Instituto Deusto de Drogodependencias

Repensando la prevención

DeustoDigital

Repensando la prevención

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

Instituto Deusto de Drogodependencias

Repensando la prevención

Avances en drogodependencias

Edición a cargo de
Manuel González de Audikana

2017
Universidad de Deusto
Bilbao

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

Serie Drogodependencias, vol. 33

Comité de Redacción
María Teresa Laespada Martínez.
Elisabete Aróstegui Santamaría.
Pablo Gómez de Maintenant de Cabo.
Ioseba Iraurgi Castillo.
Iñaki Markez Alonso.
José Javier Meana Martínez.

Comité Asesor Científico
Luis Felipe Callado Hernando.
Domingo Comas.
Nieves Corcuera Bilbao.
Fernando Fantova Azcoaga.
Ane Miren Gabilondo Urkijo.
Manuel González de Audikana de la Hera.
José Félix Marcos Frías.
Eusebio Megías Valenzuela.
Jesús Antonio Pérez de Arrospide.
María Purificación Pinilla Tejero.
Federico Ruiz de Hilla Luengas.
Javier Ruiz Fernández.

Página web del IDD: www.idd.deusto.es

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Imagen de portada:

© Los directores de la edición
© Los autores de sus respectivos textos
© Publicaciones de la Universidad de Deusto
Apartado 1 - 48080 Bilbao
e-mail: publicaciones@deusto.es

ISBN: 978-84-16982-39-4

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

Índice

Lista de autores 9

Presentación 11

Capítulo 1. Repensando la prevención en el abuso de alcohol en los jóvenes,
Por *Javier Elzo* 17

Capítulo 2. Repensando la prevención
Por *Juan Antonio Abeijón* 29

Capítulo 3. Una propuesta de futuro para la acción preventiva,
Por *Domingo Comas Arnau* 39

Capítulo 4. La prevención de las adicciones en perspectiva. De la observación a la evaluación,
Por *José A. García del Castillo, Álvaro García del Castillo-López, Paulo C. Dias, Carmen López-Sánchez* 69

Capítulo 5. Un ejemplo de reciclaje de dos investigaciones para su aprovechamiento en la aplicación de intervenciones preventivas,
Por *Manuel González de Audikana* 93

Capítulo 6. La prevención en el juego de azar,
Por *Juan José Lamas Alonso* 123

Capítulo 7. El uso excesivo del juego *online* a través de la línea de ayuda de IS4K,
Por *Cristina Gutiérrez Borge* 135

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

Capítulo 8. Edad y juego responsable: implicaciones para la prevención, Por *Susana Jiménez-Murcia, Fernando Fernández-Aranda, Roser Granero, Neus Aymamí, Mónica Gómez-Peña, Zaida Agüera, Gemma Mestre-Bach, Trevor Steward, Cristina Vintró-Alcaraz, Teresa Mena-Moreno, Marco Camozzi, José M. Menchón* 147

Capítulo 9. A vueltas con la escuela. Prevención psicosocial con grupos en riesgo en contextos escolares, Por *Iñaki García Maza* 175

Capítulo 10. Prevención, viejos ámbitos, nuevas propuestas en prevención comunitaria y en prevención con grupos de riesgo en contextos educativos formales, Por *Santi Martínez Ortiz, Eider Hormaetxea Llanos* 189

Capítulo 11. La violencia de género en la adolescencia y la juventud, Por *Carmen Ruiz Repullo* 197

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

Lista de autores

Javier Elzo Imaz
Catedrático Emérito de Sociología de la Universidad de Deusto e investigador social.

Domingo Comas Arnau
Presidente de la Fundación Atenea, Doctor en Ciencias Políticas y Sociología, antropólogo social, profesor de la UNED.

Juan Antonio Abeijón Merchán
Médico psiquiatra. Terapeuta de Familia y Pareja. Supervisor docente de la Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar (EVNTF). Jefe del Centro de Salud Mental Julián Ajuriaguerra Toxicomanías. Director de la Comunidad Terapéutica de Manu-Ene de Osakidetza.

José Antonio García del Castillo Rodríguez
Doctor en Psicología por la Universidad de Murcia y catedrático de E.U. de Psicología Social de la Universidad Miguel Hernández de Elche. Integrante del departamento de Psicología de la Salud de la Facultad de Medicina, y Fundador y Director del Instituto de Investigación de Drogodependencias (INID) de la Universidad Miguel Hernández.

Alvaro García del Castillo López
Instituto de Investigación de Drogodependencias (INID). Universidad Miguel Hernández.

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

Paulo C. Dias
Facultade de Filosofía e Ciencias Sociais da Universidade Católica Portuguesa (Portugal).

Carmen López-Sánchez
Departamento de Comunicación y Psicología Social. Universidad de Alicante.

Manuel González de Audikana de la Hera
Doctor en Educación. Licenciado en Ciencias Políticas y Sociología, director del Instituto Deusto de Drogodependencias de la Universidad de Deusto.

Juan Lamas Alonso
Pedagogo. Director terapéutico de FEJAR – Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados.

Susana Jiménez-Murcia
Psicóloga clínica, directora de la Unidad de Juego Patológico, departamento de Psiquiatría, Hospital Universitario de Bellvitge.

Cristina Gutiérrez Borge
Técnico de seguridad en Internet Segura for Kids, Instituto Nacional de Ciberseguridad de España (INCIBE).

Eider Hormaetxea Llanos
Pedadoga, coordinadora de la Unidad de Prevención y Detección Precoz de la Fundación Etorkintza.

Santi Martínez Ortiz
Técnico de prevención de adicciones de la Fundación Etorkintza y dinamizador comunitario del proyecto PARTEKATU.

Iñaki García Maza
Psicólogo, coordinador y psicoterapeuta del Centro de Psicoterapia Humanista ERAIN.

Carmen Ruiz Repullo
Socióloga, experta en el trabajo con diferentes colectivos, alumnado, profesorado, familias y personal técnico en materia de educación en y para la igualdad, así como en la prevención de la violencia de género en las edades más tempranas. Galardonada con el premio Meridiana en la modalidad Iniciativas que promuevan la educación.

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

Presentación

Las políticas desarrolladas para superar los problemas derivados del uso de drogas y las adicciones se han centrado en el desarrollo de tres grandes estrategias: el control de la sustancia, la reducción de la demanda y el apoyo a los equipos profesionales que trabajan en este campo, dotándoles de la formación necesaria y la información derivada de la investigación científica que pudiera serles útil, comprometiéndose igualmente con la divulgación de todos esos hallazgos a la población.

El control de las sustancias, o lo que es lo mismo, la limitación al acceso de sustancias peligrosas para la salud, no siempre ha respondido a sanos intereses de protección a la ciudadanía, como se ha podido comprobar a lo largo de la historia, sino que ha estado a menudo trufada de intereses económicos y siempre de intereses morales. Estas estrategias, las más sobresalientes en la mayoría de los países, no solo no han conseguido eliminar los problemas derivados del uso de drogas, sino que han potenciado otros efectos negativos como la exclusión social de quienes las usan y consumen, incrementando sus dificultades de partida y comprometiendo la eficacia de las intervenciones asistenciales.

Dentro de las estrategias de reducción de la demanda, y atendiendo a las circunstancias del momento, se puso en marcha la asistencia terapéutica antes que la prevención, con el fin de atender las necesidades derivadas de un fenómeno nuevo que debutó en los países desarrollados de Europa y América en la década de los sesenta, setenta y ochenta: la adicción o toxicomanía no alcohólica entre la juventud de clases medias y altas. Esto generó la urgente necesidad de responder al problema de aquellas personas a través de recursos terapéuticos de diferente índole.

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

Una vez creada la red asistencial para atender a ese colectivo, la mirada se orientó hacia otras cuestiones, como la de buscar apoyos a las personas que terminaban con éxito un programa de tratamiento. Surgen así los programas de «reinserción», denominación sustituida posteriormente por la de «inserción» y que en la actualidad ha sido suplida por el concepto más acertado de «incorporación social».

Otro de los planteamientos estratégicos de máxima relevancia fue el desarrollo de la prevención, es decir, la implementación de las acciones destinadas a evitar el problema antes de que apareciera; un planteamiento que surgió, en parte, porque la estrategia de control de la oferta no conseguía reducir notoriamente los consumos. La idea de prevenir pivota constantemente sobre dos ejes, el primero de los cuales es el del diseño, creación y adopción de los recursos más adecuados para llevar a cabo esta tarea. El segundo versa sobre la determinación del objeto de la prevención.

Al analizar el primer eje, el de las herramientas disponibles, es necesario asumir que se parte de un objetivo incierto, puesto que a pesar de saber que habrá personas que tendrán problemas de drogas, no se puede determinar quiénes ni cuántos serán, y por lo tanto la intervención se habrá de hacer sobre una estimación genérica: «la población general». Nacen así las estrategias publicitarias de información o sensibilización a la sociedad.

La capacidad de influencia de la publicidad institucional se mostró escasamente eficaz para reducir los consumos, aunque haya podido contribuir a reforzar a la persona «no-consumidora», o la «abstinente», o incluso alcanzar otros objetivos como el de sensibilizar a determinados colectivos.

La publicidad aparece como el recurso más rentable, ya que puede llegar a toda la población con relativamente poco gasto. Sin embargo esto no siempre es así, dado que no todo el mundo presta la misma atención a todos los mensajes, sino que en función de intereses se seleccionan estos lo mismo que se selecciona la programación de la radio o la televisión. La capacidad de identificar a la población destinataria en las campañas preventivas para hacerlas más efectivas no es tarea fácil, más si cabe cuando por principio deben dirigirse a toda la población, perdiendo con ello parte de su capacidad de influencia. Pese a ello puede resultar útil a otros propósitos, como el de informar a la población de las acciones institucionales que se llevan a cabo en ese ámbito, que también es necesario pero no sirve a nuestro propósito.

Hay unas pocas entidades y fundaciones sin ánimo de lucro que han trabajado sobre este campo y han sido capaces de elaborar una publicidad mucho más ajustada y destinada a los grupos específicos de

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

personas usuarias, posibles personas usuarias y agentes sociales que se relacionan con ellas (padres, madres, profesorado…), y aunque en sus inicios estas campañas también resultaban muy generales, poco a poco han ido ajustándose a planteamientos más concretos y específicos.

Como alternativa no excluyente, porque podrían ser complementarias, se desarrolla la prevención comunitaria consistente en dotar de recursos a las y los mediadores sociales para que promuevan actividades, comportamientos y actitudes preventivas que repercutan en la comunidad. La figura de mediador/a se corresponde a la de quienes cuentan con influencia sobre un grupo, y cada ámbito tendría los propios, de manera que ante las familias serían las asociaciones de madres y padres, las AMPAS; en una escuela y sobre el alumnado sería mediador el personal docente, sobre todo tutores/as, pero también el profesorado y el PAS; en un club deportivo, los entrenadores y entrenadoras; en una empresa, las personas con cargos intermedios, sindicalistas, personal sanitario…

Este modelo de prevención, que es una translación de la de desarrollo comunitario, requiere de otros recursos además del publicitario; necesita de personas capacitadas, de compromiso social, etc., lo cual choca con las condiciones materiales que han mantenido a la prevención en un estado de subsistencia. La caída de ingresos en las administraciones ha hecho que se reduzcan muchos servicios, siendo los más afectados los recursos de prevención, que se han visto mermados considerablemente. Solo en algunas localidades o comarcas se ha hecho una apuesta notable que ha permitido resistir los embates de la crisis.

Nos podemos preguntar si ha sido solo el efecto de la crisis y la consiguiente reducción de los presupuestos de las administraciones lo que ha dañado la prevención comunitaria o si habría que considerar otros factores. La pregunta nos traslada al otro eje mencionado al inicio, es decir, al análisis del objeto de la prevención. En sus inicios, la prevención tenía como finalidad evitar el consumo, o sea, conseguir «el consumo 0», y este fue el propósito durante bastantes años. Como consecuencia, los esfuerzos se centraron en la niñez, la adolescencia y la juventud, colectivos y etapas de mayor vulnerabilidad, incidiendo principalmente en el espacio en el que esa población es más accesible, el ámbito escolar. Este planteamiento provocó que se abandonase casi por completo la prevención destinada a otros colectivos y ámbitos, perdiendo fuerza con ello la dimensión y movilización ciudadana de la prevención comunitaria, así como la implicación social en la acción contra las drogas.

Los recursos movilizados en torno a la prevención escolar sobre la población más joven fueron considerables, pero no tanto en lo ma-

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

terial, sino y sobre todo en lo instrumental. Superadas las actividades de sensibilización, se pusieron en marcha programas sobre la base de la psicología racional, aportando información objetiva, contrastada y científica como medio de cambiar el comportamiento; se desarrollaron programas de habilidades sociales destinados a reforzar factores de protección como la asertividad, la autoestima o las actitudes positivas; se aplicaron programas de formación a madres y padres, profesorado, y en menor medida a agentes de mediación juvenil de tiempo libre, agentes de animación socio-cultural o de entrenamiento deportivo, toda vez que se elaboró, diseñó y editó mucho material como soporte de la prevención.

En la CAPV, y desde la mitad de la década de los noventa, el número de centros escolares, profesorado y alumnado concernido por iniciativas preventivas fue bastante importante, sin embargo tampoco ese esfuerzo fue capaz de acercarse al objetivo de «consumo 0». En aquellos años, aunque el consumo de heroína parecía remitir, aterrizaron en el mercado otras sustancias, nuevas formas de ocio, principalmente de discoteca, con sus correspondientes movimientos musicales y estéticos. A estas «nuevas» drogas, estimulantes y alucinógenas, o las mal llamadas drogas «de diseño» como el éxtasis, fueron sumándose otras más conocidas pero de consumo minoritario como las anfetaminas y la cocaína.

En esos años se fueron abriendo paso nuevas estrategias en el área asistencial dirigidas fundamentalmente a las personas adictas a la heroína afectadas por la epidemia de SIDA. Nacen así, en el espacio destinado a prevenir los daños derivados del consumo, o lo que se conoció como las políticas de reducción de daños, los denominados «programas de objetivos intermedios» consistentes en la sustitución de la heroína por la de otros opiáceos prescritos bajo control sanitario como la metadona. Esta opción dio paso a otra estrategia que abría más el foco, la de la reducción de riesgos, en la que la actividad preventiva no cuestionaba el consumo, sino que trabajaba sobre los riesgos de determinadas formas de consumo. Hay que señalar que estas estrategias, como hemos dicho al comienzo del párrafo, tuvieron que abrirse paso porque no fueron excesivamente bien recibidas por parte de toda la comunidad profesional, aunque en la actualidad nadie cuestiona su eficacia.

Mientras, ante esta situación, los programas de prevención comunitaria varían sus objetivos: ya no se trata de conseguir la abstinencia, objetivo «consumo 0», sino de retrasar la edad de inicio. Los programas preventivos se mantienen sin variaciones, no se avanza en cuanto a la incorporación de nuevos planteamientos y las evaluaciones de efi-

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

cacia son muy escasas; la realidad es que su aplicación incide en el conocimiento y las actitudes pero no consigue producir cambios respecto del comportamiento, o sea, del consumo.

Hacia el final de la década se pone en marcha algún proyecto alternativo de trabajo socioeducativo con adolescentes en situación de consumo. Estas iniciativas se sostienen en propuestas como la de Gordon, que plantea una clasificación de la prevención en tres niveles: universal (para la población general), selectiva (para grupos vulnerables) e indicada. Esta nueva categorización, que no es bien aceptada por todos los sectores, contiene dos innegables ventajas con respecto a la concepción anterior (primaria, secundaria y terciaria): a) no conceder tanta importancia al consumo, sino al nivel de riesgo de quien consume; y b) distinguir con más claridad la prevención y el tratamiento. Todos estos elementos favorecen una nueva pregunta sobre el objeto de la prevención: ¿Qué prevenir?… ¿el consumo?, ¿el consumo de riesgo?, ¿el consumo problemático?

Desde algunas instituciones públicas se intentó promover esta clasificación y la nueva concepción, toda vez que permitía distinguir y destinar recursos diferenciales a esos nuevos niveles de prevención selectiva e indicada que distinguían entre consumos, consumos de riesgo y consumos problemáticos. El intento alcanzó un éxito irregular; algunas entidades públicas y privadas asumieron ese reto, pero otras, la mayoría, siguieron y siguen reproduciendo rutinariamente los mismos programas universales a los que veces solo se les cambia el nombre para intentar encajarlos en las nuevas políticas. Pero esto no debe de explicarse exclusivamente por una actitud refractaria a los cambios y a los avances, sino que la nueva propuesta también implica que las intervenciones, destinadas ahora a una población concreta, sean desarrolladas por agentes y personas con más preparación e implicación, en definitiva, con más recursos personales y humanos y más tiempo y esfuerzo, a los que no siempre se accede, sobre todo en época de recortes, de manera que estas nuevas exigencias no siempre son bien aceptadas, en unos casos porque no se puede y en ocasiones porque no se comparten esas ideas; en definitiva, esto se traduce en la aplicación mecánica de las fórmulas de siempre.

El resultado es que en la actualidad nos encontramos con una prevención que incluye, *a priori*, una alta gama de estrategias diferentes, proyectos de prevención universal, selectiva o indicada, de reducción de riesgos y daños… pero que, sin embargo, sigue invirtiendo la mayoría del esfuerzo y los recursos en la intervención universal. Nos encontramos con el abandono de la estrategia de desarrollo comunitario, siendo muy pocas las experiencias que en la actualidad están vincu-

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

ladas a la participación y movilización social y al crecimiento de grupos ciudadanos, y es que la gran mayoría de las estrategias preventivas se desarrollan en el ámbito escolar y algo en ámbitos de ocio y festivos. Nos encontramos con la aplicación mecánica de proyectos y modelos anticuados, porque ni han sido evaluados ni revisados, que no han incorporado nuevos elementos a la luz de los avances en el conocimiento. Nos encontramos con que no se atiende a nuevos retos como son las diferentes necesidades de chicos y chicas, la intervención sobre otras dependencias como el juego u otros trastornos de la conducta como el abuso de la tecnología.

Desde el IDD creemos que son necesarios proyectos de prevención eficaces y eficientes que se ajusten adecuadamente los recursos a los logros, porque si esto no es así la estrategia preventiva se irá abandonando. Para ello es necesario hacer un análisis de la trayectoria del fenómeno de las adicciones y de las propuestas de prevención existentes frente al desarrollo de la adicción, así como un análisis de los fenómenos que nos conducen a ese problema y de las propuestas de intervención que se pueden elaborar a partir del conocimiento, la experiencia y la evidencia.

Con el fin de contribuir a este objetivo hemos celebrado un Symposium en el que se ha pretendido revisar la trayectoria de la intervención ante las adicciones; la necesidad de producir avances en el conocimiento del fenómeno que ayuden a mejorar las intervenciones preventivas; la obligación de incorporar en esta estrategia nuevas adicciones y problemas comportamentales que van surgiendo; acercarnos a intervenciones no generalizadas pero que aportan novedades para enfrentarse a nuevos retos como es la prevención con personas de mayor riesgo, el desarrollo comunitario o las necesidades diferenciales de hombres y mujeres.

Juan Manuel González de Audikana

Director del Instituto Deusto de Drogodependencias,
Facultad de Psicología y Educación. Universidad de Deusto.

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

Capítulo 1

Repensando la prevención en el abuso de alcohol en los jóvenes*

Javier Elzo

La prevención, todos la reclaman, pocos la utilizan y menos aún la evalúan. Lo urgente (paliar las consecuencias del consumo perjudicial del producto), puede a lo más importante (prevenir ese consumo). Insisto en que hablo de la prevención del consumo perjudicial del producto.

La idea de consumo perjudicial presupone que puede haber consumos no perjudiciales del producto y obliga a plantearse en qué sentido, en qué ámbitos, en qué personas, en qué niveles de consumo y en qué productos el consumo es perjudicial. Cuestión que desborda los objetivos de esta reflexión, pero no queremos no señalarla, al menos.

¿Cuál es el objetivo de la prevención? o, más exactamente, ¿qué es lo que pretende prevenir, qué consecuencias negativas del consumo se pretende prevenir? ¿Las consecuencias para la salud?, ¿en el rendimiento escolar o laboral?, ¿consecuencias en el ámbito social, relacional, incluso con posibles consecuencias penales?, ¿consecuencias en la satisfacción de la vida cotidiana?, etc., etc.

Todo lo anterior nos habla del carácter multidisciplinar de las drogas, esto es, de los productos que generan cambios psicomotores importantes con consecuencias no siempre deseables. De ahí que los departamentos, secretarías, direcciones de Drogodependencias, o como se les quiera denominar, han estado saltando de los ministerios o consejerías de Salud, Acción Social, Educación, Interior, Justicia etc., cuando debiera estarlo, a nuestro juicio, en el de Presidencia.

---

* Texto para la «Mesa Redonda Inaugural» del XXIV Symposium del Instituto Deusto de Drogodependencias. Bilbao 6 de noviembre de 2017.

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

La prevención es múltiple, más allá de la prevención global o la específica, la de primero, segundo o tercer grado. El principio de Claude Ollivenstein sigue válido: persona, producto y sociedad (contexto social). Los tres son imprescindibles. El triángulo multifactorial desarrollado por el Dr. Ollivenstein sigue siendo una herramienta que permite aprehender el consumo de productos (en sentido amplio, es decir, productos con y sin tóxicos) en una visión global, teniendo en cuenta tanto el individuo que consume y sus características personales como la naturaleza del producto y, finalmente, el contexto en el que se lleva a cabo este consumo.

Es evidente que no es lo mismo una raya de coca, que un cigarrillo, un whisky, una anfetamina o un «canuto de cannabis»… Pero, además, la sociedad no ha dado la misma importancia a los diferentes productos, en el tiempo y según en qué sociedades. Por ejemplo, no es, ni ha sido, lo mismo fumar un porro en el año 1978 que en el año 2018. Y no digamos del tabaco. En el año 1978, salvo contadas excepciones, nadie se preocupaba del cigarrillo. Basta ver películas de aquella época para constatarlo. En la actualidad es casi el producto estrella en los mensajes de la OMS. Por otra parte, no es lo mismo pensar en una prevención del consumo de alcohol en menores, adolescentes y jóvenes en Islandia que en Euskadi.

No hay que olvidar tampoco que la juventud, los jóvenes, los adolescentes, así como sus contextos, no son los mismos hoy que los de hace 10, 20, 30 o 40 años, sin ir más lejos. Telegráficamente cabe decir que:

—La juventud que sale de la dictadura, la que vive la transición española que coincide (insisto en el término coincidir, no se vea causalidad) con la aparición social de las drogas ilegales en España. En este contexto:

- Prima el eslogan de «prohibido prohibir».
- Hay una dimensión sociopolítica de las drogas.
- En algunos ámbitos el consumo de drogas adquiere el carácter de antisistema, de liberación.

—En la década de los 80:

- Se vive el «mazazo» del Sida.
- El joven drogadicto es visto como un enfermo.

—Finales de los 90 y comienzos del siglo XXI:

- La eclosión del bienestar fácil, los años previos a la crisis de 2008.
- Pleno empleo, también en la juventud.

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

- Vivimos algunos éxitos en el consumo de drogas ilegales.
- Al fin, se produce una tímida aparición del alcohol. Más precisamente del consumo desaforado del alcohol las noches de los fines de semana.
- Se concreta el cambio paradigmático del consumo mediterráneo del alcohol al nórdico.

—La juventud de 2017:

- Vive de lleno en la era de Internet y las redes sociales.
- Gran paro, muchos jóvenes (en gran parte los «objetores escolares» de la década anterior) tienen que vérselas con un trabajo inestable y precario.
- Son también los adolescentes hijos de la generación de la libertad, la que sale de la dictadura.

En este marco, he venido defendiendo como dos principios:

—«Cuanto más tarde mejor, cuanto menos mejor».
—Prevención positiva y verídica, aliando la ley y la educación.

- La ley sin educación se escamotea todo lo posible. Y, si es posible, no se cumple.
- La educación sin ley es una quimera que conduce a la anarquía.

El alcohol, rito, ritual y provocación

Es preciso ir a la raíz del modo de beber adolescente, lo que supone hablar del modelo de sociedad en el que están creciendo, una sociedad asentada sobre la ética del individualismo del presente y la incertidumbre del futuro (ya antes de la actual crisis de 2008). En este marco colectivo e individual de búsqueda de puntos de referencia y gratificación, en ese equilibrio entre la incertidumbre y la prescripción de la libertad, los adolescentes se acomodan.

No hay que olvidar que, al referirnos al modo de beber de los adolescentes españoles, el alcohol es un elemento instrumental en su proceso de crecer. El consumo de alcohol es rito y es provocación a la vez. Es rito porque se consume con tanta naturalidad y asunción dentro de las pautas culturales que no necesita sostenerse en otras justificaciones. Se hace sin argucias, sin ninguna justificación, siendo en cambio lo que justifica muchos comportamientos; por ejemplo, el uso de vehículo, la transgresión de normas de comportamiento como consecuencia de su uso. Es rito porque se ritualiza el modo en que se desarrolla el consumo, las pautas de comportamiento frente al alco-

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4

hol son y deben ser conocidas por los componentes del grupo (dónde comprar, qué comprar, cómo comprar, cómo beber, qué mezclas hacer, etc.). De hecho, no conocer estos ritos excluye del grupo a quien las ignora o debe aprenderlas con celeridad porque es un elemento integrador.

Pero también es provocación. Porque en una sociedad donde los espacios formales (escuela, actividades extraescolares diversas) se encuentran tan procedimentadas, donde las seguridades se anteponen al posible riesgo, a los jóvenes les dejamos poco espacio para la experimentación, para correr sus propios riesgos, para provocar a la sociedad, para marcar distancia con lo que les indican sus adultos. Aunque con las redes sociales han encontrado un ámbito en el que experimentar, incluso ocultándose.

El alcohol tiene una funcionalidad innegable entre la población adolescente ya que permite jugar con los límites de lo permitido y lo no permitido dentro de las posibilidades configuradas socialmente, en el mundo offline. Es una sustancia de fácil acceso y cuyo uso por parte de la población adolescente se sostiene sobre el doble mensaje que reciben de la población adulta. Por un lado, se maneja el discurso de lo prohibido para la protección de su salud, de lo vetado por cuestión de edad, lo que hace más atractivo a ojos adolescentes su trasgresión, pero también se mira con ojos comprensivos esta trasgresión, precisamente porque se es joven, de tal suerte que ha venido a configurarse como una de las normas que permitimos que no sea cumplida. La sociedad prevé que la normativa prohibicionista del consumo de alcohol puede ser trasgredida y la mirada se vuelve hacia otro lado para «hacer que no vemos» y no incurrir así en nuestra propia contradicción. Es el límite que dejamos que se salten, quizás con el mensaje subliminal nunca expresado de «más vale que beban, al fin y al cabo, es nuestra sustancia, a que se dediquen a otras cosas más peligrosas» y para maquillar esta realidad argumentamos, con idéntico argumento adolescente, que es la fuerza de la masa, todos lo hacen. Además, pensamos los adultos, también nosotros lo hicimos cuando éramos como ellos, adolescentes y jóvenes. Poco importa que no sea rigurosamente exacto. Incluso bebíamos más al cabo de la semana, pero lo hacíamos más espaciado, todos o casi todos los días y también en la mesa familiar, pero no es menos cierto que la actual población adulta ha modificado su forma de beber, concentrándola en los fines de semana. Imitando y reproduciendo así los actuales modos de beber de los adolescentes con lo que la pregunta que cabe formularse es la de saber quién está socializando a quién en la sociedad de hoy a la hora de analizar los consumos festivos de alcohol.

© Universidad de Deusto - ISBN 978-84-16982-39-4