrupos ha creado. Por ejemplo, la cabeza de una modelo, las piernas de un futbolista, etc.

Analizar las tres imágenes creadas por cada subgrupo. Cada uno de ellos describirá su personaje final (monstruo particular). Se les lanzará pregunta de si esa imagen creada es real o no. Hacerles reflexionar sobre la imagen “ideal” que estos han creado.

Segunda parte de la sesión se va pedir a cada uno de ellos que se siente uno en frente del otro y le comenté características tuyas que son diferentes a las del interlocutor. Y

después el otro le dice características propias que son distintas a las del primero. Es decir, de manera alternativa, cada componente de la pareja debe decir dos cosas que a él o a ella le gustan del otro.

Para finalizar la sesión se llevará a cabo una pequeña conclusión con el mensaje de que cada uno de ellos es único, y no se tienen que sentir obligados a ser igual que las otras personas o tener un físico igual, etc. Y sobre todo que no se tienen que comparar los demás.

#### Actividad 9: **Cierre del programa.**

##### Objetivos específicos:

- Aprender e identificar emociones.
- Adquirir habilidades para afrontar las emociones negativas

Materiales: Hojas para evaluar, snacks.

Desarrollo de la actividad:

Esta actividad estará dividida como en tres partes, empezaremos con un pequeño grupo de discusión para evaluar las actividades. Después se hará una actividad de relajación y por último como cierre una pequeña merienda.

Primero se realizará un grupo de discusión de cómo ha ido las sesiones y como se han sentido, acompañada de una pequeña merienda.

Seguidamente se hará una pequeña etapa de relajación. Para ello el dinamizador, les hará una pequeña introducción de lo que es y lo que supone la relajación. Para empezar a transmitir las instrucciones que la figura de la ficha de trabajo (Anexo VI).

Se les deja un tiempo para que los jóvenes vean la diferencia entre relajación y tensión. Cuando se percibe que están relajados se les deja que disfruten del estado de relajación.

Por último, se realizará una pequeña merienda como cierre de todas las sesiones.

## **CRONOGRAMA DE ACTUACIÓN:**

### Instituciones:

En septiembre se llevará a cabo una reunión con las distintas asociaciones con los diferentes profesionales.

### Menores:

Se realizará a partir de enero, cada 15 días en horario de tarde, con los siguientes contenidos.

Centro de Observación y Acogimiento						
Centros residenciales Básicos						
Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5	Sesión 6	Sesión 7	Sesión 8	Sesión 8
Enero	Enero	Febrero	Febrero	Marzo	Marzo	Abril

## **METODOLOGÍA DE TRABAJO:**

El trabajo con los profesionales se imparte con una sesión con el objetivo de motivar y concienciar en lo importante que es la implicación en aspectos preventivos. Para ello la metodología será ofrecer un discurso motivador, con ideas positivas que muestren la necesidad de llevar a cabo dicha propuesta. Se les dará la opción de participar, ofrecer ideas e incluso añadir aspectos que se consideren relevantes.

En caso de los menores, la metodología será participativa y dinámica. Tendrá componentes teóricos, en algunos de los casos poniendo en práctica por medio del discurso. Igualmente, en las sesiones se tratará de sacar ideas de los jóvenes, fomentando la reflexión de ellos, guiándoles hacia el debate. Para ello el espacio utilizado se extenderá a toda la sala, realizando un círculo donde todos se sientan integrados.

## RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES:

Equipo multiprofesional que desarrolla el proyecto y colaboración de las instituciones:

Puede ser un programa impulsado por el Instituto de Salud Pública de Navarra, con ayuda de las instituciones pertenecientes a la red de protección de menores en Navarra. Para el desarrollo del mismo, puede vincularse a recursos humanos necesarios, iniciando de la implicación de profesionales del ámbito social. En caso de que se vea necesario para el desarrollo de alguna actividad la contratación de recursos adicionales por Gobiernos de Navarra.

### RECURSOS MATERIALES:

El lugar físico donde se desarrollarán las sesiones necesarias para la puesta en práctica de dicho proyecto, serán las instalaciones de las diferentes asociaciones a quienes está destinado dicho proyecto. En algunas de las actividades, en que será necesario material audiovisual, se hará uso de los materiales propios de las instituciones, por lo que no será necesario administrarlo desde el proyecto.

Por ello, los únicos recursos necesarios que se gestionarán serán todos los materiales propios de oficina (papel, hojas de colores, bolígrafos, rotuladores, etc.) y el material necesario para elaborar la pequeña merienda para el cierre del proyecto.

En la tabla siguiente se recogen los materiales necesarios para la elaboración de dicho proyecto:

	Recursos humanos	Recursos materiales
Actividad 1	Profesional de referencia *	Audiovisuales
Actividad 2	Responsable de la Asociación Hegoak	Audiovisual
Actividad 3	Profesional de referencia*	Fotocopias de la actividad, bolígrafos.
Actividad 4	Profesional de referencia*	Hoja de colores (verde, amarilla y roja), Bolígrafos, rotuladores.



Actividad 5	Profesional de referencia*	Cartulina, pegamento.
Actividad 6	Profesional de referencia*	Ficha de actividad
Actividad 7	Profesional de referencia*	trasparencia 1, ordenador y proyector.
Actividad 8	Profesional de referencia*	Revistas viejas, poster y pegamento.
Actividad 9	Profesional de referencia*	Evaluación, bolsa de patatas, sándwich, agua.
TOTAL	200 euros	300 euros

\* profesional de referencia es el que ha realizado el proyecto, por ello lo va llevar a cabo de forma voluntaria.

En cuanto al presupuesto de la propuesta de intervención, encontramos distintos niveles como hemos observado en las actividades. Se ha querido que sea un proyecto que abarate costes en todo lo posible, por ello el presupuesto final del mismo es de 500 euros.

### **DOCUMENTACIÓN DE AUTORIZACIÓN:**

Es una propuesta que se va llevar a cabo dentro de las instituciones que forman parte de la red de protección de menores de Navarra, por lo que, para conseguir su introducción, es necesario la cumplimentación del documento que autorice la puesta en marcha del mismo, desde las asociaciones, que se encuentra en el anexo IV.

### **EVALUACIÓN:**

La evaluación es la herramienta que se encarga de obtener los resultados obtenidos tras haber realizado las distintas actividades, talleres, dinámicas, etc. Tiene por objetivo valorar la eficacia y la eficiencia de la propuesta de intervención social.

Según Fernández y Ponce la “evolución de los proyectos sociales están vinculadas con las políticas sociales en dos direcciones, por un lado intentando mejorar la intervención

profesional, y por otro, aportando transparencia a los presupuestos y recursos asignados para conseguir resultados que pueden ser trasferido a la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos”(18).

Es un proceso complejo, donde tiene que existir una coordinación y sintetizar ya que se combinan varios factores, como son las personas que participan, los métodos de evaluación que se van a utilizar, etc.

En el caso de los y las profesionales que han participado en las distintas dinámicas, también se les ofrecerá la posibilidad de realizar la evaluación para poder modificar y mejorar aspectos que ellos hayan detectado.

Al igual que al final de cada actividad a nivel grupal, se realizará una asamblea para recoger de forma general todos los matices, emociones, sentimientos y aspectos que los participantes vean necesarios cambiar para mejorar en la intervención y centrarnos directamente en sus necesidades.

Como se ha comentado, las herramientas que se van utilizar para la valoración de la actividad van a ser, por un lado, la utilización de los cuestionarios para los participantes y poder evaluar si se han conseguido los objetivos o no. Al final de la actividad se les entregará a los profesionales la misma evaluación. Este cuestionario se puede ver en el anexo V.

Para medir los resultados obtenido y conocer sí se han conseguido los objetivos establecidos, se va hacer uso de dos tipos de escalas, por un lado, la escala denominada A-ICE, que medirá el nivel de autoestima y la inteligencia y control emocional del mismo. Por medio de esta tabla:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Difícil de decir	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1.Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas					

2.Me gusta mi aspecto físico					
3.La mayoría de las chicas y chicos de mi edad son más listos que yo					
4.Creo que tengo una serie de buenas cualidades					
5.Soy torpe por los deportes					
6.Me gusta mi forma de ser					
7.Creo que soy una persona simpática y alegre					
8.A menudo me pongo nervioso por nada					
9.Me cuesta ver el lado positivo de las cosas					
10.Me doy animo cuando algo me sale mal					
11.Me preocupa mucho por cosas tontas					
12.Con frecuencia pienso que no valgo nada					
13.Para mi es horrible que las cosas salgan mal					

14.A menudo me siento triste					
------------------------------	--	--	--	--	--

Según las respuestas obtenidas se valorará e interpretaran los resultados de la siguiente manera:

#### Autoestima

Puntuación directa: afirmaciones 1, 2, 4, 6 y 7. Totalmente de acuerdo (5 puntos), de acuerdo (4 puntos), difícil de decir (3 puntos), en desacuerdo (2 puntos), totalmente en desacuerdo (1 punto).

Puntuación inversa: afirmaciones 3 y 5. Totalmente de acuerdo (1 punto), de acuerdo (2 puntos), difícil de decir (3 puntos), en desacuerdo (4 puntos), totalmente en desacuerdo (5 puntos).

Puntuación máxima de autoestima: 35 puntos. A mayor puntuación, más autoestima.

#### Inteligencia y control emocional

Puntuación directa: afirmación 10. Totalmente de acuerdo (5 puntos), de acuerdo (4 puntos), difícil de decir (3 puntos), en desacuerdo (2 puntos), totalmente en desacuerdo (1 punto).

Puntuación inversa: afirmaciones 8, 9, 11, 12, 13 y 14. Totalmente de acuerdo (1 punto), de acuerdo (2 puntos), difícil de decir (3 puntos), en desacuerdo (4 puntos), totalmente en desacuerdo (5 puntos).

Puntuación máxima de inteligencia y control emocional: 35 puntos. A mayor puntuación, más inteligencia y control emocional.

Por otro lado, para conocer si tendrán más consumos en un futuro y la susceptibilidad a la presión grupal, se emplea la escala IC-RPG. Consiste en contestar a la siguiente pregunta, según los diferentes ítems:

¿Hasta qué punto consideras probable hacer cada una de las siguientes cosas en el próximo año?

	Muy probable	Probable	No estoy seguro	Improbable	Muy improbable
1.probar el tabaco por curiosidad					
2.aceptar ofertas de cigarrillo					
3.fumar habitualmente					
4.fumar un cigarrillo si mis amigos me desafían a hacerlo					
5.fumar porque mis amigos fuman					
6.beber alcohol habitualmente el fin de semana					
7.aceptar invitación de bebidas alcohólicas					
8.beber alcohol cuando me apetezca					
9.beber alcohol cuando salgo con mis amigos para que no piensen que soy un bicho raro.					

Modo de valoración e interpretación de los resultados:

Todos los ítems se puntúan de forma directa. Muy probable (5 puntos), probable (4 puntos), no estoy seguro (3 puntos), improbable (2 puntos), muy improbable (1 punto).

Intenciones de consumo Ítems: 1, 3, 6 y 8. Puntuación máxima: 20 puntos. A mayor puntuación, más intención de consumir drogas.

Reacción a la presión del grupo Ítems: 2, 4, 5, 7 y 9. Puntuación máxima: 25 puntos. A mayor puntuación, más susceptibilidad a la presión del grupo para consumir drogas.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. España. 2017;1-21. Disponible en: [http://publications.europa.eu/resource/ellar/a727fa89-57bd-11e7-a5ca-01aa75ed71a1.0002.03/DOC\\_1](http://publications.europa.eu/resource/ellar/a727fa89-57bd-11e7-a5ca-01aa75ed71a1.0002.03/DOC_1)
- 2. Alfonso Pérez JP. Análisis de los factores psicosociales y familiares relacionados con el consumo de drogas de iniciación en adolescentes. 2008;1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=140303>
- 3. BERGASA TI/ J. Navarra, en la cabeza estatal de consumo de alcohol y cannabis entre adolescentes. Diario de Navarra [Internet]. marzo de 2017; Disponible en: <http://www.noticiasdenavarra.com/2017/03/19/sociedad/navarra/navarra-en-la-cabeza-estatal-de-consumo-de-alcohol-y-cannabis-entre-adolescentes>
- 4. La salud de la juventud navarra Encuesta sobre Juventud y Salud. Inst salud pública y Labor Navarra. 2016;
- 5. Gobierno-de-Navarra. Diagnóstico social de la situación de la familia, la infancia, la adolescencia y del sistema de protección a la infancia de la Comunidad Foral de Navarra. 2017;
- 6. Alejandro MH. Consumo dealcohol y drogas en adolescentes. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2011;22(1):98-109. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864011703972>
- 7. Arbex, Sánchez C. Guía de Intervención: Menores y Consumo de Drogas. [Internet]. Vol. 023718. 2009. 23718-23718 p. Disponible en: <http://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-43058/menoresyconsumos.pdf>
- 8. Las Representaciones Sociales sobre la Salud de la Población Activa Masculina de la Comunidad de Madrid.
- 9. Verano G. Adolescentes. 2002;1-23. Disponible en: <https://www.asturias.es/Asturias/ARTICULOS/adolescentes-guia.pdf>

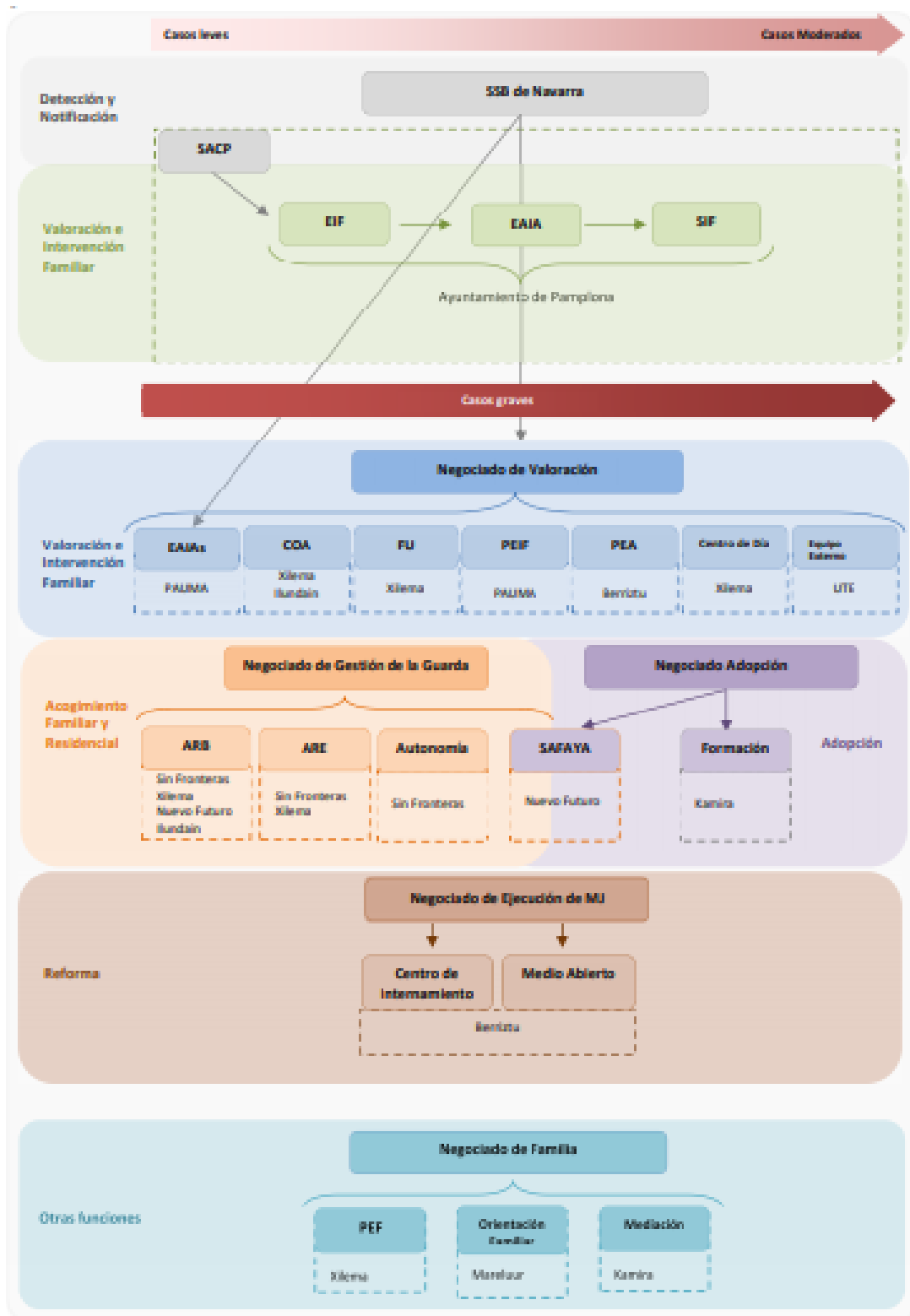
- 10. Martínez F, Pérez E, De las Heras M. Nexus, Programa para la prevención del consumo de drogas. 2003;171. Disponible en: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/nexus.pdf>
- 11. Votano J, Parham M, Hall L. Guía de Drogas [Internet]. Vol. 1, Chemistry & Biodiversity. 2004. 1829–1841 p. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbdv.200490137/abstract>
- 12. Ministerio de Sanidad S sociales e I. Edades 2015/2016. Encuesta sobre alcohol y otras Drog en España [Internet]. 2016; Disponible en: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES\\_2015-2016\\_ENCUESTA\\_SOBRE\\_ALCOHOL\\_Y\\_OTRAS\\_DROGAS\\_EN\\_ESPANA.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES_2015-2016_ENCUESTA_SOBRE_ALCOHOL_Y_OTRAS_DROGAS_EN_ESPANA.pdf)
- 13. Instituto de Salud Pública G de N. li Plan Foral De Drogodependencias. 2012;165. Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/9D1A9CA4-9BA0-4EB8-81F4-338C5C1BDD62/229452/IIPlanForaldeDrogodependencias.pdf>
- 14. Para Familias G, Gorka A, Arnedillo M, Suspertu P, Fundación P, Hombre N, et al. AyudAr A hijos e hijAs frente A lAs drogAs del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas. 1160;
- 15. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Preguntas frecuentes... [Internet]. Plan Foral de Drogodependencias. 2018. Disponible en: [https://www.navarra.es/home\\_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Planes+estrategicos/Plan+Foral+de+Drogodependencias/PreguntasFrecuentes2.htm](https://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Planes+estrategicos/Plan+Foral+de+Drogodependencias/PreguntasFrecuentes2.htm)
- 16. Agustín Oyaga Zalba, Fernando Fernández Álvarez, M<sup>a</sup> Jesús Erice Aristu, Nieves Iriarte Iriarte, Irene Labarta Calvo, Rafael Pastor de Luis, M<sup>a</sup> Carmen Cordón Baztán, Manuela Sánchez Echenique, M<sup>a</sup> Jesús Guembe Suescun AGSJ. Dossier familia y menores. 2013;



- 17. Decisiones RDETDE, Problemas DE, Monitor UDEL. Programa de toma de decisiones y solución de problemas.
- 18. FERNÁNDEZ LP. Elaboración, gestión y evaluación de proyectos sociales. 2016. 346 p.

## ANEXOS:

### Anexo I:

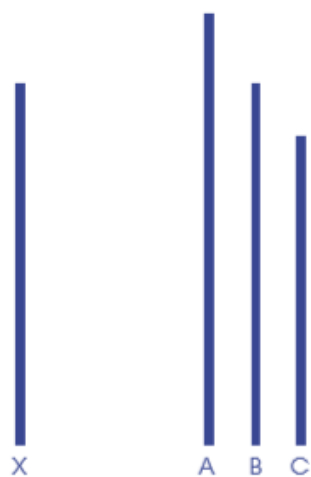


Anexo II: actividad "Toma de decisiones"



### Anexo III: actividad “presión de grupo”

A continuación se presentan una serie de líneas verticales de distinto tamaño. La tarea consiste en compararlas y determinar cuál de las tres líneas de la derecha (A, B y C) tiene una longitud más parecida a la línea X.



#### Anexo IV: Autorización

Asunto: solicitud de autorización para el desarrollo del programa de la “propuesta de intervención en prevención de consumo de drogas entre menores institucionalizados”

Yo, \_\_\_\_\_ con número de identificación \_\_\_\_\_.

Autorizo a Joana Barrena Arana, alumna del máster de Salud Pública de la Universidad Pública de Navarra a que ponga en marcha el proyecto de intervención en prevención de consumo de drogas entre menores institucionalizados

Firma de la empresa:

Fecha y lugar

Anexo V: Cuestionario de evaluación:

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FINAL DE LA ACTIVIDAD (Para los profesionales de referencia)

1. ¿Las actividades realizadas se ajustan han ajustado al tiempo de las mismas? En caso de no haberse ajustado, ¿ves necesario más tiempo o menor?
2. ¿Los menores han mantenido una buena actitud? ¿estaba interesados en los contenidos de cada sesión?
3. ¿Los menores han participado e interactuado en cada sesión?
4. ¿Introducirías algún cambio tanto en la metodología como en las actividades?  
¿Qué cambios sería y por qué?

(Datos a cumplimentar por los participantes)

Fechas de celebración:

Su opinión sobre la dinámica que ha realizado nos permitirá mejorar las actividades en el futuro. Por favor, conteste a todas las preguntas. Gracias

Por favor, indique la valoración que le merecen los siguientes aspectos del curso:

1.- Claridad en los objetivos del curso.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2.- Consecución de los objetivos iniciales.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3.- Satisfacción de las expectativas personales

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4.- Responsable actividad.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5.- Profesional del curso.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6.- Selección de contenidos.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7.- Profundidad en el tratamiento de los contenidos.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8.- Metodología práctica.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9.- Calidad en la presentación de los contenidos.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10.- Utilización de recursos.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11.- El material de la dinámica le ha resultado útil.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12.- La duración del curso ha sido:

Corto	Adecuado	Largo
-------	----------	-------

13.- ¿Aconsejaría esta dinámica a alguien con sus mismas necesidades?

si	no
----	----

14.- ¿Qué aspecto le ha gustado más y por qué?

---

---

---

---

---

---

---

15.- ¿Qué le ha gustado menos y por qué?

---

---

---

---

---

---

---

Muchas gracias por su participación y colaboración.



## Anexo VI: Actividad de relajación

Primero vamos a empezar respirando. Aspiramos el aire por la nariz, despacio. Ponemos la mano encima del pecho y notamos cómo va subiendo poco a poco. Ahora ya tenemos los pulmones llenos, esperamos un segundo y soltamos el aire despacio, muy despacio. Vamos a repetir una vez más la respiración; cerramos los ojos e inhalamos el aire para después de unos segundos soltarlo muy despacio. Ahora vamos a tomar conciencia de la tensión que hay en nuestra cara, empezando por la frente: vamos a elevar las cejas y arrugar la frente como si estuviéramos muy sorprendidos por algo, mantenemos por unos segundos la tensión y destensamos. A continuación, apretamos los ojos y fruncimos las cejas; relajamos los ojos lentamente y dejamos caer las cejas. Seguimos apretando fuertemente la mandíbula y después la aflojamos. Ahora apretamos los labios en una sonrisa forzada y soltamos. Toda nuestra cara se encuentra muy relajada, tremendamente relajada, y notamos los ojos y la frente muy pesados y relajados. Continuamos tensando los músculos del cuello; para ello colocamos la punta de la lengua sobre el paladar y presionamos hacia arriba todo lo fuerte que se pueda durante unos segundos. Después, para relajar el cuello, dejamos que la lengua se hunda en el fondo de la boca y nos fijamos en la diferencia que hay entre tensión y relajación. Para contraer la nuca dejamos caer la cabeza hacia delante, y luego aflojamos. A continuación, elevamos y tensamos los hombros, los mantenemos así un par de segundos y los relajamos bajándolos lentamente. Extendemos los brazos con el codo ligeramente doblado, cerramos los puños y los tensamos, muy fuerte como si quisiéramos apretar un limón con cada mano, seguidamente los relajamos, bajando suavemente el brazo. Estiramos los brazos hacia delante todo lo que podamos, como si quisiéramos tocar la pared de enfrente con las puntas de los dedos; mantenemos la tensión unos instantes y bajamos los brazos lentamente para relajarlos. Ahora vamos a elevar los brazos a la altura de los hombros, con los codos doblados, y echarlos hacia atrás para tensar la espalda y la columna vertebral; poco a poco volvemos a la posición original, moviendo ligeramente la espalda y destensando toda la zona. Para tensar el pecho debemos aspirar profundamente la mayor cantidad de aire posible, retener la respiración y expulsar el aire suavemente, sintiendo la relajación. Imaginamos que vamos a recibir un puñetazo en el estómago y contraemos todos los músculos de esa

zona para, posteriormente, soltarlos con suavidad. A continuación, vamos a estirar las piernas todo lo que podamos hacia delante dirigiendo los dedos de los pies hacia abajo; para terminar, doblamos las piernas por las rodillas y las relajamos

Una vez que el grupo está relajado puede introducir una “imagen visual” que ayude a profundizar en este estado de relajación y a mantenerlo más tiempo. Diríjase al grupo con una voz muy suave y relajante. Dígales que estamos en una playa, tumbados en la arena y tomando el sol. Sin ninguna preocupación, sin nada que nos moleste; solamente estamos descansando y relajados, muy relajados. Podemos sentir la brisa del mar que nos acaricia la cara, suavemente. Con nuestros manos tocamos la arena de la playa, que está cálida y se desparrama entre nuestros dedos. Podemos escuchar a lo lejos el ruido de las olas y el sonido de las gaviotas que vuelan por encima del puerto cercano. Estamos muy tranquilos y muy relajados, descansando en esta playa maravillosa.