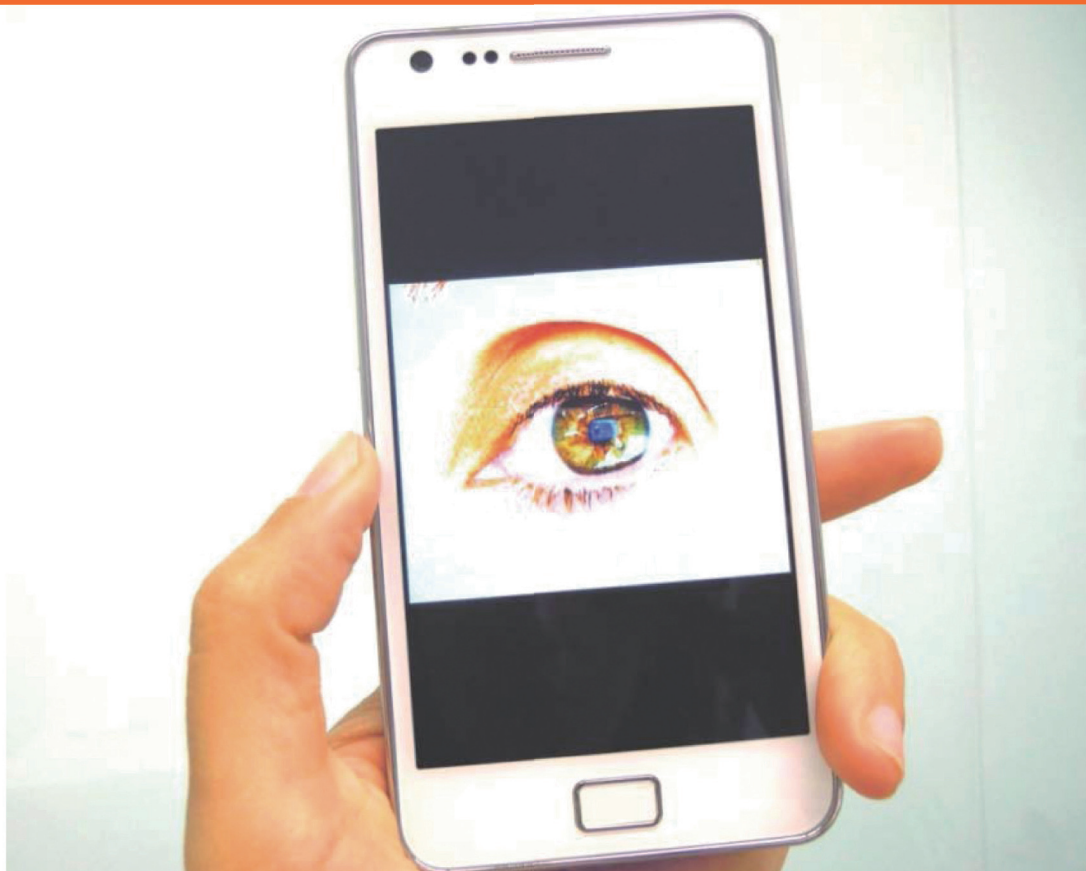


XXI JORNADA SOBRE DROGODEPENDENCIES

**“MENORES Y ADICCIONES,
UNA NUEVA MIRADA”**

“MENORES Y ADICCIONES, UNA NUEVA MIRADA”



MARTES, 18 DE DICIEMBRE DE 2012

Aula Magna, Facultad de Medicina. Universitat de València



AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
REGIDORIA DE SANITAT I COMSUM



PLA MUNICIPAL DE
DROGODEPENDENCIES



GENERALITAT
VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

UNIVERSITAT
DE VALÈNCIA

XXI JORNADA SOBRE DROGODEPENDENCIES

**“MENORES Y ADICCIONES,
UNA NUEVA MIRADA”**

MARTES, 18 DE DICIEMBRE DE 2012

Aula Magna. Facultad de Medicina. Universidad de Valencia

www.valencia.es/tutoriasenred



AJUNTAMENT DE VALENCIA
REGIDORIA DE SANITAT I COMSUM



PLA MUNICIPAL DE
DROGODEPENDENCIES



**GENERALITAT
VALENCIANA**
CONSELLERIA DE SANITAT

**VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA**

Editores:

Francisco-Jesús Bueno Cañigral

Laura Ferrer Mora

Rafael Aleixandre Benavent

Edita:

Plan Municipal de Drogodependencias

Concejalía de Sanidad y Consumo

Ayuntamiento de Valencia

ISBN: 978-84-8484-409-9

Imprime: Martin Impresores, S.L.

Depósito legal: V-3370-2013

Comité Organizador

Presidente:

Francisco J. Bueno Cañigral

Secretaria:

Laura Ferrer Mora

Vocales:

Rocío Benito Corchete

Vicent Ferrer i Marco

Asunción Hernández Lahuerta

Mario Jordá Gilabert

Ana Quiles Puchades

Comité Técnico

Presidente:

Rafael Aleixandre Benavente

Secretario:

Ricardo Pérez Gerada

Vocales:

Juan Carlos Valderrama Zurián

Laura Braulio Sánchez

Salvador Campins Espí

Agustín Durán Gervilla

Amparo Gilbert Tio

Armando Serrano Badía

ÍNDICE

- CONFERENCIA INAUGURAL:** **7**
- PRESENTACIÓN: Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral**
*Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias.
Concejalía de Sanidad. Ajuntament de València*
- “EL NUEVO CEREBRO JUVENIL: ENTRE LA INSIGNIFICANCIA Y LA ESPERANZA”**
Dr. D. Agustín Domingo Moratalla
Profesor Titular de Filosofía Moral y Política. Universitat de València.
- INAUGURACIÓN OFICIAL:** **19**
- Ilma. Sra. Lourdes Bernal Sanchis**
Concejala de Sanidad y Consumo. Ajuntament de València
- Ilmo. Sr. D. José Manuel Almerich Silla**
*Delegado del Sr. Rector para la Docencia en Centros Asistenciales
Universitat de València. Estudi General*
- Ilmo. Sr. D. Ignacio Calderón Balanzategui**
Director General de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)
- D^a. María Jesús Mateu Aranda**
*Jefa de Servicio de Drogodependencias
Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria
Consellería de Sanidad. Generalitat Valenciana*
- MESA REDONDA:** **33**
- “BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE MENORES”**
- MODERA: Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral**
*Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias.
Concejalía de Sanidad. Ajuntament de València*
- “MEDIDAS DE PROTECCIÓN DEL MENOR FRENTE A DELITOS INFORMÁTICOS”**
D. Juan Manuel Hurtado Segura
Cabo 1º. Grupo Información. Guardia Civil. Comandancia Valencia
- “LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN COMO AGENTES DE PREVENCIÓN,
¿REALIDAD O UTOPIA?”**
- Dra. D^a María Pilar Paricio Esteban**
*Profesora de la Facultad de Humanidades y CC. Comunicación.
Universidad CEU-Cardenal Herrera*

"ACTUACIONES DESDE EL ÁMBITO INSTITUCIONAL"

D. Jorge Martínez Quiles

*Director del Centro de Día para Jóvenes Malvarrosa.
Ajuntament de València.*

MESA REDONDA:

81

"A DEBATE: SITUACIÓN ACTUAL DE LA NORMATIVA EN ADICCIONES"

MODERA: Dr. D. Rafael Aleixandre Benavent

*Investigador del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)
Catedrático Acreditado. Unidad de Información e Investigación Social y
Sanitaria-UISYS (Universitat de València-CSIC).
Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia López Piñero.*

"EL DEPORTE, ¿PROTECTOR O INDUCTOR DE CONDUCTAS ADICTIVAS?"

D. Francisco Orts Delgado

*Jefe Sección. Máster Derecho Deportivo.
Fundación Deportiva Municipal (FDM). Ajuntament de València.*

"LA NUEVA REGULACIÓN DEL JUEGO ONLINE: RIESGOS Y LAGUNAS"

Dr. D. Mariano Chóliz Montañés

*Profesor Titular de la Facultad de Psicología.
Universitat de València.*

"MENORES, VIOLENCIA Y ADICCIONES"

Dra. D^a María José Beneyto Arrojo

*Doctora en Psicología y Criminóloga.
Profesora de la Universidad Católica de Valencia.*

CONFERENCIA CLAUSURA:

121

**"ACONTECIMIENTOS, RESPONSABILIZACIÓN Y COMPROMISO CÍVICO:
UN PROYECTO DE VIDA SIN ATAJOS"**

PRESENTACIÓN: Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral

*Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias.
Concejalía de Sanidad. Ajuntament de València*

Dr. D. Javier Urra Portillo

Psicólogo y Escritor

CONFERENCIA INAUGURAL:

PRESENTACIÓN: Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral

Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias.

Concejalía de Sanidad. Ajuntament de València

“EL NUEVO CEREBRO JUVENIL: ENTRE LA INSIGNIFICANCIA Y LA ESPERANZA”

Dr. D. Agustín Domingo Moratalla

Profesor Titular de Filosofía Moral y Política. Universitat de València.



CONFERENCIA INAUGURAL:

PRESENTACIÓN: Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral

Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias.

Concejalía de Sanidad. Ajuntament de València

Buenos días y bienvenidos a la **XXI Jornada sobre Drogodependencias: “Menores y Adicciones, Una Nueva Mirada”**, que como cada año ha originado mucha expectación de ahí la concurrida asistencia de profesionales y estudiantes de ciencias de la salud, de ciencias de la educación y de otras disciplinas, a quien agradezco su asistencia y espero su activa participación durante el desarrollo de la Jornada.

Agradezco a todos los excelentes profesionales del Plan Municipal de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos (PMD) de la Concejalía de Sanidad y Consumo del Ayuntamiento de Valencia, su trabajo diario y muy especialmente la implicación de todos para que un año más podamos acudir a nuestra cita con una nueva Jornada sobre Drogodependencias, con un tema de candente actualidad y a buen seguro de interés de todos ustedes.

Es para mí una gran satisfacción realizar la presentación del Profesor Dr. D. Agustín Domingo Moratalla, que es en la actualidad Profesor Titular y Catedrático acreditado de Filosofía Moral y Política en la Universidad de Valencia, a quien le doy la bienvenida a esta Jornada.

El Prof. Domingo Moratalla tiene un amplio bagaje académico y literario, que considero que todos ustedes deben conocer. Paso a relatarlo.

Es Licenciado en Filosofía y Letras por la Universidad Pontificia de Comillas. Doctor en Filosofía y Letras con estudios de Derecho. Ha sido Catedrático de Bachillerato y Profesor Encargado de Cátedra en la Universidad Pontificia de Salamanca. Amplió estudios en la Universidad Católica de Lovaina y en el Centro de la Cultura y los Valores de la Universidad de Washington. Ha puesto en marcha la Facultad de Ciencias Políticas y de la Administración de la Universidad Cardenal Herrera-CEU, de Valencia.

Ha sido Profesor Invitado en México (ITAM, CETYS), Santo Domingo (Instituto P. F. Bono), Chile (U. Católica de Valparaíso, U. Cardenal Silva Henríquez e I.

Tecnológico Metropolitano de Santiago) y Washington (*The Council for Research in Values and Philosophy*, CUA).

Es miembro de varios consejos de redacción de revistas (Veritas, Diálogo Filosófico, Corintios XIII). Miembro de la Red Europea para la Ética de la Empresa: *European Business Ethics Network*. Así mismo es Miembro de Comunidad ETNOR. Ética de los negocios y de las organizaciones. Foro de debate sobre ética y responsabilidad social en empresas y organizaciones.

Fue Director General de la Familia, Menor y Adopciones de la Generalitat Valenciana del año 2001 al año 2003. Recibió diversos Premios Nacionales de Prensa, como el del Ministerio de la Juventud (1986), Manos Unidas (1990, 1992, 2006) y Enrique Ferrán (1994). Colabora con diferentes medios de comunicación: En la sección de Opinión de Unión Editorial y del *Grupo Vocento*, sección de artículos que titula dominicalmente "Marinero en tierra" y en otros.

Es un apasionado de la lectura y de la escritura. Entre sus libros cabe destacar:

- *Un humanismo del siglo XX. El personalismo*. Madrid, 1985.
- *Ecología y Solidaridad*. Madrid, 1990.
- *El arte de poder no tener razón. La hermenéutica dialógica de Gadamer* UPSA, 2001.
- Con A. Cortina, J. Conill, D. García, *Ética de la empresa*. Madrid, 1994, 8ª ed.
- Con A. Cortina (ed.) *Ética y comunicación empresarial*. Madrid, 1995.
- *Responsabilidad bajo palabra*. Valencia, 1995.
- *Ética y Voluntariado*. Madrid, 1998.
- *Ética. Todo lo que usted estudió y nunca debió olvidar*. Madrid, 2001..
- *Educación para una ciudadanía responsable*. Madrid, 2002.
- *Calidad Educativa y Justicia Social*. Madrid, 2003.
- *Ética de la vida familiar. Claves de ciudadanía comunitaria*. Bilbao, 2006.
- *Ciudadanía, Religión y Educación Moral*. Madrid, 2006.
- *Hábitos de Ciudadanía Activa*. Madrid, 2007.
- Con M. T. López. *Familia, Estado y Educación. Responsabilidades compartidas en educación*. Madrid, 2008.
- Editor de *Ética, Ciudadanía y Desarrollo*. Valencia, 2008.
- *Ética para educadores*. Madrid, 2008.
- *Filosofía y Ciudadanía*. Madrid, 2008.
- *Ciudadanía activa y religión. Edit. Encuentro*. Madrid 2011.

Consideramos que es la persona adecuada para iniciar esta Jornadas y el título que ha elegido para su Conferencia Inaugural es: **"El nuevo cerebro juvenil: Entre la insignificancia y la esperanza"**. Título original, que seguro que conlleva a una exposición certera y brillante, que nos aporta a todas nuevas visiones de la juventud actual, esperemos que cargadas de esperanza, ante un presente y un futuro donde cada vez las personas tenemos que ser más protagonistas de nuestras vidas.

Muchas gracias al Profesor Domingo Moratalla por aceptar nuestra invitación. Tiene la palabra.



CONFERENCIA INAUGURAL:

“EL NUEVO CEREBRO JUVENIL: ENTRE LA INSIGNIFICANCIA Y LA ESPERANZA”

Dr. D. AGUSTÍN DOMINGO MORATALLA

Profesor Titular de Filosofía Moral y Política. Universitat de València.

<http://marineroet.blogspot.com>

La transformación, un desafío personal

Cada generación de jóvenes está llena de posibilidades para transformar el mundo y quienes ahora tienen entre 15 y 30 años tienen tantas posibilidades como teníamos quienes nacimos en los sesenta. Ni antes el vaso estaba *medio lleno*, ni ahora está *medio vacío*. Son tiempos distintos para los que conviene estar despiertos, atentos y dispuestos. Despiertos para no dejarnos sorprender por los cambios, atentos para que el ruido de los profetas de calamidades no condene a la inoperancia y dispuestos para ofrecer interpretaciones realistas que conviertan a los jóvenes protagonistas de su propio tiempo.

Los jóvenes no son simples *agentes* de un cambio social que realizan los adultos. Tampoco *actores* de una representación histórica escrita por otros dramaturgos. Cada generación de jóvenes está llamada a ser protagonista de su propio cambio, *autores* de sus propios guiones, intérpretes de sus propias historias. La transformación de la sociedad y la iglesia sólo es posible si los jóvenes descubren que no son simples agentes o actores de su sociedad sino los propios autores. Ante todo, la transformación es un reto personal, un desafío ante el que cada joven tiene que estar dispuesto a decir: *heme aquí*.

Estas líneas quieren ser una invitación a una *confianza razonable* en los jóvenes, ahora hijos y alumnos que están a punto de heredar un imaginario cultural nuevo, inquietante porque está lleno de incertidumbres y apasionante porque genera experiencias nuevas. Junto a los cambios exteriores de la globalización o la crisis, hay todo un mundo de travesías y aventuras interiores que los jóvenes tienen que saber interpretar. No es un camino intimista o interiorista, sino personalista y comunitario, es decir, un camino compartido que cuenta con las huellas que el otro deja no sólo *junto a* nosotros, sino *dentro de* nosotros mismos. Huellas que nos ayudan al reconocimiento mutuo y caminar confiado. Este camino requiere analizar el nuevo cerebro juvenil, es decir, la nueva mentalidad que está emergiendo. Mentalidad que reclama de nosotros una mejor formación cultural para iniciar cualquier proceso transformador. Un camino que requiere una nueva mentalidad para que los jóvenes reaccionen creativamente al universo global de la insignificancia con el que las redes sociales o las industrias del info-ocio suelen seducirles.

La hora de la Neuroeducación

En los últimos años hemos asistido a un gran desarrollo de las neurociencias. Las nuevas tecnologías del diagnóstico por imagen nos han permitido adentrarnos en el funcionamiento del cerebro humano. Estos cambios han afectado de tal forma a las ciencias humanas que ahora la Psicología y la Sociología de la Educación se han visto obligadas a dialogar con las Neurociencias. El resultado más inmediato ha sido el nacimiento de un nuevo ámbito del conocimiento que recibe el nombre de Neuroeducación. A primera vista puede parecer un ámbito del conocimiento que reduce los problemas de aprendizaje a problemas neuronales, como si el diagnóstico cerebral nos permitiera localizar el lugar del cerebro donde intervenir y modificar o corregir las patologías de la conducta humana.

Sin embargo, aunque la explicación de la conducta pueda resultar cerebralmente fácil, el ser humano es mucho más que su cerebro y la acción humana siempre es interacción abierta a la interpretación. La Neuroeducación no puede presentarse como un ámbito de conocimiento ajeno a los problemas éticos tradicionales de la investigación educativa. Por ejemplo, la relación con los intereses, los valores, los deberes y los fines de la experimentación científica. A medida que conocemos mejor el cerebro, mayores son los problemas éticos que se nos presentan.

En el ámbito de la educación de jóvenes y adolescentes no sólo nos preocupa el impacto cerebral de las nuevas tecnologías o la alteración neural que generan el alcohol o las drogas, nos preocupa la legitimidad de intervenciones farmacológicas o quirúrgicas para intervenir, aunque sólo sea terapéuticamente, en el cerebro juvenil. ¿Acaso el corazón de un joven no es tan importante como su cerebro? ¿Acaso el contexto social o familiar no condiciona la conducta? ¿No caemos en un reduccionismo neurológico si reducimos todo a problemas cerebrales?

Para evitar la simplificación y reduccionismos, la Neuroeducación está llamada a dialogar con la Neuroética y afrontar conjuntamente los nuevos desafíos que

la educación juvenil nos plantea¹. Las investigaciones neuronales y el desarrollo de las diferentes teorías de la inteligencia humana no sólo han determinado el nacimiento de la Neuroeducación sino que están contribuyendo a la consolidación de la Neuroética.

La neuroética no tiene como finalidad corregir, vigilar o tutelar los desarrollos de la neuroeducación. Tiene como finalidad clarificar sus desarrollos y alertar a la comunidad educativa para que asuma sus responsabilidades ante las nuevas investigaciones y desafíos. Al reclamar la atención de los educadores nos está pidiendo capacidad para innovar nuestras prácticas educativas y reconstruir con nuevas categorías nuestras viejas responsabilidades.

El nuevo cerebro juvenil

A los educadores del siglo XXI nos debería preocupar más el nuevo cerebro juvenil. No me refiero únicamente a su dimensión neuronal, es decir, a sus características orgánicas o materiales, sino a su dimensión personal como órgano de un organismo que tiene que ser pensado de manera global y holística. También podemos hablar de nueva *mentalidad juvenil* pero no en un sentido sociológico, cultural o descriptivo sino como una mentalidad incorporada, es decir, como una mentalidad personalizada.

Aunque tengamos mucha información del cerebro juvenil, la neuroeducación reconoce que sabemos poco de los cerebros de jóvenes y adolescentes. Hace unos años, dos investigadores se preguntaban, “¿por qué sabemos tan poco acerca del desarrollo cerebral durante la adolescencia?” Encontraron dos respuestas a esta pregunta: primera, la idea de que el cerebro sigue desarrollándose después de la infancia es relativamente nueva; segunda, hasta hace poco sólo se podía estudiar la estructura del cerebro humano después de la muerte.²

Estos datos son importantes porque no sólo refuerzan la plasticidad del cerebro humano sino la responsabilidad de quienes nos dedicamos a la educación juvenil. Estaba claro que se producía un gran cambio en la conciencia social de los jóvenes pero ahora sabemos con certeza que también se producen cambios en la *corteza frontal* del cerebro que afectan a las *funciones ejecutivas* de la vida humana.

Como señalan los investigadores citados, los resultados de las investigaciones en la corteza cerebral sugieren que el ajuste de los procesos cognitivos de los lóbulos frontales sólo se afianza en la adolescencia. La función ejecutiva describe:

“la capacidad que nos permite controlar y coordinar los pensamientos y la conducta. Incluye la facultad de dirigir la atención, planear tareas futuras, inhibir conductas inapropiadas o tener presentes varias cosas a la vez... la atención selectiva, la toma de decisiones y las habilidades para inhibir respuestas, junto con la facultad para realizar múltiples tareas a la vez, son capacidades que podrían mejorar en la adolescencia.”³

1. A. Cortina, *Neuroética y Neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Tecnos, Madrid, 2011.

2. S.-J. Blakemore-U. Frith, *Cómo aprende el cerebro*. Ariel, Barcelona, 2011, p. 169.

3. Op. cit. p. 177.

Al evaluar las repercusiones de las investigaciones cerebrales sobre los adolescentes muestran que *la educación secundaria y la superior son vitales*. Es más:

"en este período el cerebro todavía se está desarrollando: es adaptable y necesita ser *modelado y moldeado*. Tal vez los objetivos de la educación deberían cambiar para incluir el fortalecimiento del control interno, por ejemplo, el aprendizaje al propio ritmo, evaluación crítica del conocimiento transmitido y destrezas después de, o junto a, los estudios... El *aprendizaje es ultrarápido* en estos períodos... acaso la actividad predominante sea la *modularización* de destrezas transmitidas culturalmente que fueron aprendidas en ausencia de mecanismos de arrancada."⁴

Si nos fijamos en el significado de los términos que hemos subrayado descubriremos la responsabilidad que tenemos como educadores al intervenir directamente en esta modulación, modelación o implicación en los ritmos de aprendizaje que intervienen en la modularización. Esta atención a los cambios en los procesos cognitivos es importante para sintonizar con nuevas generaciones de jóvenes y adolescentes. A partir de aquí es posible revisar nuestras metas educativas y comprobar en qué medida favorecemos actitudes, hábitos y virtudes que capaciten para la esperanza.

Atención al déficit cultural

Los árboles de la Neuroeducación nos tienen que ayudar a ver el bosque (o la selva) de los procesos educativos en los que nos encontramos. Aunque sea necesario partir del nuevo cerebro juvenil, la gravedad de los desafíos educativos requiere fijarse también en el horizonte cultural desde el que se configura la interacción educativa. El horizonte cultural es complejo y está presidido por un imaginario de crisis que genera pocas expectativas positivas. Para invertir esta tendencia tan importante como los cambios económicos, sociales o políticos, son los cambios culturales.

En el ámbito cultural, los expertos han advertido la presencia de un *déficit cultural* en la nueva sociedad española. La sociedad española cuenta con recursos limitados para reducir los *niveles de ruido* existentes entre los expertos que describen las posibilidades de afrontar la crisis y la educación del ciudadano medio. Para algunos analistas de la sociedad española, el ruido son los intereses partidistas, cortoplacistas y estrictamente financieros de ciertos agentes que intervienen en la opinión pública.

Los niveles de ruido son menores cuando los ciudadanos son más activos y tienen un mayor bagaje cultural. Esta es la tesis de V. Pérez Díaz y J. C. Rodríguez quienes en un reciente trabajo para las Cajas de Ahorro han señalado que la sociedad española se enfrenta con una crisis objetivamente más grave porque contamos con un bagaje cultural inferior. Cuando analizan las tendencias de las últimas décadas afirman:

"Es evidente que la sociedad española ha ido mejorando su nivel educativo medido por su nivel de escolaridad y otros indicadores, pero también que

4. Op. cit., 182.

el aumento del nivel de educación de la sociedad española, incluyendo sus élites, conseguido en los últimos treinta años, es insuficiente para manejar los problemas con los que esta sociedad se enfrenta. Todas las sociedades europeas tienen problemas a la hora de entender y manejar la crisis actual; pero la española se enfrenta con una crisis objetivamente más grave contanto con un bagaje cultural inferior.”⁵

Al constatar este déficit cultural debemos preguntarnos ¿cómo superarlo? ¿cómo corregir los procesos culturales y educativos de los que hemos formado parte durante estos últimos años? No hay una respuesta sencilla, pero los datos apuntan a la necesidad de una *confianza razonada* en nosotros mismos.

Para ello el primer imperativo es el de vivir en la verdad, bien en su dimensión personal como autenticidad y sinceridad, bien en su dimensión comunitaria como atenuamiento a la realidad. Estos investigadores terminan su trabajo advirtiéndonos que sin una *primacía absoluta de la comunicación auténtica y veraz con la sociedad* no saldremos de la crisis, es decir, no generaremos expectativas de esperanza. A su juicio:

“la sociedad española necesita cobrar ánimo y confianza en sí misma, de modo que no se trata sólo de salir de la crisis, sino de *apuntar más alto*. Para esto tendrá que hacerse a la idea de que debe mirar al exterior, a Europa y al mundo (tampoco el mundo está “tan en crisis” como Europa, ni mucho menos), y desarrollar la capacidad de mirar a un futuro más lejano. Esa mirada, fuera y lejos, puede dar la perspectiva necesaria para no equivocarse a cada paso a lo largo de una senda que será, probablemente, una carrera de obstáculos no exenta de sorpresas.”⁶

Al ser conscientes de este déficit cultural habremos dado un paso importante para generar el cambio de mentalidad que los educadores necesitamos. El nuevo cerebro juvenil exige también una nueva mentalidad para la que debemos prepararnos. Se trata de un proceso al que también apuntan los trabajos sobre el impacto de la globalización en la vida de los jóvenes. Uno de ellos ha sido liderado por el profesor Carlos Strenger descrito con el interesante título *El miedo a la insignificancia: buscando el sentido en el siglo XXI*.

Miedo a la insignificancia

A juicio de Strenger, la globalización incrementa en los jóvenes lo que él llama miedo a la insignificancia. Fruto de una extensa investigación interdisciplinar, este psicólogo sostiene que el *homo globalis* no sólo está transformando los parámetros antropológicos sino que está modificando los procesos de autoestima y autocomprensión. Algo que nos afecta a todos pero de manera especial a los jóvenes porque son culturalmente más vulnerables.

Durante las últimas décadas se han incrementado los sentimientos de ansiedad y depresión porque nuestros parámetros de comparación han cambiado. El acceso a un horizonte cultural global propicia que cualquiera pueda compararse

5. V. Pérez-Díaz/ J. C. Rodríguez, *Alerta y desconfiada. La sociedad española ante la crisis*. Funcas, Madrid, 2011, p. 210.

6. Op. cit., p. 217.

con las personas más importantes del mundo. Este horizonte cultural está en manos de las empresas de ocio y es mantenido por celebridades con las que podemos compararnos en cualquier momento.

Los medios de comunicación y las redes sociales ponen a nuestro alcance históricas de éxito global con las que se perpetúa el mito de que este éxito es accesible para quienes tengan iniciativa y talento. Steve Jobs y Angelina Jolie se nos presentan como personajes próximos con los que podemos compararnos en cualquier momento.

Una historia como la Mark Zuckerberg, fundador de Facebook, que con 26 años ha cambiado el mundo, es un ejemplo perfecto. Estos modelos hacen que la gente tema que aquello que no han logrado antes de los 40 deje de ser realizable y valioso a partir de entonces. Esta idea aumenta la ansiedad de las nuevas generaciones y desvaloriza iniciativas laborales tradicionales basadas en el esfuerzo, el estudio y el tiempo para obtener una profesión normal. Cuando el horizonte del éxito financiero y la fama mediática desplaza otros horizontes profesionales menos brillantes (pero no más humanos), los ejercicios de comparación son más dramáticos.

Mientras que los jóvenes talentosos transforman esta seducción por la fama en una carrera hacia el éxito precoz, los jóvenes que no valoran el estudio, el esfuerzo o el trabajo se sienten fascinados por la tele-realidad. Esta última permite que jóvenes corrientes de cualquier perfil se hagan famosos en pocos minutos.

En la construcción de la autoestima juvenil, estos procesos de comparación que nos proporciona la cultura del *homo globalis*, contribuyen a generar el miedo a la insignificancia. Al compararse continuamente con otros que son más famosos o han tenido una trayectoria de éxito precoz, la insatisfacción es constante. Los pequeños esfuerzos en las tareas diarias y poco brillantes y los peldaños que se van subiendo en la escalera de la vida no son valorados en sí mismo porque siempre son superados por el siguiente logro.

Los procesos de transformación social requieren jóvenes realistas y esperanzados que construyan narrativas propias, que no se dejen seducir por narrativas ajenas que les generan insatisfacción permanente. Los procesos de autoestima estable requieren autoconocimiento, auto-aceptación y referencia a valores compartidos con claridad. No hay un único y superior criterio que mida lo que cada generación contribuye a la transformación del mundo, por eso es tan importante el auto-conocimiento, la autoestima y el descubrimiento educativo de las propias capacidades.

Del miedo a la esperanza

Para invertir la tendencia a general miedo a la insignificancia que genera el *homo globalis*, podríamos pensar también en el *homo proximus*. A veces planteamos los procesos de transformación sin contar con la proximidad de nuestra propia experiencia o de nuestros propios compañeros de camino. Incluso a veces se nos olvida el próximo más próximo que nosotros mismos, es decir, nos olvidamos

de ese próximo interior que suele ir con nosotros y, como decía Machado, suele ser nuestro complementario.⁷

Esto no significa perder la referencia del *homo globalis* y sustituirla por el *homo localis* o el *homo tribalis*. La proximidad a la que me estoy refiriendo no es espacial o gregaria, es básicamente anímica, antropológica y moral. La consistencia de las transformaciones exteriores siempre depende de la madurez de los sujetos y la autenticidad de sus procesos. Hay obstáculos en las transformaciones que no proceden del exterior sino que están en el interior de cada uno. De nada valen los cambios exteriores sino hay una conversión interior, una reorientación de nuestras mentalidades.

La esperanza es mucho más resistente si hunde sus raíces en mentalidades sanas, es decir, en jóvenes dispuestos a ser realistas y sinceros consigo mismos. Jóvenes que necesitan maestros y compañeros próximos, dispuestos a proponer aventuras exteriores e interiores. Al compartir narrativas con nuestros maestros y amigos no sólo compartimos sus proyectos, sus ilusiones y sus lenguajes. También tenemos que estar dispuestos a compartir ciertos silencios que nos permitan conocernos mejor a nosotros mismos. Los padres y educadores podemos contribuir a ello haciéndonos cargo de los nuevos desafíos de lo que hemos llamado el nuevo cerebro juvenil. También contribuyendo a un cambio de mentalidad cultural con la que recuperar los sonidos del silencio, y atrevernos a reivindicar cierta autoestima que también emerge con el revolucionario ejercicio de la desconexión.



7. “Busca siempre a tu complementario, que marcha siempre contigo, y suele ser tu contrario”, A. Machado, *Proverbios y Cantares*.

INAUGURACIÓN OFICIAL

Ilma. Sra. Lourdes Bernal Sanchis

Concejala de Sanidad y Consumo. Ajuntament de València

Ilmo. Sr. D. José Manuel Almerich Silla

*Delegado del Sr. Rector para la Docencia en Centros Asistenciales
Universitat de València. Estudi General*

Ilmo. Sr. D. Ignacio Calderón Balanzategui

Director General de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)

D^a. María Jesús Mateu Aranda

Jefa de Servicio de Drogodependencias

Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria

Consellería de Sanidad. Generalitat Valenciana



INAUGURACIÓN OFICIAL

Ilma. Sra. Lourdes Bernal Sanchis

*Concejala de Sanidad y Consumo
Ajuntament de València*

Ilmo. Sr. D. José Manuel Almerich Silla, Ilmo. Sr. D. Ignacio Calderón Balanzategui, D^a. María Jesús Mateu Aranda, estimados ponentes y asistentes, buenos días a todos y bienvenidos a esta **XXI Jornada sobre Drogodependencias: “Menores y Adicciones, Una Nueva Mirada”** que se organiza desde la Concejalía de Sanidad y Consumo del Ayuntamiento de Valencia, con la inestimable colaboración de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana y la Universitat de València. que nos ha acogido un año más en este Aula Magna, que es maravillosa y hace que este encuentro sea todavía más especial.

Y es especial porque, entre otras cosas, esta es la Jornada número veintiuno, y aunque no sea una efeméride exacta, sí que es una cifra lo suficientemente relevante como para celebrarlo, agradeciendo su participación a todos los ponentes con los que hemos tenido la suerte de contar, grandes profesionales todos ellos, y por supuesto, a todos vosotros que nos habéis acompañado durante todo este recorrido de manera incondicional.

Así que, ante todo, gracias, de verdad, por vuestro interés y por vuestro apoyo, porque es lo que nos mueve a continuar organizándolas.

Hemos elegido el tema **“Menores y Adicciones, Una Nueva Mirada”** que es el título que lleva esta XXI Jornada sobre Drogodependencias, por considerar que este binomio ya está presente en nuestra sociedad y nos tenemos que preparar para ofertar actuaciones a la sociedad preventivas que aminoren el futuro problema. A lo largo del día vamos a abordar diversos temas de interés, y lo haremos desde dos enfoques.

Por un lado, hemos creído conveniente reflexionar sobre las buenas prácticas. Porque, sin cometer el error de caer en la auto complacencia, debemos reconocer que existen numerosas iniciativas en materia de protección de menores que realmente funcionan, y afortunadamente contamos con profesionales al frente

de ellas muy capacitados y que llevan muchos años persiguiendo un objetivo común, que es el bienestar de los menores, desde diversas disciplinas.

Creemos que es interesante conocer cómo se trabaja desde las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, cuál es el protocolo de actuación que siguen para detectar y prevenir delitos informáticos y saber, por ejemplo, qué podemos y debemos hacer nosotros como ciudadanos si detectamos un caso de acoso a un menor en la red. Dónde nos dirigimos, cómo lo hacemos...

Durante la adolescencia resulta atractivo mostrar información personal y ser visibles a los demás, pero a veces no se tiene en cuenta que suministrar información y datos personales puede suponer un peligro. Por ello, los padres y educadores debemos estar vigilantes a los problemas que puedan aparecer en los menores para evitar tanto la adicción como el acoso por Internet.

En cuanto a los medios de comunicación: ¿Cuál es su papel en la transmisión de mensajes preventivos y en el fomento de valores prosociales?, ¿qué campañas publicitarias son adecuadas y cuáles no?, ¿tienen realmente los medios de comunicación influencia en el comportamiento de los menores?

En este sentido, me gustaría una vez más, dar la enhorabuena a la FAD por la reciente publicación de su última investigación “**Consumo televisivo, series e internet**” que han realizado con la colaboración de la Obra Social Caja Madrid y el Instituto de Adicciones del Ayuntamiento de Madrid.

En ella se realiza un análisis de los mitos creados en torno al uso que hacen los adolescentes de la televisión. Así, nos ayudan a despejar algunas dudas como ¿Cuánto tiempo ven la tv los menores?, ¿la ven más en familia o solos?, ¿qué contenidos ven con más frecuencia?, cuando ven la tv en el cuarto, ¿saben los padres lo que ven?, ¿están de acuerdo?...

A nivel institucional, hablaremos sobre qué se está haciendo desde los centros municipales de juventud, cuál es el perfil de los menores que acuden a estos centros, qué necesidades tienen, qué tipo de atención reciben, qué actividades se diseñan y con qué objetivos, ¿es eficaz este tipo de recurso?

Me gustaría destacar la necesidad de actuar de forma coordinada a nivel institucional y de participación ciudadana para la consecución de nuestro objetivo común: **La protección del menor.**

El otro enfoque al que me refería al principio del discurso es que cuando hablamos de una “nueva mirada” también nos referimos a que algunos de los patrones de comportamiento susceptibles de desencadenar una adicción han cambiado, son nuevos, como son los hábitos de juego, y otros sin ser nuevos requieren una atención especial, una revisión, como es el caso de la práctica inadecuada de deporte.

En el caso del juego: Según la última memoria de Loterías y Apuestas del Estado, mientras cada vez se juega menos en bingos, máquinas tragaperras y casinos, el juego en la Red movió 1.763 millones de euros desde mayo de 2011 (mes en el que se reguló esta modalidad de juego en España) hasta diciembre de 2011.

En cuanto a datos de participación, el último informe de la Asociación Española de Juego Digital revela que el juego online creció un 20% en 2011. Aunque

todavía es pronto para conocer el porcentaje de jóvenes afectados por una ludopatía, lo que sí sabemos es que son cada vez más los jóvenes que acuden a tratamiento.

En cuanto al deporte, muchas veces, el profesionalismo impulsado por las empresas y la televisión llevan a los deportistas a esfuerzos tremendos y a una superación constante. La sociedad ejerce una presión sobre el deportista al que le exige una superación continua de su rendimiento deportivo.

Ante una situación límite, el joven deportista puede verse abocado a usar medicamentos como ayuda para estados fisiológicos límites como el cansancio, el dolor, el sueño, la ansiedad, la frustración, etc. También recurre a ellos para estimularse o sedarse, aumentar su fuerza y masa muscular, su capacidad cardíaca, su concentración, calmar la fatiga, incluso la provocada por su entrenamiento.

Una de las conclusiones a la que probablemente llegaremos una vez más al finalizar la Jornada de hoy es que la mejor manera de prevenir este tipo de conductas es mediante la educación.

En este sentido, el Plan Municipal de Drogodependencias, lleva ya más de 20 años desarrollando con éxito programas preventivos dirigidos especialmente al ámbito escolar, desde Educación Infantil hasta Bachillerato y Ciclos Formativos, con el objetivo de fomentar la educación integral de los niños y jóvenes, a nivel intelectual, afectivo y social.

Los profesionales del Plan Municipal de Drogodependencias trabajan para mantener una línea innovadora en las estrategias y programas preventivos, porque es necesario estar muy al tanto de la evolución de los trastornos adictivos, y de cómo son asimilados por la sociedad. Y lo hacen a través de las “Charlas sobre Drogodependencias”, del taller “Clickeando”, la “Escuela de Padres”, el programa de alternativas de ocio y tiempo libre “Al Salir de Clase”, los programas de la FAD como “Me llamo Marcos”, “Cine y Educación en Valores”, “El Valor de un Cuento”, “Pasa la Vida”, y un largo etc.

Además, disponen del Centro de Documentación en Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos Dr. Emilio Bogani (CendocBogani), que se ha convertido en un referente en materia de drogodependencias a nivel nacional.

Para finalizar, sólo me queda agradecerles su presencia y desearles que disfruten de esta XXI Jornada sobre Drogodependencias, que encuentren interesantes las aportaciones que hoy se realicen y que se animen a participar en los debates.

Buenos días a todos y muchas gracias.



Ilmo. Sr. D. José Manuel Almerich Silla

*Delegado del Sr. Rector para la Docencia en Centros Asistenciales
Universitat de València. Estudi General*

Buenos días. En primer lugar les doy la bienvenida al Aula Magna de la Facultad de Medicina como delegado del Rector de la Universitat de València para temas relacionados con salud. Quiero transmitirles la felicitación y el deseo del Rector de que tengan una jornada provechosa y quiero hacerla extensiva ya a título personal a la organización de estas jornadas, que este año cuentan con una afluencia de público más generosa que otros años, por lo tanto, enhorabuena a la Concejalía de Sanidad del Ayuntamiento de Valencia, enhorabuena al Dr. Francisco Bueno porque sé de su implicación en estas jornadas desde que iniciaron su andadura has veinte ediciones.

Quiero también aprovechar la ocasión para felicitar al conferenciante, al Profesor Agustín Domingo Moratalla, que como ya le he expresado a él anteriormente, he quedado maravillado de ver la capacidad de coincidencia que hemos tenido, respecto a los diagnósticos que nos ha presentado y a las opciones que continuamente tenemos respecto a lo que son los estudiantes jóvenes de la Universidad.

Quiero también transmitir a los estudiantes que tenemos hoy aquí presentes que nosotros desde la Universitat de València, dentro nuestra función social, también tenemos una misión como educadores, como ya se ha dicho aquí, y en esta misión como educadores no podemos desconocer estas situaciones que se van produciendo. Desde la Universitat de València seguimos observando que sigue existiendo ese creciente desánimo de nuestros alumnos, por lo que serán algunas de las condiciones de su futuro profesional. Nos encontramos también que este desánimo se va contagiando entre los alumnos, pero también entre los docentes. Se contagia el desánimo a aquellos que debemos ser los elementos guía, que debemos ilusionar a los alumnos, que debemos ser capaces de despertar esos valores que tal vez se están perdiendo. Esto es algo que nosotros nos planteamos y tenemos que estar muy atentos porque nuestra labor en ese sentido, como maestros, como guía de nuestros alumnos es fundamental.

Creo que desde la Universitat de València tenemos un firme propósito para hacer ver a nuestros alumnos esa capacidad que van a tener de ser por ellos mismos los profesionales del futuro, de tener ese plan de vida y que una parte de ese plan de vida, está en los estudios que van a desarrollar aquí en la Universidad y muchas veces también en la relación que van a mantener con los estudios después, como tenemos con otros estudiantes de post-grado y otros alumnos que siguen relacionados con las distintas titulaciones universitarias.

Por tanto, deseo transmitirles nuestro mensaje de esperanza, de esa esperanza en la que nosotros sí que creemos que debe de existir, nuestro mensaje de calidad, de la calidad del material humano de estas personas que son nuestros alumnos y que van a ser los profesionales y los miembros de la sociedad del futuro y por tanto quisiera transmitir finalmente este mensaje de ilusión y de esperanza para todos.

Les deseo nuevamente que tengan un buen aprovechamiento de esta Jornada, ofrecerles nuevamente nuestra colaboración y nuestra participación en estas jornadas para el curso próximo y para todas las ocasiones en las que decidan utilizar también nuestra colaboración. Estamos activamente interesados en ello y lo hemos demostrado y por eso quiero reiterarlo públicamente aquí nuestro ofrecimiento y desearles además que se cumplan sus expectativas en esta Jornada. Muchas gracias.

Ilmo. Sr. D. Ignacio Calderón Balanzategui

Director General de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)

Buenos días, en primer lugar quiero felicitar al Ayuntamiento de Valencia y a la Universidad de Valencia por estos 21 años que lleva celebrando las Jornadas sobre Drogodependencias.

En este país la disposición, la decisión, la fuerza, la constancia, son valores no especialmente protagonistas de la vida que hemos vivido últimamente y han permitido que este Ayuntamiento haya puesto todos los años encima de la mesa unas cuestiones a debate que son realmente importantes, como la que este año se produce, pero sobretodo, que haya puesto esa constancia durante 21 años en los que la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) ha tenido la satisfacción de poder colaborar y compartir, cosa que agradecemos.

Estamos en una sociedad en la que hay unos adultos que estamos ahí, unos jóvenes que están viniendo y unos menores que están en el taller. Evidentemente, la realidad afecta de forma muy distinta a unos adultos que estamos bastante sobrecogidos, sorprendidos y diciendo: ¿qué hacemos para sobrevivir en esta situación?, ¿qué hacemos para poder andar el tiempo que nos quede?, ¿qué hacemos para poder darle sentido a esto que, de repente, nos ha cambiado la vida 180 grados?

El mundo de los jóvenes trata de encontrar su camino en esta situación pero los referentes que pudieran tener con la sociedad adulta se han evaporado bastante porque no se esperaban esto y de alguna manera, para ellos, esto es consecuencia de los mayores y tienen bastante razón. Otra cosa es que los mayores no somos nosotros evidentemente, siempre hay otros que son los que, de alguna manera, son culpables del desastre en el que nos hemos metido y luego están los menores que deberían de ser nuestro gran objetivo. El único problema que tiene eso es que estamos hablando de medio plazo, largo plazo y esta sociedad ha vivido al contado y nos gusta vivir cada momento.

Esta Jornada plantea una parcela de ocupación, preocupación y protección a ese colectivo menor, que es muy acertada. Las drogas en este momento nos están sirviendo para hablar del gran problema que tiene este país, porque en un país sin proyecto las drogas se convierten en algo anecdótico, es grave, son importantes, producen efectos tremendos, pero cuando no hay un proyecto vital seguramente el gran proyecto está en esa falla de proyecto vital y si no somos

capaces de encontrar ese proyecto sobre todo para el mundo joven, el tema de las drogas nos va a tener que preocupar mucho porque evidentemente van a estar ahí y como dice José Antonio Marina sin ser exactamente cierto desde el punto de vista técnico, "las drogas no son un problema, son una mala solución a un problema".

De esa desorientación y confusión social que la crisis económica ha incrementado notablemente, nos ha llevado en el año 2011 a cambiar incluso la misión de la FAD y a decidir enfocar mucho nuestro trabajo en el mundo adolescente. Cambiamos la misión y abrimos un camino de: "la misión de la FAD a partir del año 2011 es prevenir los consumos de drogas y otras conductas de riesgo que afecten el desarrollo personal y social de los adolescentes y jóvenes", esa es la gran preocupación de la FAD, y esa cuestión la estamos manejando en una doble vertiente que también creo que es novedoso desde el punto de vista de la prevención del consumo de drogas en la que llevamos 26 años, y es que lo queremos hacer no sólo previniendo desde el punto de vista limitativo, es decir, factores de riesgo, hay que hacer que no se acerquen a determinadas cuestiones, conductas, hábitos y por supuesto consumos, sino que ahora incorporamos otro nuevo elemento: hay que promover caminos saludables y que consoliden la posibilidad de un proyecto de vida. Esto nos está llevando a analizar en profundidad la realidad, el contexto en el que se mueven los jóvenes, las circunstancias que se producen, cuál es su visión y sus opiniones, porque todo eso es lo que configura el hábito, la forma de enfrentarse a las cosas y por lo tanto incluso su propia relación con el mundo de los consumos. Tenemos que conocer y para eso hemos creado el Centro Reina Sofía de análisis sobre adolescentes y jóvenes desde el que vamos a potenciar el conocimiento en profundidad de la realidad de los adolescentes, para además poder promover todos los programas de intervención que les pueda facilitar el camino.

Esa es la gran responsabilidad que los adultos tenemos en una situación como esta, os estamos facilitando un camino ayudándoos a caminar pero con la petición de que una vez que empecéis a caminar, vosotros tiréis de los siguientes y ayudéis a mantener el sistema.

El análisis que hemos hecho nos ha llevado a datos que nos preocupan enormemente, datos de las investigaciones que se citaban anteriormente y de los congresos, datos que te llevan a ver las opiniones de los jóvenes que dicen: "no vemos futuro", primera cuestión muy importante porque cuando el joven no ve futuro, lo que ve es presente, y el presente es el hoy y ahora y no me compliques más. En segundo lugar, han perdido la credibilidad en las instituciones excepto en la familia que es la única que se mantiene porque es la única que les da respuesta, el resto les ha engañado miserablemente, ¿todo lo que hemos hecho para qué? Si hablamos con el 55% de los que no tienen trabajo las opiniones incluso serán bastante más crudas, pero es otro dato, no creemos en las instituciones, esto conlleva una pérdida de la autoridad, ¿eso de la autoridad?: "no me ralles", "no me cuentes historias", "no me sigas dando charlas", porque ¿para qué?, "ya me manejo yo".

De alguna manera, curiosamente, se ha roto también la comunicación, antes los adultos opinábamos de los jóvenes y los adultos en este país decían: “estos jóvenes no piensan más que en divertirse, esto es un desastre, son unos caras”, era la opinión del colectivo adulto que de alguna manera opinaba porque como estaba facilitando el mañana tenía derecho a opinar. Ahora son los adolescentes los que opinan de los adultos y dicen: “vaya desastre que nos han dejado y ahora a ver cómo salimos de aquí”, por lo tanto se ha invertido un proceso que creo que hay que analizar y reconstruir. Los adolescentes, además con bastante razón, han llegado a la conclusión de que tienen que sacarse las castañas del fuego y se han colectivizado y se mueven en grupo, unos se van fuera de España, otros hacen su vida de la manera que sea, van buscando sus alternativas y nosotros ya no nos atrevemos ni a opinar porque: ¿qué les vamos a decir?

El Dr. Francisco Bueno siempre ha hablado de la importancia de la educación en conocimientos, actitudes y valores como una solución. Evidentemente nosotros seguimos apostando por la educación, pero no la educación para que seamos buenos, la educación no en el concepto casi religioso en el sentido de que hay que educarles para que tengan las formas y sean muy buenos y se comporten como tales. No. Hay que educarles para que sean capaces de manejar la realidad y no que la realidad les maneje a ellos, hay que educarles para que puedan tener recursos personales de enfrentamiento a algo que hoy está muy complicado y ese es el modelo de educación en el que creemos en la FAD.

Nosotros desde la FAD vamos a tratar de ayudar mucho al mundo joven y también a pedirle mucho al mundo joven, por eso vamos a seguir peleando y tratando de que la familia pueda hacer su papel, tratando de que la escuela haga el suyo y que nos traiga gente con posibilidades de ser feliz y con posibilidades de hacer felices a los demás, con capacidad de estar integrado en una sociedad de la que se sienta parte con un concepto de comunidad, que acabemos con este individualismo salvaje que aquí no cuenta más que el yo, ahora empieza a cambiar porque para cada uno individualmente lo que hay está muy claro, hay bastante desastre, por lo tanto uno se colectiviza cuando hay miedo y ahora hay miedo, pero es bueno, saquemos de lo malo lo bueno, el proyecto común en el que estamos tiene que ser sobre todo común, y si encima conseguimos que sea común porque me preocupa el de al lado incluso más que yo, entonces hemos tocado en diana porque con eso se sobrellevan mejor las cosas.

El nuevo escenario se está configurando, el Profesor José Manuel Almerich ha dicho y con eso termino, algo que a mí me gusta mucho, que es que tenemos que configurar ese escenario entre todos, a partir de la esperanza, de la ilusión y yo diría que de la confianza en nosotros, confianza en todos y con la colaboración de todos.

A los jóvenes os pediría que pensarais en esto, que penséis que los adultos han hecho lo que han podido y lo que han sabido y si el resultado no es bueno los primeros que estamos afectados por vosotros somos nosotros, pero que también aunque sólo sea por egoísmo si no es entre todos vamos a salir con dificultad de esto y las drogas siempre estarán ahí y cuando digo las drogas me refiero a las adicciones que son un elemento que genera esclavitud en la persona y por lo tanto, para que esos menores tengan posibilidades el tiempo ha

empezado a contar a gran velocidad. Así que espero que en esta **XXI Jornada sobre Drogodependencias: “Menores y Adicciones, Una Nueva Mirada”** se aporten muchas nuevas ideas y que se saquen muchas conclusiones que puedan ayudar a esos menores a tener un mejor futuro.

Muchas gracias.



D^a María Jesús Mateo Aranda

Jefa de Servicio de Drogodependencias
Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria
Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana

En primer lugar darles la bienvenida a todos los asistentes. Tengo que felicitar al Dr. Francisco J. Bueno Cañigral, Jefe de Servicio del PMD del Ayuntamiento de Valencia por el éxito de estas jornadas en su ya veintiuna edición y no solamente, como bien se ha dicho, porque este año hay más asistentes que el año anterior, sino porque a todos los estudiantes y profesionales que han venido asistiendo, creo que se les ha dado una formación muy interesante y actualizada cada año de celebración de las jornadas.

En representación de la Consellería de Sanidad de la Generalitat Valenciana y en nombre del Director General Ordenación Asistencia Sanitaria, D. Guillermo Ferrán, el cuál no ha podido asistir por motivos de agenda pero trasladada su salud y sus felicitaciones a todos ustedes por esta Jornada, quiero manifestar el interés que tiene la Consellería de Sanidad y en concreto la Dirección General de la que en este momento dependo de continuar trabajando en materia de drogodependencias, aún cuando estamos en este momento adecuándonos a las nuevas estructuras de la Consellería.

Continuamos dando toda la importancia a este trabajo en drogodependencias y no solamente en el día a día, sino trabajar e incidir en el trabajo que dirigimos a nivel de toda la prevención universal, pero sobre todo y creo que es un tema que tenemos presente todos los profesionales, conferenciantes y ponentes aquí presentes, es el trabajo que tenemos que dirigir a todos nuestros jóvenes de cara a su futuro.

Tenemos que incidir todos en este tema. Desde la Generalitat Valenciana estamos trabajando en prevención universal como he dicho y sobre todo a través del trabajo dirigido a nuestros jóvenes, tanto en prevención selectiva como en prevención indicada, para evitar sobre todo los usos y consumos de todos nuestros jóvenes, evitar esos inicios aplicando programas siempre pioneros, dedicando un esfuerzo mayor para evitar que estos jóvenes dejen esos usos y consumos.

Para ello estamos aplicando programas especiales como es nuestro programa MIRAT, novedoso en una prevención selectiva, como otra serie de programas como puede ser el programa FARO que va más dirigido a una prevención indicada.

Continuaremos trabajando en todos estos programas y sobre todo hoy apoyamos el trabajo que a lo largo de esta Jornada se va a desarrollar, las buenas prácticas en materia de protección de menores, en ello estamos, en todas las líneas, sobretudo en la protección de menores en las nuevas adicciones que están surgiendo en estos momentos, todos los problemas que nos están surgiendo en el uso de los juegos online, de nuevas tecnologías y sobretudo en el tema del dopaje en el deporte.

Creo que todas las instituciones tenemos que trabajar en estos avances, tenemos que trabajar en esta protección de los menores con estas nuevas tecnologías aún cuando tenemos que adecuarlos porque es el futuro y con ellas tenemos que trabajar, también considero importante y desde nuestra institución lo estamos trabajando, la adecuación de toda la normativa que también es otro de los aspectos importantes de una mesa redonda, la nueva normativa en materia de drogodependencias. Desde la Consellería de Sanidad estamos trabajando en dos aspectos importantes como son la posible reforma de la Ley de Drogodependencias que apareció en el año 1997 y que luego fue adaptándose a los nuevos cambios en el año 2007, con nuevas reformas a través de un Decreto Legislativo y en este momento estamos en avance de esta nueva reforma de la Ley igual como la plasmación de todo el desarrollo de estos últimos años en el nuevo Plan Estratégico sobre Drogodependencias y otras Adicciones que posiblemente en el primer trimestre de este año 2013 se presentará a pleno del Consell y será publicado en el primer trimestre del año 2013.

Para finalizar les pido que aprovechen los contenidos de toda la Jornada, les felicito por su asistencia y como siempre estaremos a disposición de colaborar con todas las instituciones de prevención de las adicciones y colaborar con el trabajo que día a día todos los profesionales están realizando.

Muchas gracias por su atención.



MESA REDONDA:

“BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE MENORES”

MODERA: Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral

Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias.

Concejalía de Sanidad. Ajuntament de València

“MEDIDAS DE PROTECCIÓN DEL MENOR FRENTE A DELITOS INFORMÁTICOS”

D. Juan Manuel Hurtado Segura

Cabo 1º. Grupo Información. Guardia Civil. Comandancia Valencia

**“LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN COMO AGENTES DE PREVENCIÓN,
¿REALIDAD O UTOPIA?”**

Dra. Dª María Pilar Paricio Esteban

Profesora de la Facultad de Humanidades y CC. Comunicación.

Universidad CEU-Cardenal Herrera

“ACTUACIONES DESDE EL ÁMBITO INSTITUCIONAL”

D. Jorge Martínez Quiles

Director del Centro de Día para Jóvenes Malvarrosa.

Ajuntament de València.



MESA REDONDA:

“BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE MENORES”

MODERA: Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral

*Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias.
Concejalía de Sanidad. Ajuntament de València*

Después de la Conferencia Inaugural, la Inauguración Oficial y el descanso merecido por todos para coger fuerzas; debemos continuar esta XXI Jornada sobre Drogodependencias: “Menores y Adicciones, Una Nueva Mirada”, con la Primera Mesa Redonda que tiene el atractivo título de “**Buenas prácticas en materia de protección de menores**”.

Para abordar los tres temas que constan en el programa tenemos con nosotros a **D. Juan Manuel Hurtado Segura**, Cabo 1º. Grupo Información de la Guardia Civil, Comandancia Valencia; a la **Dra. Dª María Pilar Paricio Esteban**, Profesora de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Comunicación de la Universidad CEU-Cardenal Herrera y a **D. Jorge Martínez Quiles**, Director del Centro de Día para Jóvenes Malvarrosa del Ajuntament de València. A quienes agradezco su aceptación para participar en esta Jornada, así como su presencia aquí hoy con nosotros, ya que con sus exposiciones nos van a aportar conocimientos suficientes para que podamos después debatir sobre el objeto de la Mesa Redonda, pues los tres aspectos que van a tratar son de extraordinaria importancia en la sociedad actual.

Si me permiten antes de cederles la palabra a nuestros ponentes, desearía formular tres preguntas que nos sirvan a todos como introducción a los temas de ésta Mesa Redonda.

Primera: ¿Qué son buenas prácticas?

Las “buenas prácticas” es un término que empezó a utilizarse en el ámbito de las empresas y que se usaba como un calificativo de cualquier actividad que ofreciese buenos resultados en el contexto en el que se utilizaba, casi siempre en el ámbito de la producción. Sería por tanto la realización de unas actividades prácticas útiles y a propósito de algo, buscando siempre resultados satisfactorios

Nuestro Diccionario de la Lengua Española tiene muchas acepciones para la palabra **práctico, ca**, (que viene del latín *practicus*, y este del griego *πρακτικός*), entre otras:

- Se dice de los conocimientos que enseñan el modo de hacer algo.
- Experimentado, versado y diestro en algo.
- Que piensa o actúa ajustándose a la realidad y persiguiendo normalmente un fin útil.
- Que comporta utilidad o produce provecho material inmediato.
- Ejercicio de cualquier arte o facultad, conforme a sus reglas.
- Destreza adquirida con este ejercicio.
- Uso continuado, costumbre o estilo de algo.
- Modo o método que particularmente observa alguien en sus operaciones.
- Ejercicio que bajo la dirección de un maestro y por cierto tiempo tienen que hacer algunos para habilitarse y poder ejercer públicamente su profesión.
- Aplicación de una idea o doctrina.
- Contraste experimental de una teoría.

Con el transcurrir de los años el término “buenas prácticas” ha ido extendiéndose a otros muchos ámbitos de las actividades cotidianas; así en la actualidad podemos obtener textos de “Buenas Prácticas de...”, “Buenas Prácticas en...”, “Manual de Buenas Prácticas...”, “Código de Buenas Prácticas...”, agrícolas, ambientales, bancarias, comerciales, docentes, educativas, empresariales, frente a las TIC, laborales, tributarias, etc. Pues de lo que se trata, es de en estos ámbitos poner en práctica la realización de buenas ideas, planes, proyectos, etc., para obtener los beneficios que en cada sector se busca. La búsqueda de buenas prácticas se relaciona, por tanto, con los criterios de calidad y eficiencia de las intervenciones en amplios campos de la sociedad, que abarcan no sólo la gestión y los procedimientos de actuación, sino fundamentalmente la satisfacción de las necesidades de las personas afectadas y la superación de sus problemas.

Por lo que el concepto de “buenas prácticas”, podríamos en términos generales referirlo a toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables que se adecuan a una determinada perspectiva normativa o a un parámetro consensuado, así como también toda experiencia que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto. Este concepto se utiliza en una amplia variedad de contextos para referirse a las formas óptimas de ejecutar un proceso, que pueden servir de modelo para otras organizaciones. Las buenas prácticas sistematizadas, permiten aprender de las experiencias y aprendizajes de otros, y aplicarlos de manera más amplia y/o en otros contextos.

Las buenas prácticas y sus resultados tienden a promover nuevas ideas o a sugerir adaptaciones y proporcionar una orientación sobre la manera más efectiva de visibilizar los diversos impactos de una intervención en las

comunidades. Podríamos referirnos a las buenas prácticas en diversos ámbitos de acción, pero para no extenderme lo centraré en la educación. En el ámbito de las ciencias de la educación, Chickering y Gamson (1987, citado por De Pablos y Jiménez, 2007) identifican siete principios que configuran una **Buena Práctica Educativa**:

- Promueve las relaciones entre profesores y alumnos.
- Desarrolla dinámicas de cooperación entre los alumnos.
- Aplica técnicas activas para el aprendizaje.
- Permite procesos de retroalimentación.
- Enfatiza el tiempo de dedicación a la tarea.
- Comunica altas expectativas.
- Respeta la diversidad de formas de aprender.

Marquès (2002) define las Buenas Prácticas Docentes como *“las intervenciones educativas que facilitan el desarrollo de actividades de aprendizaje en las que se logren con eficiencia los objetivos formativos previstos y también otros aprendizajes de alto valor educativo”*.

Por lo tanto las “buenas prácticas” con finalidades preventivas serían la acción o conjunto de acciones documentadas que, fruto de la identificación de un problema o de una necesidad, son sistemáticas, eficaces, eficientes, sostenibles, flexibles, y están pensadas y realizadas por los miembros de una organización profesional con el apoyo de sus órganos de dirección, y que, además de satisfacer las necesidades y expectativas de las personas a las cuales van dirigidas, informándoles, formándoles y sensibilizándoles ante los riesgos. Además sirven para facilitar la mejora de todos los procesos de actuación.

Para el adecuado progreso de una sociedad es imprescindible que en el desarrollo y en la aplicación de las buenas prácticas, estén todos los agentes sociales implicados, ya que es una tarea multidisciplinar, una obligación del conjunto de la sociedad y de todos sus estamentos tanto públicos como privados.

Segunda: ¿Cuáles son los factores de riesgo y los factores de protección?

Mucho se ha escrito respecto a los factores de riesgo y los factores de protección que tienen los jóvenes ante las adicciones con o sin sustancia. Es evidente que en una sociedad tan dinámica y cambiante estos factores han ejercido y seguirán ejerciendo un amplio poder determinante o no de conductas de riesgo que lleven o no a las adicciones. En estos momentos no podemos generalizar en cuanto a estos aspectos, dado que la individualidad de cada sujeto determina sus características y posicionamiento vital, que en ocasiones puede ser meramente coyuntural, sin llegar a causar ningún problema a corto o largo plazo. Aquí deberíamos decir que todo es relativo y que depende de cada persona, su yo y su circunstancia.

Como expone la Dra. Carmen Arbex Sánchez en su artículo *“Menores vulnerables y drogas: principios clave para una intervención eficaz”*, la prevención enfocada

desde la perspectiva de riesgo está siendo cuestionada cada vez con mayor frecuencia, y presenta algunas limitaciones y problemas como los siguientes:

1º. El uso de "factor de riesgo", a menudo, conduce a la identificación, al etiquetaje y la estigmatización de los menores, sus familias y sus comunidades.

La investigación longitudinal sobre poblaciones de alto riesgo ha encontrado que al menos en el 50% de los menores, y por lo general en más del 70% de los menores incluidos en esta categoría, no se habían cumplido las probabilidades negativas ("profecías"), y no habían llegado a tener los problemas que se habían predicho a través de la investigación sobre los factores de riesgo: Werner y Smith (1992); Bernard (1991,1995); Glantz y Johnson (1991); Masten y Coatsworth (1998); Resnick et al.(1997); Scales y Leffert (1999) y Tolan, et al.(2000).

Los estudios longitudinales con colectivos de riesgo indican que un tercio de los menores sucumben a las condiciones de riesgo, pero dos tercios no lo hacen; el motivo, según los autores anteriormente citados, es debido a que los factores de protección y los rasgos de resiliencia tienen una mayor capacidad predictiva que los factores de riesgo y, por lo tanto, deberían proporcionar la base de investigación para planificar intervenciones preventivas con los menores.

2º. Si analizamos la realidad, fijándonos solo en los riesgos o déficits de un colectivo joven, a menudo se deja en un segundo plano por una parte la visión de los activos, potencialidades o fuerzas que todos los menores tienen, y por otra parte el poder fundamentalmente protector que tienen por ser jóvenes y cuya confianza en la vida y en el futuro pueden ser usados como una fuerza de motivación y por lo tanto protectora.

3º. Un análisis enfocado sobre los riesgos o déficits deja a padres, profesores y otros agentes educadores en una actitud de desánimo y frustración, que puede dar paso a la inacción para apoyar el crecimiento y desarrollo saludable de los menores, por sensación de impotencia y por la percepción de encontrarse ante una "profecía auto-cumplida".

4º. La identificación de los factores de riesgo precursores de problemas, no informa ni ayuda a definir, en muchas ocasiones, lo que realmente hay que hacer ante estos factores de riesgo.

Por lo tanto cada vez tiene más importancia la investigación sobre la resistencia, la potenciación o la resiliencia. Se trata de analizar por qué, algunos menores envueltos en múltiples situaciones de riesgo, se han desarrollado positivamente a pesar de las circunstancias adversas. Es en este aspecto en donde la intervención con los menores debería poner el acento.

El concepto de resiliencia podríamos asimilarlo con el término "entereza", ya que se refiere a la capacidad de las personas para sobreponerse a los problemas y los contratiempos que le producen dolor emocional. Este concepto se centra en las capacidades, valores y atributos que tiene una persona, para potenciándolas, sobreponerse ante las situaciones adversas.

Las investigaciones sobre cómo y debido a qué algunos menores gestionan acertadamente los riesgos ambientales, y los desafíos a los que se ven sometidos, proporciona pistas y pruebas sobre los rasgos de resiliencia que influyen positivamente en la evitación de los problemas, por lo que habrá que tener más en cuenta en los programas de prevención de las adicciones intervenciones basadas en la resiliencia, que aborden desde este punto de vista práctico los comportamiento de riesgo y su superación.

Si en la primera pregunta me refería a las buenas prácticas en la educación, habrá que potenciar los programas educativos para que además de conocimientos, aporten actitudes y valores en concordancia con los retos actuales de los jóvenes. También habrá que apoyarse de verdad en las familias para que les den a sus hijos, afecto, apoyo, dialogo, respeto, responsabilidades, etc.; ejerciendo una paternidad/maternidad responsable.

Tercera: ¿A quiénes consideramos menores?

El concepto de “menor” hace referencia a una etapa evolutiva y social, que puede abarcar desde los niños/as entre 0 y 10 años, los preadolescentes de 11 a 12 años, los adolescentes tempranos de 12 a 14 años, los adolescentes medios de 14 a 17 años y la última etapa de la adolescencia, de los 18 a los 20 años. Cualquier persona menor de 18 años entra dentro de la categoría de menor, según la Psicología Evolutiva. Así lo definen también la Convención sobre los Derechos del Niño de la ONU, la UNICEF y SAVE THE CHILDREN.

Es en esta franja de edad cuando a las personas se las considera más vulnerables, más expuestas a los diversos factores de riesgo de una sociedad globalizada donde lo que más se publicita y se considera lo más importante es: la información, el consumo, el hedonismo, las tecnologías de la comunicación y de la información, la inmediatez, la diversión, los derechos individuales y colectivos, las modas, el ocio, las tendencias, vivir el presente, etc. Donde no se fijan normas ni límites, no existe tolerancia a la frustración y a la monotonía, no hay deberes, no hay objetivos, etc. Donde está presente la ansiedad, la depresión, el aburrimiento, la inactividad, el aislamiento individual, los TDAH, los trastornos de personalidad, la impulsividad, el narcisismo, etc. Donde no tienen ningún valor el esfuerzo, la constancia, las renuncias, el trabajo, la recompensa diferida, etc.

Por lo tanto nos encontramos ante unos menores sobreprotegidos e inmersos en una sociedad que va en contra de su adecuado desarrollo personal, por lo que la vulnerabilidad ya no es cuestión de unas clases sociales más que en otras, pues una por defecto y otras por exceso, todas están inmersas en diversos grupos sociales gregarios, donde los menores compiten entre ellos para ver quién tiene más cosas, siendo la mayor aspiración es tener lo último de la última tendencia, destacar en marcas, estar conectados, tener muchos contactos, etc.

Quizá sea exagerado decir que los menores en la actualidad son más vulnerables que los menores de las generaciones anteriores, porque se da la contradicción de que teniendo más información, más protección y más medios que nunca, están expuestos a más riesgos, se encuentran más insatisfechos y faltos de

horizontes personales, lo que les hace más vulnerables y tienen que aprender a saber manejarse por sí solos en esta sociedad, que no se lo está poniendo fácil, por lo que tendrá que acogerse a la resiliencia y a la regeneración personal para desarrollar capacidades y habilidades que les permitan definir los objetivos de su vida.

Por estas razones tiene mucha importancia los temas que se van a abordar en esta Mesa Redonda “**Buenas prácticas en materia de protección de menores**”.

Muchas gracias por vuestra atención.

Tiene la palabra **D. Juan Manuel Hurtado Segura**. Cabo 1º. Grupo Información de la Guardia Civil. Comandancia Valencia, para hablarnos de un tema muy actual, pero muy de futuro, que es **Medidas de protección del menor frente a delitos informáticos**.

BIBLIOGRAFÍA

- **Arbex, C (2012)**. *Menores vulnerables y consumo de drogas: el espacio socioeducativo*.
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Menores%20Vulnerables%20Consumo%20sustanciasRioja%20Salud.pdf>
- **Balda, M.L. y Miranda, M.A. (Coord.) (2012)**. *Menores vulnerables y consumo de sustancias: Detección e Intervención*. Consejería de Salud y Servicios Sociales. Gobierno de La Rioja. 259 pags. I.S.B.N.: 978-84-8125-363-4
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Menores%20Vulnerables%20Consumo%20sustanciasRioja%20Salud.pdf>
- **Becoña, E. (2009)**. *Factores de riesgo y de protección en la adicción a las nuevas tecnologías*. En E. Echeburúa, F.J. Labrador y E. Becoña (eds.), *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 77-97). Madrid: Pirámide.
- **Boza, A. y Toscano, M. (2011)**. *Buenas prácticas en integración de las TIC en educación en Andalucía: Dos estudios de caso*. Ponencia: VI Congreso Virtual de AIDIPE
http://www.uv.es/aidipe/congresos/Ponencia_VIICongresoVirtual_AIDIPE.pdf
- **Chickering, A. W. & Gamson, Z. F. (1987)**. *Seven Principles For Good Practice In Undergraduate Education*. *The American Association for Higher Education Bulletin*, March.
- **González, T. (2007)**. *El concepto de buenas prácticas*. Origen y desarrollo. *Comunicación y Pedagogía*, 222, 32-35.
- **Lamarca, I. y Barceló, F. (2006)**. *Personas menores en situaciones de especial vulnerabilidad: retos para una intervención eficaz*. *Revista de Psicodidáctica* 2006, vol. 11 ISSN 1136-1034.
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=17514747003>.

- **Marqués, P. (2002).** *Buenas prácticas docentes.* <http://dewey.uab.es/pmarques/bpracti.htm>
www.rae.es *Diccionario de la Lengua Española.*

“MEDIDAS DE PROTECCIÓN DEL MENOR FRENTE A DELITOS INFORMÁTICOS”

D. Juan Manuel Hurtado Segura

Cabo 1º. Grupo Información. Guardia Civil. Comandancia Valencia

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) se han configurado como herramientas esenciales para el aprendizaje y el ocio de los menores, abriendo además y sobre todo, nuevas fronteras y perspectivas para sus relaciones sociales. Podríamos decir que su vida ha adquirido una dimensión más, la dimensión virtual.

Es evidente que esta nueva sociedad emergente, que aparece sustentada en estas tecnologías, asume no sólo sus enormes potencialidades, sino también sus innegables vulnerabilidades. Sin embargo, con frecuencia nos encontramos con que los menores no siempre son conscientes de la trascendencia de sus actos a través de la Red, ni de las implicaciones que pueden llegar a suponer para sus vidas y las de sus familiares o compañeros. A pesar de los innumerables beneficios que conlleva la utilización de los medios tecnológicos, es necesario tener en cuenta cómo Internet y, especialmente, las plataformas de difusión de contenidos, están siendo utilizadas como medio para propagar contenidos violentos o lesivos contra los menores de edad.

CLASIFICACIÓN DE LAS AMENAZAS

Sin el propósito de ser exhaustivos, podríamos clasificar todas estas nuevas amenazas a través de los siguientes ámbitos:

1.- Amenazas Técnicas

Son los ataques a través de Ingeniería informática a los sistemas, mediante lo que se ha convenido en llamar *Malware* o software malicioso. Son los conocidos virus, gusanos, troyanos, etc.

2.- Acoso Sexual a Menores a través de Internet (*Grooming*)

Que podríamos definir como el conjunto de acciones deliberadas que realiza un adulto, con el fin de establecer lazos de amistad con un menor a través de Internet y con el objeto último de obtener satisfacción sexual mediante imágenes eróticas o pornográficas del menor o, incluso, como preparación para

un encuentro sexual con éste. Se podría decir que son situaciones de acoso con un contenido sexual explícito o implícito.

Teniendo en cuenta cuál es el proceso que lleva a un caso de *Grooming*, no podemos censurar en exceso la actitud de los jóvenes, ya que por lo general, estas conductas se han llevado a cabo a través de verdaderas extorsiones que los menores no han sabido gestionar, principalmente por el miedo a que los padres acabaran enterándose.

3.- Ciberacoso (*Cyberbullying*)

Se define como acoso entre iguales en el entorno de las TIC, e incluye actuaciones de chantaje, vejaciones e insultos de niños a otros niños. En una definición más exhaustiva, puede decirse que supone el uso y difusión de información lesiva o difamatoria en formato electrónico a través de medios de comunicación, como el correo electrónico, la mensajería instantánea, las redes sociales, la mensajería de texto a través de teléfonos o dispositivos móviles o la publicación de vídeos y fotografías en plataformas electrónicas de difusión de contenidos.

El papel de los padres o tutores en los casos de *Grooming* o *Cyberbullying* es crucial. Con independencia del control y del establecimiento de unas normas de conducta generales en el uso de Internet, si los padres detectan una situación de acoso, deben actuar en dos líneas prioritarias:

- En primer lugar, procurando la seguridad del menor, evitando que continúe manteniendo cualquier tipo de relación con el acosador y solicitando al administrador de la página web o al prestador de servicios de Internet que corresponda, que los contenidos sean retirados.
- En segundo lugar, denunciando los hechos ante las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

4.- Amenazas a la privacidad

Podríamos definirlo como el robo, la publicación o la difusión de datos e imágenes personales.

Con el aumento de la capacidad multimedia de la Red y la generalización de los dispositivos portátiles, con capacidad para captar imágenes estáticas o en movimiento y ponerlas a disposición de millones de desconocidos en la Red en apenas unos pocos segundos, las amenazas a la privacidad están cobrando cada día mayor relevancia.

Los principales riesgos relacionados con la privacidad, se concentran en la inadecuada utilización de los distintos niveles de privacidad que pueden ser configurados en las redes sociales y, por otro lado, en el fenómeno conocido como *sexting*, que consiste en publicar o compartir fotografías de contenido más o menos erótico, con gente que no es de confianza.

Resulta paradójico que la gente no actúe en Internet con la misma sensatez que con la que actuaría en la calle: a nadie se le ocurriría contarle al primer desconocido con el que se cruza en su barrio, lo que ha hecho hoy o lo que tiene previsto hacer y, mucho menos, le facilitaría su teléfono o una foto íntima.

5.- Adicción a Internet

La idea principal que los padres suelen tener sobre la adicción a Internet, es que depende únicamente del tiempo que se invierte navegando. Sin embargo, hay adictos a Internet que no necesitan estar mucho tiempo conectados, tal y como ocurre, por ejemplo, con la ludopatía.

Según un estudio de la **Fundación Protégeles**, además del tiempo que se pasa en Internet, existen otros indicadores que nos deben alertar sobre la adicción y que, en general, no vienen a diferir mucho de los que se presentan en otras adicciones. Los Indicadores más significativos son:

- 1.La conexión empieza con una finalidad (por ejemplo, realizar una tarea escolar) y se acaba contemplando cualquier otro material o intercambiando mensajes con amigos.
- 2.Gozan de estar conectados. Es satisfactorio.
- 3.Contenidos que impactaban en un principio, con el tiempo dejan de impactar, por lo que se buscan contenidos más y más contundentes cada vez (algo similar al efecto *tolerancia* del alcohol y las drogas)
- 4.Se suelen tener varias identidades y varios perfiles, que con el tiempo se acomodan con distintas formas de ser o presentarse a través de Internet.
- 5.Uso de Internet para *sentir cosas* o para relacionarse. El riesgo radica en que se prefiera *lo virtual* a la vida real.
- 6.Pierde la noción del tiempo que permanece conectado.
- 7.Se conecta casi sin darse cuenta.
- 8.Muestra enfado o está irascible si no consigue acceder a Internet.

6.- Acceso a contenidos no adecuados

En este ámbito se incluirían dos tipos de contenidos:

- Los *ilícitos*, que pueden ser perseguidos (como los relacionados con la pornografía infantil y las apologías de la xenofobia y racismo).
- Los *no adecuados*, que, sin ser ilícitos, pueden resultar muy perjudiciales para el desarrollo de los niños y jóvenes.

7.- Delitos contra la propiedad intelectual

Uso ilícito o descarga de imágenes, programas, contenido o software, protegido por derechos de autor.

8.- Fraude económico

Cuyo objeto es provocar un perjuicio económico al menor o a su familia, derivado de compras, subastas, apuestas, juegos de azar, etcétera.

Es evidente que algunas de estas amenazas no constituyen un fin en sí mismas, sino que frecuentemente son utilizadas como medio para la realización de otras conductas reprobables. Así, por ejemplo, existe una tendencia creciente a la utilización de *troyanos* (amenaza técnica) para la invasión de la intimidad de otras personas o como soporte del fraude económico (obtención de contraseñas bancarias). Del mismo modo, la captura por cualquier procedimiento, de material íntimo o de información confidencial perteneciente a los menores, permite el chantaje inherente a la gran mayoría de casos de *Grooming*.

NO DEMONIZAR INTERNET

A pesar del sombrío paisaje descrito, me gustaría señalar que no se debe demonizar Internet. Debemos pensar que los menores no pueden (ni deben) mantenerse al margen de estas tecnologías, ya que constituyen una necesidad a la hora de integrarse en el mercado laboral y en la sociedad que les ha tocado vivir. Las nuevas tecnologías sólo son una herramienta y, por lo tanto, sobre ellas no caben los juicios de valor del tipo *bueno* o *malo*; esta valoración sólo dependerá del uso que de ellas hagamos los propios usuarios.

A partir de este punto y una vez dibujado el horizonte al que nos enfrentamos, mi exposición debería quizá encaminarse hacia la enumeración de consejos útiles para la utilización segura de la red Internet por parte de los menores. Pero no lo haré. En primer lugar, porque su exposición con toda seguridad excedería del tiempo que tenemos asignado el conjunto de ponentes de esta mesa redonda. En segundo lugar, porque pueden encontrar estos consejos técnicos y de conducta adecuada en la misma Red, utilizando para ello cualquier buscador de contenidos.

Lo que sí plantearé como idea fundamental, es que **debemos trabajar en la seguridad de los menores frente a estas amenazas** y que esta seguridad debe de construirse desde el conocimiento de lo que es Internet y desde la comprensión de su funcionamiento y de las implicaciones que tienen las actividades realizadas en la Red. Al uso de unas adecuadas y actualizadas herramientas informáticas, hay que sumar como parte esencial de la seguridad, el conocimiento del medio que se está utilizando y la práctica de unos hábitos adecuados por parte de los usuarios.

Y es, precisamente en este punto, donde se presenta uno de los principales problemas a los que se enfrentan padres y educadores: en general, los jóvenes están accediendo a unas herramientas que manejan mucho mejor que ellos. Hasta ahora, normalmente los padres y educadores podían entender y aconsejar a los menores sobre cómo afrontar ciertas cuestiones de la vida diaria en base a la experiencia vivida; sin embargo, en el caso concreto de Internet, en muchos casos poco o nada pueden decir y, frecuentemente, el desconocimiento o el miedo al ridículo, hace que los padres y educadores *huyan* a la hora de enfrentarse a estos problemas.

Debemos ser conscientes de que, aunque los menores suelen utilizar Internet con asiduidad, por lo general desconocen cuestiones básicas de funcionamiento de la red y, sobre todo, las relativas a la **seguridad y la privacidad**, por lo que tienen una falsa sensación de seguridad y de impunidad al hacer uso de Internet. Por ello, es tan importante que los padres se conciencien de ello y se involucren en fomentar el uso positivo de las TIC.

Tenemos que entender que acceder a Internet es como salir a la calle, en el sentido de que accedemos a todo un mundo de posibilidades, recursos y también de peligros. Cuando nuestros hijos salen a dar una vuelta por la ciudad con sus amigos, nos interesamos por los lugares que ha visitado, vemos el aspecto con el que vuelve a casa y le preguntamos con quién ha estado y qué ha hecho; del mismo modo, deberíamos **prestar atención a los lugares que visita en la**

red, con qué *amigos* ha estado conversando y prestar atención, sobre todo, a comportamientos extraños a raíz del uso de Internet.

¿QUÉ PREOCUPA A LOS PADRES?

Según un estudio elaborado por el Observatorio de la Seguridad de la Información de INTECO (Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación) existe una relativa baja preocupación de los padres en torno a cómo utilizan sus hijos Internet y a qué contenidos inapropiados pueden tener acceso. Les preocupa bastante más el problema de la **dependencia o adicción a internet (39,5%)** si bien, como se ha expuesto antes, suelen tener la idea de que está directamente relacionada únicamente con el tiempo de conexión o la *seguridad física* de sus equipos informáticos (*virus 13,4%*) que los peligros a los que pueden estar expuestos sus hijos. Esto evidencia que, por lo general, los padres desconocen los riesgos a los que se enfrentan sus hijos cuando acceden a Internet.

Otra de las conclusiones relevantes de este estudio, es que los padres consideran en un 92,5% que los sistemas y herramientas de protección y seguridad instaladas en los ordenadores de sus hijos (predominantemente antivirus) son medidas muy o bastante efectivas para contrarrestar los riesgos que provienen de la navegación por Internet. Tan sólo un 6,4% duda explícitamente de su efectividad. Estos datos sugieren la existencia de una cultura de la seguridad que atiende más a los elementos instalados, que a los comportamientos responsables y la educación de los menores.

Finalmente, es significativo que el 85% de los menores encuestados en el estudio, declarara que no es capaz de dar una respuesta ante una situación de riesgo y tan solo el 1% declara expresamente que pediría ayuda a sus padres. En cambio, cuando se les pregunta a los padres ‘¿qué crees que haría tu hijo ante una incidencia de seguridad?’ más del 30% de los adultos afirman que recurrirían a ellos como primera opción. El dato es contundente: los menores no alertarían a sus progenitores en el caso de tener algún problema en la red, pese a que los adultos consideran, en una medida significativa, que sí lo harían.

CONCLUSIÓN

El panorama que se ha presentado, exige una actuación dirigida a la formación y a la sensibilización de los padres y los menores.

En ese sentido, un concepto interesante es el de **compartir Internet en familia**. Éste se orienta al diálogo familiar, la revisión de reglas consensuadas dentro de la familia y a fomentar el uso positivo y conjunto de las tecnologías. Internet debe formar parte del universo de temas de conversación familiar y ser un ámbito donde se aprenda y aplique la mirada crítica y el discernimiento sobre la información obtenida. Lograr el objetivo de que los menores puedan hacer un uso seguro de Internet, queda más bien fuera del ámbito técnico y pasa en mayor medida por la educación y la comunicación entre padres e hijos.

Compartir Internet en familia es la base para prevenir los riesgos que pueden aparecer asociados al uso de la red Internet.



“LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN COMO AGENTES DE PREVENCIÓN, ¿REALIDAD O UTOPIA?”

Dra. D^a María Pilar Paricio Esteban

*Profesora de la Facultad de Humanidades y CC. Comunicación.
Universidad CEU-Cardenal Herrera*

1. Introducción.

A pesar de que España ocupa los primeros lugares en consumo de sustancias adictivas en Europa, la percepción de las drogodependencias como un problema de salud no está instaurada en la sociedad. En la comunicación orientada a la prevención, los medios son un público canal fundamental por su capacidad de difundir mensajes a públicos amplios y por conformar opiniones y elevar asuntos a la agenda pública, reforzando conductas contrarias al consumo de drogas y pudiendo, en el largo plazo, contribuir al cambio de actitudes. Pero se debe extremar el cuidado en el tratamiento de la información para no provocar efectos adversos.

En este sentido, nos planteamos si la información sobre drogas a través de los medios de comunicación es verdaderamente una oportunidad para la prevención, abordando para ello los principales resultados de estudios precedentes sobre el tratamiento periodístico de las drogodependencias.

Analizamos también las principales recomendaciones para favorecer una información eficaz en prevención de drogodependencias, propuestas que han sido elaboradas por diferentes instituciones contando en algunas ocasiones con la colaboración de profesionales de la comunicación y medios. Tomando como base dicho análisis aportamos ejemplos de diferentes prácticas que ayudarán a responder a la pregunta que da título a la ponencia: ***Los medios de comunicación como agentes de prevención, ¿realidad o utopía?***

2. Prevención y consumo de drogas en España.

La drogadicción es un problema de primer orden en el caso de España. Según el Informe Mundial sobre Drogas de la ONU (UNODC, 2009, 2010) nuestro país se sitúa a la cabeza en el consumo de cocaína y cannabis en Europa.

Los datos son elocuentes, puesto que el ***Informe Anual del Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías*** (EMCDDA, 2011) sitúa a España a la

cabeza del continente en el consumo de cocaína, aún cuando en la **Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y otras drogas de 2010** se percibe una reducción del consumo de cocaína por primera vez desde 1995. España se mantiene también en los primeros puestos del continente en prevalencia de esta sustancia con un 4,8% en la población entre 15 y 34 años, siendo el segundo país tras el Reino Unido. Además, España está en 2010 entre los países de más alta prevalencia en el consumo de *cannabis* con un 10,6% de prevalencia (EMCDDA, 2011).

En el caso de la Comunidad Valenciana, el alcohol y el tabaco son las sustancias psicoactivas de mayor consumo presentando prevalencia superior a la nacional tanto en población escolar como en población general. En relación a las drogas ilegales, el *cannabis* y la cocaína son las sustancias de mayor consumo (ESTUDES, 2010).

La edad de inicio en el consumo de drogas en España se sitúa entre los 13 y 14 años de media (Proyecto Hombre). La edad media en consumo de alcohol se situaba en consumo esporádico en 13,7 y consumo semanal, 15,6 estando siendo en el consumo de *cannabis* entorno a los 15 años (ESTUDES). Por otra parte, el 4% de los adolescentes entre 15 y 16 años de nuestro país, además, alguna vez ha tomado cocaína, el doble que en la mayor parte de los países europeos (EMCDA, 2008).

En relación al alcohol, existe una mayor proporción de consumidores entre las chicas si bien, los chicos consumen alcohol con mayor frecuencia jugando esta sustancia un papel protagonista en el policonsumo, un patrón cada vez más frecuente entre los escolares españoles y de la U.E., ya que de cada 3 estudiantes entre 14 y 18 años, uno no consume, otro consume una sola sustancia y el último consume dos o más sustancias (FAD). Por todo ello, padres, educadores y profesionales de la salud coinciden en calificar el consumo de drogas entre los jóvenes como uno de los problemas psicosociales más preocupantes.

Sin embargo, a pesar de estas cifras, la percepción pública de las drogodependencias como un problema no parece tan clara para la población española. En 1997, según el CIS, la "agenda pública" marcaba las drogas como el tercer asunto más preocupante para la sociedad (CIS). Tan sólo diez años después, las drogas descienden a la última posición, con un 3,7% y en el último avance de 2011, tan sólo un 0,8% de los encuestados sitúa las drogas como el problema principal habiendo descendido al puesto 11 en 2010.

El problema de las drogas ha ido abandonando progresivamente las agendas de los públicos, lo que reafirma el concepto de "consumidor invisible". Así mismo, la población joven parece haber perdido la percepción de riesgo de algunas sustancias psicoactivas, como el tabaco, el alcohol y el *cannabis*. Según el Observatorio Español sobre Drogas (EDADES, 2010), el 51% de la población entre 15 y 64 años piensa que consumir drogas es poco o nada peligroso. Destaca la baja percepción del riesgo que la sociedad tiene ante el alcohol, ya que el 55% opinan que consumir 5-6 copas un fin de semana es poco o nada peligroso. El *cannabis* y los tranquilizantes son las otras dos sustancias con una percepción del riesgo más baja (el 60,1% y 62,7% respectivamente opinan que el consumo ocasional de estas sustancias es peligroso).

Además, la percepción del riesgo del consumo esporádico de cannabis ha descendido casi un 6% entre 2007 y 2009 (EMCDDA, 2011). A estos datos es necesario añadir que casi el 70% de la población entre 15 y 64 años en España cree que conseguir cannabis es fácil o muy fácil en 24 horas (el porcentaje ha subido casi un 10% entre 2007 y 2009), lo que contribuye, aún más si cabe, a la baja percepción del riesgo que tiene esta sustancia entre la población.

Por otro lado, según la Encuesta ESTUDES, más del 60% de los jóvenes había bebido en los últimos 30 días en bares, pubs o espacios abiertos relacionados con su ocio⁸. En este sentido, el consumo de drogas se extiende cada vez más en espacios de ocio y, en ocasiones, se transmite y/o percibe como algo seguro, aceptable, prestigioso e incluso beneficioso en la consecución de logros sociales y satisfacción de las necesidades personales.

Por consiguiente, parece que la droga ha dejado de estar presente en las agendas del público y responsables de FAD alertaban en julio de 2012 de la bajada de la presión social sobre las drogodependencias. Además a pesar del aumento de campañas preventivas sobre los riesgos y consecuencias negativas del consumo de sustancias adictivas, estupefacientes y juventud son un binomio de difícil disociación (Romero y Carcelén, 2010). Esta situación nos llevaría a plantearnos: ¿Qué está fallando y qué factores podrían contribuir a conseguir una comunicación más eficaz en materia de prevención?

Un factor esencial en la prevención y asistencia de las drogodependencias es la información. El público necesita información sobre los efectos y consecuencias de las drogas para poder tomar decisiones racionales y una comunicación efectiva es importante para que esas decisiones se tomen correctamente (Sitthiamorn y Ngamvithayapongse, 1998).

En la sociedad de la comunicación y en la era de la información, los medios actúan como mediadores entre la población y la realidad y, en muchos casos, como prescriptores. Los medios llegan a públicos amplios y multiplican el alcance de los mensajes. Como afirma Rojas, *“sin el concurso de los medios el poder para difundir mensajes entre un público masivo disminuye drásticamente”* (Rojas, 2005: 147). Éste es un aspecto clave a la hora de considerarlos como público para proyectar campañas de corte social que tratan de sensibilizar a la sociedad en su conjunto. Por otra parte, y aunque los jóvenes hacen un consumo de los medios de comunicación que se orienta fundamentalmente hacia el entretenimiento, no desprecian su uso como fuente de información (Martínez Verdú, 2007). Los jóvenes reconocen que la información sobre Drogas en los medios influye mucho en su percepción a cerca de éstas ya que una parte de la información les llega a través de éstos⁹.

8. Información obtenida de la nota de prensa lanzada en julio de 2012 con motivo del lanzamiento de su campaña de sensibilización sobre el consumo de alcohol en verano basada en un experimento real. www.144horas.com

9. Investigación en Centros Educativos realizada por el Grupo de Investigación “Comunicación, Análisis de campañas y del tratamiento informativo en prensa” de la Universidad CEU Cardenal Herrera en el marco del Proyecto de Investigación *Comunicación institucional y prevención en materia de drogodependencias: Análisis de campañas y acciones de comunicación orientadas a la*

3. Comunicación y prevención: la información en los medios sobre drogas, ¿una oportunidad en la prevención?.

Los medios de comunicación no sólo poseen la capacidad de aumentar el conocimiento de la población sobre un determinado tema, sino que pueden actuar como prescriptores desempeñando un papel socializador y tienen el poder de generar estados de opinión y reforzar determinadas actitudes previamente sostenidas por la población (Muñoz Alonso, 1992).

Las diferentes Teorías de los efectos cognitivos de los medios inciden en que los medios no solo informan sino que guían nuestras experiencias influyendo en la sociedad y conformando opinión. La teoría de la agenda setting apunta que *“aparentemente la gente toma conciencia de los temas en proporción directa al énfasis dado por los medios a los mismos”* (McCombs y Shaw, 1972: 177). Dader reconoce esta teoría como la explicación por antonomasia en la formación de la opinión pública y del universo de preocupaciones públicas de los individuos y entiende que *“a estas alturas parece innegable, gracias a los estudios de la agenda setting, que los medios industriales de comunicación ejercen una influencia decisiva en la libertad formal de opinión de las gentes, como consecuencia del condicionamiento previo de lo que es o no es ofrecido a nuestra atención por dichos medios”* (Dader, 1990, p. 90).

La fijación de la agenda en los medios conduce a la tematización de la realidad, entendida ésta como un proceso de selección y de valoración de ciertos temas por parte de los medios (Saperas, 1987). Además, en cada paso del proceso de comunicación, se toman decisiones, se ignoran asuntos o se presentan con fuerza, se incluyen recursos gráficos que captan atención... Cada uno de estos pasos es, en esencia, la imposición de un encuadre. Para la Teoría del encuadre o framing, *“encuadrar es seleccionar algunos aspectos de una realidad percibida y hacerlos más relevantes en un texto comunicativo de modo que se promueva la definición particular de un problema, una interpretación causal, evaluación moral y/o recomendación para el tema descrito”* (Entman, 1993; Scheufele, 1999). En este sentido, los medios al tematizar, encuadrar y seleccionar la información, orientan a los miembros de la sociedad a percibir los temas de un determinado modo determinando los núcleos temáticos de interés para los ciudadanos y los silenciados apenas están entre ellos (Luhmann, 2000).

La agenda-setting es un proceso que se compone a su vez de varias agendas. Rogers y Dearing (1996) identifican tres elementos (la agenda de los medios, la política/institucional y la agenda pública) y la relación entre estos tres elementos. Siguiendo a José Luis Dader, las agendas institucionales son el repertorio temático de cada institución pública o privada en función de su objeto; la agenda de los medios es el repertorio temático destacado por éstos y la agenda pública es el repertorio de temas que la colectividad estima como de referencia (1990).

En este sentido, los medios forman parte integrante del conjunto de instituciones que contribuyen a plasmar las opiniones morales de las personas porque *“es muy raro y difícil que un individuo elija una posición moral basada en posturas*

prevención en los centros escolares y en los medios de comunicación en la Comunidad Valenciana (financiado por FEPAD. Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana en 2011-2012).

morales individuales” (Wolf, 1994). Además, influyen en “*la relevancia de las actitudes hacia asuntos públicos*” (M.E. McCombs & Shaw, 1972, p. 77).

Según Beneit, Mayor y García (1997, p. 288) “*los medios de comunicación tienen la gran capacidad de aumentar el conocimiento de la población sobre un determinado tema informando y sensibilizando a los individuos y colectivos sobre determinados hábitos nocivos y prácticas de riesgo que se pretenden modificar, e incluso aquellos que, resultando positivos, se desea mantener y potenciar. Tienen el gran poder de generar estados de opinión dada la gran credibilidad que suscitan en los individuos. Son capaces de reforzar determinadas actitudes previamente sostenidas por la población*”. Por consiguiente, los medios pueden desempeñar un rol muy importante al elevar asuntos a la agenda e incrementar sus oportunidades de recibir consideración en agendas institucionales y pública. Los medios son así canales esenciales en las programas de prevención del consumo de drogas (Paricio, 2010, 2011 y 2012).

Por todo ello, en 1973 la UNESCO reconoció que los medios de información representan un poderoso medio de acción para formar actitudes y transmitir conocimientos en materia de drogas.

No obstante, algunas teorías y estudios indican algunas limitaciones en el papel de los medios que pueden afectar a la efectividad de las campañas preventivas desarrolladas a través de éstos. Norberto González sintetiza algunos de estos argumentos incidiendo en que la responsabilidad de los medios es compartida con otras instituciones y la sociedad en su conjunto. Además indica que algunas teorías como la de la Percepción Selectiva y diversos estudios realizados en esa línea, inciden en la escasa influencia de los medios en los consumidores, teniendo una influencia mayor para reforzar las actitudes contrarias a las drogas por su capacidad de penetración en los no consumidores.

También se hace eco de investigaciones como las de Klapper, McQuail y Wolf que subrayan la escasa influencia de los medios en el cambio de actitudes a corto plazo no discutiéndose sin embargo, sus efectos a más largo plazo. Por último, se refiere a los estudios sobre la eficacia de campañas en televisión que señalan la limitación que supone en la efectividad de las mismas el hecho de que en paralelo a su difusión en los medios, en éstos se ofrezca un tratamiento benévolo al consumo de drogas en programas de ficción o se inserte abundante publicidad sobre alcohol y fármacos (González, 1992).

Por consiguiente, si bien la función comunicativa de los medios no tienen en su mano el poder para acabar con el problema, sí que, tal y como explica Carlos Arturo Carvajal, Asesor en Prevención Integral de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), puede contribuir a la comprensión de los factores causales asociados al consumo compulsivo y problemático de sustancias, a desvelar los contextos y las condiciones socioculturales de riesgo para el abuso de sustancias, a fomentar estilos de vida y prácticas sociales saludables, a la desestereotipación y la desestigmatización de los consumidores y a una visión más realista y objetiva de la dinámica global de la producción de sustancias que se prestan a un uso indebido. Además, pueden ayudar a sensibilizar sobre el principio de la corresponsabilidad en los distintos ámbitos

y niveles de la problemática individual, familiar, comunitario y transnacional (Carvajal, 2010).

En este sentido, podríamos preguntarnos si la información trasladada en los medios a la sociedad cumple estas premisas. Norberto González (1992) realizaba un análisis de los Estudios sobre el tratamiento de las drogas en los medios de comunicación en España e iniciaba su reflexión indicando que una ojeada superficial al panorama que los medios de comunicación social ofrecen del mundo de la droga permitiría titular la relación que se establece entre los medios y los responsables de la Administración Pública que luchan por resolver el problema desde un planteamiento social y no meramente como un problema de orden público, con este expresivo título de Funes Arteaga (1991): *"Drogas y comunicación: todos los elementos para una crónica del desamor"*.

En los años 80, los periodistas que informaban sobre las drogas carecían de fuentes de información y eran las fuentes oficiales, como la Policía y los Cuerpos de Seguridad del Estado, los que proporcionaban la mayoría de las noticias sobre incautaciones de alijos y robos protagonizados por drogodependientes. Desde el punto de vista social, había pocos interlocutores fiables y el reducido número de profesionales que trabajaban con rigor sentían recelos de los periodistas y los acusaban de banalizar la polémica. Esa desproporción de noticias policiales y sociales generó una fuerte alarma social que propició la imagen del *"drogodependiente-delincuente"* (González, 1992).

Además, algunos estudios realizados sobre el tratamiento de las drogas en los medios de comunicación hacen hincapié en la prevalencia de las noticias sobre drogas asociadas a la delincuencia. García, Menor y Perales destacan que se produce un reduccionismo a lo punitivo como sello principal de la imagen que la prensa transmite sobre las drogas, asociada al conflicto, a la violencia, el crimen y en entornos próximos al lector (García, Menor Sendra, y Perales, 1987) silenciando otros aspectos que podrían ofrecer una realidad distinta al tema de las drogas.

Otros estudios en prensa apuntan como aspectos negativos el estilo aséptico, la extensión breve de las noticias, la falta de firma, las ubicaciones poco destacadas, la presencia destacada en fuentes y temas de la policía y los políticos, el predominio en la sección sucesos y el frame punitivo que favorece la identificación droga-delictivo, destacando la escasa presencia aspectos sanitarios, sociales y culturales.

Las investigaciones sobre el tratamiento en televisión (Costa Badia, 1989) aluden, entre otros, a los siguientes aspectos: Esquema simplista y cargado de tópicos; asociación droga-delincuencia y protagonismo de la policía y la acción represiva; tráfico internacional presentado como invencible; poca presencia del contexto social, causas sociales, de la dimensión preventiva y ausencia de colectivos ciudadanos, movimientos sociales... Además en la ficción, la droga aparece asociada a éxito (lujo, ambientes fascinantes...), se refuerza el estereotipo droga-delincuencia y hay poca presencia de repercusiones sanitarias y sociales.

En los estudios realizados en los primeros años del 2000 se siguen encontrando aspectos negativos apuntados en la etapa precedente: predominio de la información en clave delictiva, la información se ubica sobretodo en las secciones o espacios de Sucesos y Tribunales; se encuentran pocas informaciones en clave educativa y formativa y hay un escaso tratamiento en clave de salud. Además se refuerzan estereotipos. Zalakaín detecta algunas deficiencias en la información sobre drogas en los medios (Zalakaín, 2004):

- Poca diversidad en la agenda informativa. El grueso de la información que ofrecen los medios se centra en el deporte y la política, hecho que se traduce en la falta de recursos y de espacio a la hora de tratar el tema de las drogas.
- Poca formación. Los periodistas tienen un conocimiento muy limitado sobre los temas de los que tienen que informar.
- Poca especialización. Existe la necesidad de que los periodistas tengan la posibilidad de especializarse en determinadas áreas relacionadas, sobre todo, con los intereses de los ciudadanos y su calidad de vida.
- Pocos recursos. Muchos periodistas trabajan en condiciones precarias, con escasas posibilidades de documentación, sin tiempo para buscar fuentes alternativas o sin posibilidades de mantener líneas de investigación.
- Pocas fuentes y la mayoría de las noticias provienen de fuentes policiales y un pequeño porcentaje proviene de expertos en la materia de las drogodependencias.

Por consiguiente, las investigaciones precedentes que abordan el tratamiento de las drogas en los medios de comunicación ponen de manifiesto que los medios generalistas, cuando informan sobre las drogas, lo hacen en clave de información de sucesos o de tribunales y pocas veces lo hacen teniendo en cuenta su función formativa y/o educativa.

No obstante, muchos de estos estudios insisten en la gran oportunidad que ofrecen los medios como plataformas o canales para la difusión de las campañas de prevención y sensibilización frente a la drogadicción (Berrio, 2000; Colectivo Abierto de Sociología, 1997; Costa y Pérez, 1987, 1989; Del Río, 1991; Fernández-Cid, 1996; Ferrer y Dacosta, 1994; García Nebreda, 1987; Martín Nieto, 1998; Ministerio de Sanidad, 2000; Oliva, 1986; Pantoja Vargas y Abeijón, 2004; Pilar Paricio Esteban, Sanfeliu Aguilar, y Sanfeliu Montoro, 2002; Partenen y Montoenm, 1989; Prieto, 1987; Quintá, 1989; Rekalde, 2002; Solans, 1991; Vega Fuente, 1995).

Por ello, los medios, pues, tienen la responsabilidad de transmitir una información contrastada, veraz y elaborada desde una perspectiva multidisciplinar, en la que el concepto de droga vaya más allá de la legalidad de cada sustancia o de su procedencia, mencionando las causas y consecuencias que implica el consumo de drogas con el fin de ofrecer un enfoque plural y no moralista que promueva el debate y fomente un espíritu crítico y responsable (López de Luzuriaga y Bermejo, 2004). En este sentido, Zalakaín incide en que los medios de comunicación deberían tener especial cuidado a la hora de tratar informativamente el fenómeno de las drogodependencias, ya que, con una

información inadecuada y mal dirigida, podría existir el riesgo de caer en la excesiva dramatización del problema, dificultando su comprensión en términos de normalización (Zalakaín, 2004) o, en el caso contrario, y como ha ocurrido con el alcohol, desdramatizar la cuestión y caer en la banalización del consumo y los efectos asociados al mismo (Elzo, 2000).

4. Recomendaciones para una información eficaz en materia de drogodependencias.

Ante los resultados ofrecidos por los estudios del tratamiento de las drogodependencias en los medios y para favorecer una información eficaz en materia de prevención, diferentes investigadores e instituciones públicas y privadas han desarrollado acciones de sensibilización y formación con profesionales de los medios (jornadas...) y elaborado propuestas sobre el contenido del tema en los medios incluídas en recomendaciones, guías y decálogos del tratamiento informativo de las drogodependencias en los medios.

Son reseñables los esfuerzos realizados en este sentido, entre otras, por:

- Substance Abuse and Mental Health Service Administration
- Plan Nacional de Drogas
- Actuar es posible. Medios de comunicación y drogodependencias
- Guía de buenas prácticas para profesionales de la información. Foro la sociedad ante las drogas
- Junta de Castilla y León. Código de Buenas Prácticas
- Observatorio de drogas de Castilla la Mancha
- FAD
- Proyecto Hombre
- Cruz Roja (Guía juventud, alcohol y cocaína)...

El análisis de las Guías, Decálogos y recomendaciones elaboradas por las entidades referidas nos permiten concluir las siguientes propuestas para mejorar el planteamiento, contenidos y lenguaje de las informaciones y de las campañas sobre el tema para conseguir una comunicación eficaz orientada a la prevención del consumo de drogas.

Recomendaciones relación al planteamiento

- Promover espacios que ayuden a generar conciencia social sobre el problema.
- Aportar información rigurosa, plural y positiva, evitando magnificarla.
- Dirigir los mensajes a grupos de ciudadanos homogéneos.
- No generar una imagen alarmista que afecte de manera global a la juventud.
- Analizar los hechos desde todos los puntos de vista. No es suficiente la visión exclusivamente judicial y/o policial.
- Transmitir actitudes y valores preventivos y hábitos de vida sana. Prevención inespecífica.
- Informar de los efectos negativos de las drogas pero también de las actividades positivas que instituciones y ciudadanos realizan para frenar su consumo

- Huir de la demonización o estigmatización en la información de los ambientes donde se consumen drogas y de las personas que viven en ese entorno.
- Contrastar la noticia y citar las fuentes para avalar la fiabilidad de los mensajes. No usurpar el debate a los verdaderos especialistas.
- Presentar datos y cifras homogéneas extractadas de estudios rigurosos
- Informar de la pérdidas de salud y laborales que estos consumos de drogas pueden producir. Incluir en las informaciones los problemas relacionados con los consumos de drogas: violencia, accidentes, VIH, etc.
- Evitar el trato de favor que se dispensa a determinadas drogas
- Procurar evitar que el paradigma del joven con éxito aparezca vinculado, ni siquiera indirectamente, con las drogas.
- Tampoco cabe establecer visualmente como vínculo indisoluble el de la juventud con las drogas.
- Al tratar los problemas relacionados con el alcohol y otras drogas dirigiéndose a los jóvenes, no utilizar personas alcohólicas o adictas recuperadas como modelos, más aún si son famosos. Aunque el mensaje de estas personas hacia los jóvenes sea ‘no hagas esto, yo lo pasé así de mal...’, en realidad lo que los jóvenes ‘oyen’ es: ‘yo hice esto, y ahora estoy bien’.
- Tras las cifras hay personas.

Recomendaciones sobre el lenguaje

- Usar adecuadamente el lenguaje y las expresiones relacionadas con las drogodependencias.
- Evitar asociaciones y estereotipos: heroína/marginalidad; cannabis/progresía; cocaína/éxito social etc.
- Hablar de drogas sintéticas o de laboratorio. No de drogas lúdicas.
- Expresiones que deberían evitarse:
 - o Evitar usar “la droga”, en singular y genérico, porque le da un carácter total y confuso. Conviene particularizar al máximo.
 - o Evitar usar combinaciones como “alcohol y drogas” o “tabaco y drogas”, ya que se puede inducir a la interpretación de que ni alcohol ni tabaco son drogas.
 - o Evitar denominar los consumos de drogas y su contexto como “el mundo de la droga” porque se percibe como algo ajeno y lejano.
 - o Evitar designar los consumos de drogas y sus consecuencias con términos de carácter moral y catastrofista.

Sobre las imágenes y el tratamiento gráfico

- No abusar de imágenes de archivo macabras o sensacionalistas.
- Vigilar la emisión de imágenes en las que se asocian las drogas con la diversión o con el éxito.

Iniciativas para los medios como instituciones

- No cabe la neutralidad ni la asepsia ante los efectos nocivos de las drogas, tanto las legales como las ilegales.

- Promover días, semanas o meses de concienciación sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, o promocionar actividades deportivas...
- Reservar espacios para que las entidades que trabajan en prevención sobre drogas presenten en los medios temas relacionados con los problemas del alcohol, tabaco y otras drogas.

Recomendaciones para las campañas institucionales¹⁰

- Las campañas son más efectivas cuando comienzan con niños entre 11 y 12 años, y es recomendable después la existencia de campañas de recuerdo en la adolescencia.
- Son más eficaces cuando además están dirigidas a aumentar la conciencia del contexto social más amplio en que ocurre el consumo de drogas.
- Mayor efecto cuando se usan como modelos a jóvenes que son percibidos como iguales por el público objetivo.
- Realizar una segmentación cuidadosa de los públicos
- Dirigir los mensajes no sólo a drogodependientes (reales o potenciales) sino también a las personas relacionadas con ellos, en especial a padres y amigos.
- El uso de famosos no es muy conveniente.
- Las campañas son más efectivas si destacan el comportamiento positivo en vez de las consecuencias negativas.
- Si se utilizan mensajes que apelen al temor, deben ser incluidos paralelamente mecanismos que reduzcan la ansiedad que pueden producir.
- La repetición de un mensaje. Menos es más.
- Una comunicación más abierta. Las estrategias deben ser más sutiles, más inteligentes.
- *En la codificación del mensaje*
 - o Evitar el exceso de información.
 - o Buscar la interactividad como fórmula de vinculación con el joven.
 - o Evitar adoptar actitudes paternalistas.
 - o Evitar los mensajes moralizantes. La máxima sería “tú opinas”.
 - o Pesa más la tribu.
 - o La publicidad para jóvenes juega más con los elementos emocionales
- *Recomendaciones respecto a tipos de creatividad y mensajes a emplear*
 - o La intriga, el suspense, y la utilización de un camino creativo publicitario *Teaser* son de gran utilidad.

10. Recomendaciones basadas en el análisis de las aportaciones de investigadores (Castaño, 2006; Sáez, 2002; Sánchez Pardo, Megías Quirós y Rodríguez San Julián, 2004) y en un Taller realizado con alumnos de cuarto y quinto curso de la Licenciatura de Publicidad y Relaciones Públicas, por el Grupo de Investigación “Comunicación, campañas y análisis del tratamiento informativo en prensa” de la Universidad CEU Cardenal Herrera coordinado por Pilar Paricio, en el marco del Proyecto *Análisis y diseño de campañas publicitarias y programas de comunicación para la sensibilización y prevención de las drogodependencias* (financiado por FEPAD, Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana).

- La utilización del estilo narrativo de la ficción. Las historias noveladas, inventadas o el relato de las vivencias de personajes o gente corriente con la que el público se pueda sentir identificados.
 - Fabricar héroes cotidianos que favorezcan la identificación.
 - El juego como eje creativo, vehículo y participación.
 - La apelación a los valores y el rechazo a los estereotipos.
 - Ausencia tanto de canalización como de catastrofismo.
 - Actitudes positivas y resolutivas con propuestas concretas y tangibles.
- *Recomendaciones en relación a los medios de las campañas:*
- Campañas 360 grados que utilicen diferentes técnicas y medios convencionales y no convencionales.
 - Las campañas más efectivas usan múltiples medios en forma simultánea (televisión, radio, prensa, exterior, etc.).
 - En prensa contemplar las revistas especialmente.
 - Combinar la utilización de medios masivos, con actividades educativas individuales y en pequeños grupos comunitarios.
 - Relaciones Públicas ya que es mayor la eficacia cuando se logra, además, repercusión informativa en los medios.
 - Estrategia viral con presencia en redes sociales y acciones especiales.

A raíz de estas propuestas en las que han participado no solo instituciones sino profesionales del ámbito de la comunicación y de los medios podríamos preguntarnos si el tratamiento en los medios de las drogodependencias ha variado en los últimos años y si se siguen en términos generales las recomendaciones propuestas. Para ello abordaremos las principales conclusiones de varias investigaciones desarrolladas en el marco de varios proyectos de investigación¹¹ donde he participado como investigadora principal.

5. Estudio sobre el tratamiento periodístico de las drogas en la prensa de información general y la prensa especializada

Los resultados que se presentan a continuación están referidos a todos los textos publicados en 2009 y 2010 en los periódicos *ABC*, *El Mundo*, *El País*, *La Razón*, *Información*, *La Verdad*, *Las Provincias*, *Levante-EMV* y *Mediterráneo*. El total de textos estudiados ha sido de 3.935. y a 300 textos encontrados en diferentes periodos de 2008 y 2009 en las revistas de adolescentes, *Cuore*, *Nuevo Vale*, *Super Pop*, *Bravo*, *Ragazza* y *Loka*.

Prensa de información general

El número de textos sobre el tema es reducido ya que de media en cada diario no se publicaría una noticia diaria (0,5 textos).

La gran mayoría de los textos sobre drogas se encuentran en secciones regionales (45,2%), en la sección “Sucesos” (19,2%) o en “Sociedad” (10,4%). A primera vista, lo que esto nos indica que es que los periódicos ubican los textos

11. Proyectos financiados en la I, II, III y IV Convocatoria de Ayudas para la realización de Proyectos en el ámbito de la prevención e investigación en materia de drogodependencias de FEPAD (Conselleria de Sanitat, Generalitat Valenciana) y desarrollados de 2008 a 2012.

sobre temas relacionados con las drogas en secciones que son muy cercanas al ciudadano, donde se recoge lo que ocurre a su alrededor, en su región, pero también nos muestra que las drogas aparecen asociadas a los sucesos, a crímenes, detenciones, aunque, además, puede que a cuestiones de sanidad, que es uno de los temas que entran en la sección "Sociedad".

En cuanto a la importancia que los periódicos estudiados otorgan a los textos cuya temática está relacionada con las drogas, si atendemos a la ubicación, la gran mayoría de los textos están situados en páginas que no son las más relevantes de las secciones, es decir, en las páginas que no abren sección (41,3% en páginas pares que no abren sección y 33,5% en impares). Además, hay sólo un 0,1% de los textos ubicados en la portada y sólo un 0,5% en la contraportada, que son los lugares más leídos del periódico y, por tanto, donde se colocan las informaciones más importantes.

En cuanto a la extensión de los textos estudiados, van desde un mínimo de 10 líneas, hasta un máximo de 1.248 líneas, es decir, unas 2 páginas completas, y la media de tamaño es de unas 225 líneas, algo más de 2 columnas completas en un periódico.

La mayoría de los textos (43,7%) tienen como tema principal el tráfico de drogas. El otro tema principal que destaca son las actividades que tienen que ver con prevención de drogodependencias. Un 28,6% de los textos se dedican a esta temática.

La cocaína es la sustancia más citada en los textos analizados, ya que aparece en un 21,5% de los textos. La segunda droga que más aparece es el alcohol, que está en el 18,7% de las informaciones analizadas. Por detrás de estas dos, aparecen drogas en general (13,2%), tabaco (11,1%) y hachís (11%).

En el estudio de las fuentes que aparecen citadas en los textos analizados, hemos de indicar que el número de fuentes citadas por texto es bastante bajo, ya que la media está en 0,57 fuentes por texto. En cuanto a la tipología de dichas fuentes, las policiales son las más citadas (aparecen en 881 textos), seguidas de las fuentes políticas (en 453 textos). Las menos citadas son las científicas (58 textos) y las académicas (69 textos).

En cuanto al género periodístico en el que están escritos los textos analizados, el 89,4% son informaciones, el 7,3% son textos interpretativos y sólo el 3,3% son de opinión. Este tratamiento, junto con la mayor presencia temática del binomio "drogas-delito", provoca que, muchas veces, se simplifiquen en exceso las informaciones y no se entre en otros aspectos más contextualizadores que pueden ofrecer una visión mucho más completa de la problemática de las drogas, como aspectos sanitarios, psicosociales, epidemiológicos o comportamentales.

En cuanto al tono el 45,5% de los textos son neutros, pero el 42,8% son negativos con respecto al uso de las drogas. Esto significa que los periódicos guardan la apariencia de objetividad en muchos casos, pero, en otros muchos, son capaces de mostrar que el consumo de drogas es algo objetivamente negativo. La mayoría de los medios siguen las recomendaciones de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) y, a pesar de que el género predominante es el

puramente informativo, no tratan las noticias de forma aséptica, sino que el tono de los textos es negativo en un 48% de las informaciones.

Más del 63% de los textos que tratan las drogas lo hacen utilizando como encuadre el delito, con una presencia notablemente mayor que otros como nuevas investigaciones en el ámbito de las drogodependencias, contextualización científica o médica, datos epidemiológicos o aspectos éticos o morales. La teoría del Framing, según numerosos autores que estudian los efectos de los mensajes de los medios de comunicación, muestra que el encuadre es un poderoso instrumento para orientar la percepción pública de las informaciones transmitidas por los medios. En este sentido, y a pesar de que autores anteriores ya han alertado sobre la excesiva asociación entre droga y delito en los periódicos españoles, los medios estudiados no siguen en este aspecto las guías y recomendaciones y contribuyen a simplificar la imagen que los públicos perciben sobre las drogas como un problema más asociado al crimen y menos a su vertiente sanitaria.

Prensa especializada. Las revistas dirigidas a adolescentes y jóvenes

Tras la realización de un estudio en las cabeceras con mayor tirada o difusión dirigidas al público adolescente (*Cuore*, *Nuevo Vale*, *Bravo*, *Loka*, *Super Pop* y *Ragazza*¹²) en 2008 y 2009¹³ presentamos las principales conclusiones:

El número de informaciones que traten explícita o implícitamente el tema es reducido encontrando el 60% en la Revista *Cuore*.

No encontramos informaciones donde figuren como fuente las instituciones que trabajan en asistencia y prevención de las drogodependencias por lo que consideramos que estas entidades tienen en este medio afín al público diana una asignatura pendiente al tiempo que una oportunidad que no han aprovechado o rentabilizado.

En relación a las recomendaciones para una información eficaz orientada a la prevención podemos hablar de dos grupos de revistas: las que a penas siguen estas recomendaciones ofreciendo en general un tratamiento mayor del tema destacando *Cuore* (la de mayor tirada o difusión) y *Loka* y las que ofrecen un tratamiento más reducido pero menos alejado (con matices) de las recomendaciones donde situaríamos al resto de cabeceras.

Predominan las noticias centradas en el personaje apareciendo sobretudo en la revista *Cuore* en un número elevado de informaciones relacionados con sustancias adictivas e incluso en situaciones de consumo. Los personajes con mayor frecuencia de aparición tienen en común su relación con las adicciones (Amy W., Kate Moss, Lindsay Lohan...) favoreciendo la asociación de éxito y drogadicción.

Las secciones en las que más aparecen son las destinadas a famosos y moda lo que contribuye a la banalización y glamurización del consumo de drogas.

12. Algunas de estas cabeceras han desaparecido en la actualidad como *Loka*.

13. Se analizaron aleatoriamente los números correspondientes a varios meses de los dos años.

La mayor parte de las informaciones se refieren a las drogas en general y la sustancia que más aparece es el alcohol si bien, figura en muchos casos separada en el lenguaje de las drogas utilizando expresiones como “drogas y alcohol” de forma frecuente. A penas se encuentran reportajes que aborden las causas y consecuencias del consumo encontrando el reportaje más amplio, en este sentido, en *Nuevo Vale* donde se abordan diferentes sustancias omitiendo la presencia de las drogas legales (alcohol y tabaco). En relación al tono de la información, en muchas ocasiones se ironiza y frivoliza siendo muchos de estos casos relativos a consumo de alcohol.

6. Ejemplos de buenas prácticas.

Los resultados ofrecidos por los últimos estudios podrían hacernos pensar en que el planteamiento de los medios de comunicación como agentes de prevención es una utopía.

Realizando una revisión aleatoria a los textos informativos en el último año a partir de una búsqueda y vaciado en prensa de información general con la herramienta “My News”, seguimos encontrando ejemplos donde no se siguen las propuestas y recomendaciones para una información eficaz en materia de drogodependencias con un predominio de las noticias relacionadas con aspectos delictivos y consecuencias punitivas del consumo. Por otra parte, seguimos encontrando ejemplos de asociación de drogas y diversión u ocio, drogas y éxito así como un uso incorrecto del lenguaje siendo frecuente la expresión “alcohol y drogas”.

Sin embargo, como apuntábamos en el caso de la prensa generalista en el año 2010 encontramos una tendencia positiva por la mayor presencia de textos que abordan campañas o acciones relacionadas con la prevención (segundo tema más tratado en el estudio realizado en 2009 y 2010 siendo en 2010 mayor el número de informaciones sobre el tema) lo que nos permite atisbar también prácticas positivas.

En este sentido, encontramos ejemplos de textos cuya temática es la prevención que se hacen eco de estudios o campañas de entidades que trabajan en materia de prevención así como un encuadre en secciones o medios especializados en salud.

Por otro lado, los acuerdos de colaboración entre Medios e instituciones son un ejemplo de camino a seguir a la hora de favorecer una información eficaz en materia de prevención. Un ejemplo, lo encontramos en el acuerdo que estableció FAD con la Asociación de Diarios españoles, Asociación de Revistas de Información, Asociación Española de Radiodifusión Comercial, Federación de Asociaciones de la Prensa en España, Unión de Televisiones comerciales asociadas, Federación de Organismos de Radio, y Televisión Autonómicas, RTVE, las Agencias de Información...

Muchos grupos y medios han ido incluyendo en sus Libros de Estilo las recomendaciones de FAD y del Plan Nacional de Drogas para una información eficaz en materia de Prevención y, en la actualidad los principales grupos y medios de comunicación españoles forman parte del Patronato de FAD.

También FAD elabora sus campañas en colaboración con Agencias de Publicidad, la Asociación Española de Agencias de Publicidad y los medios de

comunicación lo que facilita la elaboración y difusión gratuitas de campañas de sensibilización social posibilitando el desarrollo de acciones y el uso de tácticas o medios que sin esta colaboración no hubiera sido posible.

Un ejemplo de buena práctica sería la campaña de verano desarrollada por FAD en julio de 2012, “El tiempo que le dedicas al alcohol, se lo quitas a todo lo demás”, bajo el mismo eslogan que la campaña de enero de 2012, siendo desarrolladas ambas por la Agencia Shackleton. El objetivo de ambas es sensibilizar y propiciar la reflexión sobre el impacto o espacio que el consumo de alcohol llega a ocupar en la vida de muchas personas.

Con la campaña de Julio, la FAD lanza una campaña de sensibilización sobre el consumo de alcohol en verano basada en un experimento real. Se dirige específicamente a adolescentes y jóvenes e intenta promover la reflexión sobre la cantidad de tiempo que invierten en verano en formas de ocio en las que el alcohol tiene una presencia predominante.

La campaña de carácter testimonial paralelamente pretende mostrar a los jóvenes que existen muchas alternativas de ocio diferentes –aprender a hacer surf es sólo un ejemplo- para invertir ese tiempo que resultan más gratificantes. Y para demostrarlo, se realiza un experimento real con un joven que ha aprendido a hacer surf desde cero para demostrar todo lo que se puede hacer y/o disfrutar en el tiempo medio que más de un millón de jóvenes españoles dedican al consumo de alcohol en verano.

El concepto creativo de la nueva campaña se resume en el copy de la campaña *“144 horas es el tiempo que dedica más de un millón de jóvenes españoles al consumo de alcohol en verano. En un experimento real, un joven ha dedicado el mismo tiempo a aprender a hacer surf desde cero. El tiempo que le dedicas al alcohol, se lo quitas a todo lo demás”*.

La campaña se compone de 3 spots para televisión, una cuña de radio, un modelo de gráfica para publicidad exterior y prensa y la web 144horas.com. La campaña cumple a la perfección diferentes recomendaciones para una comunicación eficaz en prevención de drogodependencias:

- Es una campaña muy focalizada, centrada en la prevención específica del consumo de alcohol en el periodo vacacional (susceptible de aumento de consumo).
- Está focalizada en un público objetivo.
- Es una campaña testimonial emocional.
- El camino creativo elegido muestra una experiencia de ocio alternativo. Sin ser prevención inespecífica inicia elige un camino creativo alternativo¹⁴. Además, elige el mundo del deporte asociado a ocio saludable. Crea empatía con el target joven conectando con un deporte atractivo para muchos. ¿A quién no le gustaría vivir esta experiencia?
- El mensaje disocia diversión y ocio de consumo de drogas.

14. En línea con las sugerencias del Taller desarrollado con alumnos de 4º y 5º de Publicidad y Relaciones Públicas de la Universidad CEU Cardenal Herrera en el marco de la investigación desarrollada por el grupo y reseñada con anterioridad.

- Elige como protagonista un joven normal con una vida creíble para lograr identificación y narra la experiencia en primera persona.
- La voz del anunciante, como personaje que representa a la Institución que lanza la campaña, hace la función de prescriptor en la prevención del consumo de alcohol. Se trata de la voz de la autoridad que redunda y acentúa con su mensaje final la consecuencia de pérdida de posibilidades emocionalmente positivas que produce el consumo de alcohol. En esta campaña las voces elegidas para este fin son voces cotidianas, muy diferentes de las voces serias e institucionales tan típicas del cierre de estas campañas. Se insiste, pues, en recrear voces normales, cercanas, con las que el destinatario se pueda identificar fácilmente.
- Los escenarios son cotidianos y creíbles. Son un elemento más en la elaboración de los relatos (varios según el fragmento de la experiencia utilizado para las diferentes piezas), que persiguen representar la realidad para inducir a que el mensaje sea lo más creíble posible y, así, producir automáticamente la identificación por parte de los destinatarios.
- No es agresiva y favorece una percepción optimista. No es catastrofista.
- La creatividad usada en la web tiene un aspecto fresco y juvenil basada en un juego sencillo que ayuda a ser consciente de las horas que un joven ha pasado consumiendo y en las que no ha podido realizar otras actividades.
- Utiliza de diferentes medios off line y on line: exterior, prensa, radio (2 cuñas), televisión (3 spot), Internet (página web, vídeo en you tube...).
- También es explotada en los medios con una campaña de relaciones públicas que incluye notas de prensa, presentación en rueda de prensa y dossier de prensa de la campaña. La información en medios potencia su repercusión.

Algunos de los resultados de la campaña¹⁵ que verifican su eficacia son: 12.000 reproducciones en el canal FAD en You Tube, más de 17.000 descargas de los vídeos alojados en la página web de la campaña (www.144horas.com) y elevada cobertura mediática en medios impresos, digitales y audiovisuales.

Esta campaña y su difusión a través de los medios en superficie informativa y publicitaria es un ejemplo en el que los medios como agentes preventivos son una realidad y no una utopía. Fomentar los canales de comunicación entre empresas de comunicación, periodistas, instituciones y expertos en drogodependencias para conocer las inquietudes, dinámicas de trabajo y necesidades de los demás puede ser el camino para propiciar una información eficaz en materia de drogodependencias.

7. Bibliografía

- **Arza, J. (2002).** *Las drogas. Princesas y Dragones.* Madrid: Ediciones ENEIDA.
- **Beneit, J. V., García, C., y Mayor, I. (1997).** *Intervención en drogodependencias. Un enfoque multidisciplinar.* Madrid: Síntesis.

15. Los datos han sido facilitados por el Gabinete de Prensa de FAD

- **Berrio, J. L. (2000).** Medios de comunicación y drogas. In X. Arana, A. Vega Fuente & I. Markez Alonso (Eds.), *Drogas: cambios sociales y legales ante el tercer milenio* (pp. 219-234). Madrid: Dykinson.
- **Calafat, A., y PND. (2004).** *La diversión sin drogas: utopía y realidad*. Palma de Mallorca: IREFREA España.
- **Carvajal, C. A. (2010).** La creación mediática de los imaginarios colectivos sobre las drogas. FISCAM (Ed.), *Jóvenes, Drogas y Comunicación. Número seis. 2010*, p. 13-26.
- **Castaño, G. (2006),** “Nuevas tendencias en prevención de las drogodependencias” en Salud y drogas, año/vol.6 número 002, Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante. Págs. 127-148.
- **CIS (2011).** http://www.cis.es/opencms/-Archivos/Indicadores/documentos_html/TresProblemas.html.
- **Coca, C. (2004):** “Cómo se debería hablar de las drogas”, en VV AA, *Los medios de comunicación y el Consumo de drogas* (Pantoja, L. y Abeijón, J. A.). Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencias.
- **Colectivo Abierto de Sociología. (1997).** *Tratamiento periodístico de las drogas y las drogodependencias* Madrid: Coordinadora de ONGs que Intervienen en Drogodependencias.
- **Costa, P. D., & Pérez, J. M. (1987).** La información sobre droga en la televisión en España. *Comunidad y Drogas*, 14, p. 31-45.
- **Costa, P. D., y Pérez, J. M. (1989).** “Droga, televisión y sociedad”. *Comunidad y Drogas*, 8.
- **Dader, J. L. (1990).** Las provincias periodísticas de la realidad: Agenda Setting, tematización y encuadre, y otras versiones de la canalización del Espacio Público por los medios industriales de comunicación. *Comunicación y Sociedad*, 2(2), p. 85-134.
- **Dearing, J., & Rogers, E. M. (1996).** *Agenda-Setting*. London: Sage publications.
- **Del Río, P. (1991).** La información sobre problemas sociales en España. Medios de comunicación, el problema drogas y la percepción de soluciones. *Comunidad y Drogas*, 14, p. 59-99.
- **EDADES, 2010.** Encuesta Domiciliaria sobre alcohol y drogas en España, 2009/2010. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- **EMCDDA. (2011).** *Annual report on the state of the drugs problem in Europe*. Lisboa: Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías.
- **Elzo, J. (2000).** Sociología y epidemiología de los consumos *Drogas: nuevos patrones y tendencias de consumo*. Madrid: Ediciones Doce Calles.

- **EMCDDA. (2009).** *Informe anual: El problema de la drogodependencia en Europa.* Lisboa:
- Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías.
- **EMCDDA (2010).** *El Problema de la Drogodependencia en Europa. Informe Anual 2010.*
- **Entman, R. (1993).** Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*, 43(4), p. 51-58.
- **ESTUDES (2010).** *Encuesta Estatal sobre uso de Drogas en Enseñanzas secundarias. Plan Nacional Sobre Drogas.* Madrid: Ministerio de Sanidad y Política social e Igualdad. Madrid.
- **FAD. (1998).** *Drogas: Conocer y Prevenir.* Madrid: Venali S.A. Ediciones.
- **Fernández-Cid, M. (1996).** *Tratamiento periodístico de las drogas y las drogodependencias.* Madrid: Coordinadoras de ONGs que intervienen en Drogodependencias.
- **Ferrer, X., & Dacosta, L. M. (1994).** Droga et mass-médias en Espagne. Problèmes et recommandations. *Psychotropes*, 3, p.103-105.
- **Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. (2008).** *I Foro, Jóvenes, Drogas y Comunicación.* Madrid: FAD.
- **Funes Artiaga, J. (1991).** Comunidad y Drogas, 14 Noviembre de 1991, p. 11.
- **García, B., Menor Sendra, J., y Perales, A. (1987).** La imagen de la droga en la prensa española. Comunidad y Drogas. *Cuadernos técnicos de Estudios y Documentación*, Diciembre, 16.
- **González, N. (1992).** Estudios sobre drogas y medios de comunicación en España en Comunicación y sociedad, Volumen 1 y 2, 1992.
- **Helinski, S. and Spanagel R. (2011).** Publication trends in addiction research. *Addiction Biology*, Oct; 16 (4).
- **López de Luzuriaga, U., y Bermejo, S. (2004).** Qué esperamos los profesionales que tenemos que ver con las drogas de los mdc: la visión de una asociación de usuarios de drogas por la reducción de riesgos. In L. L. Pantoja y J. A. Abejón (Eds.), *Los medios de comunicación y el consumo de drogas* (pp. 110-112). Bilbao: Asociación Ai laket!
- **Luhmann, N. (2000).** *La Realidad de los Medios de Masas.* Anthropos. Barcelona: Universidad Iberoamericana. Iteso.
- **Martín Nieto, J. (1998).** Drogas de síntesis y medios de comunicación. *CLAVES de Razón Práctica*, 87, p. 68-70.
- **Martínez Verdú, R. (2007).** Drogas, adolescentes y medios de comunicación. In L. Álvarez

- **Pousa, J. Evans Pim & Ó. Crespo Argibay (Eds.)**, *Comunicación e xuventude: Actas do Foro Internacional. Colexio Profesional de Xornalistas de Galicia*, p. 51-70.
- **McCombs, M. (2005)**. A Look at Agenda-setting: past, present and future. *Journalism Studies*, 4, p. 543-557.
- **McCombs, M. E., & Shaw, D. L. (1972)**. The Agenda-Setting Function of Mass Media. *Public Opinion Quarterly*, 36(2), p. 176-187.
- **Megías Valenzuela, E. (2010)**. “Influencia de los Medios de Comunicación en la Percepción social de la Juventud/Jóvenes en los Medios”, En *Jóvenes, Drogas y Comunicación*. Observatorio de Drogodependencias de Castilla la Mancha.
- **Muñoz Alonso, A. (1992)**. *Opinión pública y comunicación política*. Madrid: Eudema.
- **Núñez-Romero Olmo, F., Paricio Esteban, M. P., & Rodríguez Luque, C. (2012)**. Framing y morfología en el tratamiento periodístico de las drogas. *Index Comunicación*, 2, p. 13-36.
- **Oliva, M. P. (1986)**. Los medios de comunicación social ante las drogodependencias. *Comunidad y Drogas*, 1, p. 65-73.
- **Pantoja Vargas, L., & Abeijón, J. A. (2004)**. *Los medios de comunicación y el consumo de drogas. Avance en drogodependencias*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- **Paricio Esteban, M. P., Núñez-Romero Olmo, F., & Rodríguez Luque, C. (2012a)**. “Comunicación, Prevención del consumo de drogas y opinión pública. El tratamiento informativo de las drogas en ABC, El País y El Mundo (2009-2010)”. In A. M. d. Sociología (Ed.), *II Jornadas de Sociología AMS. Crisis y cambios en las sociedades contemporáneas: retos teóricos y prácticos*. Madrid: Facultad de Ciencias de la Información, UCM (CD).
- **Paricio Esteban, M. P., Rodríguez Luque, C., & Rabadán Zaragoza, M. J. (2012b)**. Tratamiento del consumo de alcohol y su prevención en la prensa española desde la perspectiva de framing: El País, El Mundo, ABC y La Razón. *Revista Latina de Comunicación Social*, 67, p. 322-346.
- **Paricio Esteban, P.; Núñez-Romero Olmo, F.; Rodríguez Luque, C. (2011)**. “Fuentes, temas y encuadres en la información sobre drogas en la prensa española. El caso de El País, El Mundo, ABC y La Razón (Enero-Junio 2009)”. *Revista de Comunicación de la Universidad de PIURA*, nº 10, 2011, p. 71-101
- **Paricio Esteban, P., Rodríguez Luque, C., Sanfeliu Aguilar, P., & Núñez-Romero, F. (2011)**. Las revistas para adolescentes como mediadoras sociales. Una aproximación al tratamiento de las drogas en 2008 y 2009. *Doxa Comunicación. Revista interdisciplinar de estudios de Comunicación y Ciencias Sociales*, 12, p. 13-38.

- **Paricio Esteban, M. P. (Coord.) (2011).** *La prevención de las drogodependencias. Los medios de comunicación: cómplices necesarios.* Villafranca del Penedés: Erasmus.
- **Paricio Esteban, P., Sanfeliu Aguilar, P., & Sanfeliu Montoro, A. (2002).** Las campañas de comunicación y publicitarias sobre sida y drogas. *Revista española de drogodependencias*, 27(3), p. 489-513.
- **Quevedo-Blasco, R., Díaz-Piedra, C., & Guglielmi, O. (2010).** Análisis comparativo de las publicaciones sobre drogodependencias en las revistas de Psicología Clínica y Psiquiatría iberoamericanas indexadas en el *Journal Citation Reports. Salud Mental*, 33, p. 133-143.
- **Partenen J., & Montoenm, M. (1989).** *El alcohol y los medios de comunicación.* Madrid: Ministerio de Sanidad.
- **Prieto, J. L. (1987).** La imagen de la droga en la prensa española. *Comunidad y Drogas*, 4.
- **Quintá, F. (1989).** La tentadora evasión: medios de comunicación y drogas. *Derechos Humanos: revista de la Asamblea Permanente por los Derechos Humanos*, 22, p. 31-32.
- **Rekalde, Á., y Romaní, O. (2002).** *Los medios de comunicación social ante el fenómeno de las drogas: un análisis crítico.* Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- **Rojas, I. (2005).** *Relaciones Públicas: La eficacia de la influencia.* Madrid: ESIC Editorial.
- **Romero, F. J., & Carcelén, R. (2010).** El consumo de drogas en los jóvenes. In E. ediciones (Ed.), *Campañas y comunicación institucional para la prevención de la drogadicción.* Villafranca del Penedés: Erasmus ediciones.
- **Sáez, X. (2002).** *Análisis de efectividad de campañas masivas de prevención de drogas*, Santiago, Fundación Paz Ciudadana.
- **Sánchez Pardo, L., Megías Quirós, I. y Rodríguez San Julián, E. (2004).** *Jóvenes y publicidad. Valores en la comunicación publicitaria para jóvenes*, Madrid, Injuve-FAD.
- **Saperas, E. (1987).** *Los efectos cognitivos de la comunicación de masas.* Barcelona: Ariel.
- **Scheufele, D. A. (1999).** Framing as a theory of media effects. *Journal of Communication* (49), p. 101-120.
- **Sevillano García, M.L., González Flores, M.D.P., y Rey Yedra, L. (2009).** "Televisión, actitudes y drogas en adolescentes: investigación sobre sus efectos", *Comunicar: Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, vol. 33, pp. 185-192.

- **Sitthi-Amorn, C., & Ngamvithayapongse, J. (1998).** The role of media and communication in improving the use of drugs and other technologies. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 14, p. 71-80.
- **UNODC. (2009).** *World Drug Report 2009*, United Nations Office on Drugs and Crime.
- **UNODC. (2010).** *World Drug Report 2010: United Nations Office on Drugs and Crime*.
- **Wolf, M. (1994).** *Los efectos sociales de los medios*. Barcelona: Paidós.
- **Zalakaín, J. (2004).** Las carencias del periodismo. In L. Pantoja y J. A. Abeijón (Eds.), *Los medios de comunicación y el consumo de drogas* (pp. 216-220). Bilbao.



ACTUACIONES DESDE EL ÁMBITO INSTITUCIONAL.

D. Jorge Martínez Quiles

*Director del Centro de Día para Jóvenes Malvarrosa.
Ajuntament de València*

APROXIMACION AL PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MENOR DEL AYUNTAMIENTO DE VALENCIA.

El Programa de Atención al Menor del Ayuntamiento de Valencia contempla un conjunto de actuaciones destinadas a procurar el bienestar de los/las niños y adolescentes de la ciudad de Valencia en lo relativo a la cobertura de sus necesidades básicas, posibilitando en casos de dificultad:

La cobertura de las necesidades fisiológicas básicas de los menores (alimentación, salud, vivienda, vestido, etc.) así como su adecuada escolarización, y la superación de dificultades que impidan la dispensa del afecto necesario a un normal desarrollo.

La colaboración con aquellas familias que necesiten apoyo educativo para el mantenimiento de un entorno favorable para los menores.

La investigación y prevención de los abusos hacia los menores: la explotación, los malos tratos físicos y psíquicos, la mendicidad, etc.

La adquisición, por parte del menor, de aquellos recursos personales y sociales necesarios para evitar su desajuste personal e inadaptación social.

Se orienta a la atención de aquellos/as menores que se encuentran en situación de riesgo, por lo que no pueden acceder a un desarrollo normalizado dado que sus necesidades básicas, tanto a nivel físico como cognitivo y afectivo, carecen de la cobertura adecuada.

Se cuenta con una serie de recursos y programas especialmente diseñados para atender a la población infantil y juvenil en dificultad social:

Centros Municipales de Servicios Sociales, con equipos de profesionales específicos con funciones de detección, evaluación, intervención y seguimiento de la problemática de los menores en su zona, siendo la puerta de acceso a todo el sistema de atención del Ayuntamiento de Valencia.

Prestaciones Económicas de distintos tipos que tienen como objetivo paliar situaciones económicas precarias en aquellas familias con menores que no pueden cubrir las necesidades básicas de los mismos.

Proyectos de Intervención Socio-Educativos, dirigidos a menores en situación de riesgo.

Servicios Especializados: Servicio Especializado de Atención a la Familia y a la Infancia (SEAFI), Programa de Medidas Judiciales, Centro de Día para Jóvenes y Punto de Encuentro Familiar.

Colaboración con Otras Entidades, públicas y privadas, que intervienen con los menores en dificultad social de nuestra ciudad.

LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE LA SECCION DEL MENOR DEL AYUNTAMIENTO DE VALENCIA.

1.- El Servicio Especializado de Atención a la Familia y a la Infancia (SEAFI).

El **Servicio Especializado de Atención a la Familia y a la Infancia** es un recurso destinado a apoyar a las familias en situaciones de crisis, generadas por distintas tensiones ambientales -a lo largo de su ciclo vital- que les impiden proteger y socializar de forma adecuada a sus miembros.

Presta los siguientes Servicios:

- Psicoterapia individual.
- Psicoterapia familiar.
- Orientación y asesoramiento en la resolución de dificultades de acceso a los servicios.
- Orientación y asesoramiento en la resolución de dificultades de integración escolar.
- Entrenamiento en hábitos funcionales de atención a menores.
- Entrenamiento en habilidades sociales.

2.- El Programa de Medidas Judiciales.

El Programa de Medidas Judiciales es un recurso que tiene como objeto la aplicación de las diversas medidas en medio abierto impuestas a los/las menores infractores/as, procurando al mismo tiempo proporcionarles -durante el desarrollo de las mismas- los apoyos adecuados para superar la situación de conflicto social en la que se encuentran.

Se atiende a aquellos/as menores que, entre los 14 y los 18 años, han cometido hechos tipificados como delitos y faltas de carácter penal y por los que les ha sido impuesta una medida judicial de medio abierto.

Las medidas de medio abierto que pueden ser impuestas son:

- Tratamiento ambulatorio
- Asistencia a Centro de Día.
- Permanencias domiciliarias de fin de semana
- Libertad vigilada
- Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima.

- Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo
- Prestaciones en beneficio de la comunidad
- Realización de tareas socio-educativas
- Amonestación.
- Privación del permiso de conducir o del derecho a obtenerlo, o de las licencias administrativas para caza o para uso de cualquier tipo de armas.
- Inhabilitación absoluta.

Presta los siguientes Servicios:

- Psicoterapia individual.
- Terapia familiar.
- Orientación, asesoramiento y apoyo en la resolución de dificultades de integración en grupos formativos, laborales y de ocio.
- Localización de los recursos idóneos para el desarrollo de la intervención con los menores.
- Entrenamiento en hábitos y habilidades sociales.
- Orientación a las familias y mediación entre estas y los menores.
- Asesoría jurídica.

3.- El Punto de Encuentro Familiar.

Facilita un lugar de reunión neutral para el encuentro entre los miembros de familias en crisis, para garantizar el derecho de los/las menores a mantener una relación adecuada con sus padres biológicos después de la separación, divorcio o ruptura familiar.

EL CENTRO DE DÍA DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL PARA JÓVENES “MALVARROSA” (CDM).

A.- Breve explicación del recurso.

1.- Origen.

El recurso “Centro de Día para jóvenes Malvarrosa” es un recurso que depende del Ayuntamiento de Valencia. Recogió el testigo entregado por todos aquellos profesionales que durante más de diez años desarrollaron su labor en un Taller Prelaboral de Inserción Social (TAPIS).

La Concejalía de Bienestar Social y Solidaridad del Ayuntamiento de Valencia, puso en funcionamiento en el mes de enero de al año 2.002, un centro con nuevos horarios, servicios y actividades puestas a disposición de un objetivo fundamental: la integración de los adolescentes y jóvenes en situación de riesgo social.

2.- Definición y Concepto.

El Centro de Día Municipal para Jóvenes “Malvarrosa” se define como un “recurso especializado que tiene como objeto normalizar las condiciones de vida de la adolescencia y juventud inserta en medios de alto riesgo de marginación, así como prevenir la aparición de nuevas situaciones de riesgo social.

De la definición que se ha efectuado del recurso, especialmente se destacan los términos adolescencia, juventud y alto riesgo ya que son conceptos básicos para poder determinar cual es el perfil del usuario/a del CDM.

Es relevante destacar, igualmente, el carácter preventivo del CDM, ya que puede afirmarse que es, esencialmente, la característica más definitoria del Centro y que está presente en toda la actuación que se desarrolla.

3.- Organización: Contenido y Horario.

HORARIO	CONTENIDO
10:00/11:00	TALLERES – ACTIVIDADES
11:00/11:30	DESCANSO - TIEMPO LIBRE
11:30/13:00	TALLERES – ACTIVIDADES
13:00/14:30	COMEDOR Y TIEMPO LIBRE
14:30/16:30	TALLERES - ACTIVIDADES

4.- Acceso al Centro de Día para Jóvenes “Malvarrosa”.

Los usuarios acuden al centro por iniciativa propia o por derivación efectuada desde los servicios sociales generales u otras entidades autorizadas.

5.- Áreas y Objetivos.

Área pre-Laboral:

- Iniciación laboral: adquisición de conocimientos.
- Adquisición de hábitos:
- Asistencia y puntualidad
- Responsabilidad
- Capacidad de auto-organización.
- Etc.
- Desarrollo de habilidades y relaciones positivas en el ámbito laboral.

Área Formativa:

- Conservación, adquisición y aumento de conocimientos generales.
- Adquisición y aumento de conocimientos específicos relacionados con la inserción laboral.
- Adquisición de lecto-escritura y cálculo.
- Mejora de lecto-escritura y cálculo.
- Adquisición de conocimientos administrativos esenciales.
- Adquisición de conocimientos informáticos básicos.

Área de Atención Individualizada:

- - Atención y apoyo a las personas usuarias, en los procesos de construcción de su personalidad y socialización.
- - Atención de situaciones individuales que precisen una actuación terapéutica o rehabilitadora y derivación a otros servicios especializados si procede.

- Mediación ante situaciones de conflictividad en las relaciones familiares.
- Atención y apoyo a los colectivos usuarios ante situaciones de conflictividad personal y familiar
- Orientación vocacional y profesional.
- Desarrollo de habilidades sociales:
 - Comunicación
 - Respeto a las compañeras y compañeros
 - Respeto de compromisos.

Área de Actividades Lúdico-Formativas:

- Ocupación positiva de los espacios de ocio y tiempo libre.
- Potenciación del mantenimiento de relaciones positivas del personal usuario en este espacio.
- Desarrollo de habilidades sociales.

6.- Servicios

Dispone de servicio de comedor y desde el CDM se cubren los gastos de transporte.

7.- Ubicación

Está ubicado en el Barrio de la Malvarrosa, calle Gran Canaria nº 4, de la ciudad de Valencia (España).



B.- Perfil del usuario/a del Centro de Día “Malvarrosa”.

El concepto de juventud no está exento de ambigüedad, al depender directamente de la evolución diferencial del individuo. Puede decirse que es el periodo que transcurre entre la niñez y la madurez, pero no pueden establecerse, obviamente límites cronológicos exactos. Por este motivo puede ser correcto considerar que la población a la que se dirige el CDM son esencialmente los/las adolescentes y

los/las menores, entendiéndolo por estos, en base a las consideraciones legales, los/las que no han alcanzado aun “la mayoría de edad”. Como criterio general, la incorporación al mismo se establece entre los 14 y los 18 años, pudiendo permanecer en el CDM una vez alcanzada esta edad en caso de que el Proyecto de Desarrollo Individual (PDI) así lo aconseje.

Los/las adolescentes y menores en situación de riesgo social son, por definición, los potenciales usuarios del CDM. Por riesgo social entendemos que es “la situación en la que se encuentran los/las menores que, por sus circunstancias personales o por influencias de su entorno, exige la adopción de medidas de prevención o de rehabilitación para evitar situaciones de desamparo o de inadaptación”.

Los/las usuarios/as del CDM presentan en muchos casos, un perfil de multiconflictividad, destacando entre las diversas problemáticas que presentan, por su frecuencia y abuso, el consumo de Cannabis. Dicho consumo está completamente normalizado y de él se derivan, al margen de los obvios perjuicios para la salud, consecuencias legales, sociales y un enorme obstáculo para desarrollar la actuación profesional.

C.- Actuación profesional. Aspectos relevantes.

1.- Premisas

La eficacia de la labor profesional que se desarrolla en el CDM impone unas condiciones previas a los/las profesionales del recurso. Sin su cumplimiento ésta se dificulta significativamente. Pueden parecer obviedades pero la frecuencia con las que son ignoradas hacen que convenga señalarlas. Las más relevantes son las siguientes:

- La ubicación profesional

Hay que tener absoluta consciencia de “donde” se trabaja y con “quienes” se trabaja. Los/las técnicos, antes que técnicos son personas con todo lo que ello supone: debilidades, fortalezas, sentimientos, subjetividades, experiencias (algunas positivas otras negativas o frustrantes), que pertenecen a “otro mundo”. Lo que en nuestro contexto es “normal” o “habitual” no tiene por que serlo para los/las jóvenes con los/las que se trabaja. Son realidades muy distintas y ello debe estar siempre presente.

- Las características de personalidad y la capacidad de control sobre aspectos limitantes de la actuación profesional

Tener una adecuada formación académica y un buen bagaje profesional es una condición necesaria pero no suficiente.

Para poder trabajar en un recurso como el CDM se requiere además, tener unas características de personalidad concretas y adecuadas: ser una persona que al menos pueda aparentar calma, tener paciencia, con capacidad de empatizar, de ser asertivo/a. Hay que saber hacerse apreciar “técnicamente” por los/las usuarios/as del recurso y por supuesto, hay que tener un interés real por obtener los resultados pretendidos.

2.- Aspectos técnicos esenciales:

- La individualización

Es absolutamente necesario para poder pretender una actuación eficaz que impere en todo el proceso el principio de individualización. La situación de cada usuario/a es diferente, con contextos socio-familiares diferentes y personalidades y experiencias vitales distintas, lo que requiere huir de alternativas generalistas.

- La motivación, la voluntariedad y el pacto

En todo proceso técnico de intervención debe existir motivación, voluntariedad, y pacto. Partiendo del deseo de la persona (de un deseo que no debe confundirse con el nuestro) se deben plantear las diferentes alternativas a la situación para que sea la persona la que escoja la que considere adecuada a sus posibilidades y expectativas. El rol de los profesionales no es convencer sobre la decisión a tomar. Debe existir, ante todo, un respecto a la libertad de elección.

- La progresividad

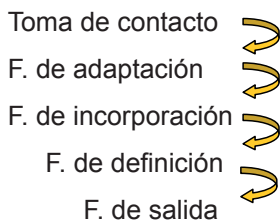
Es esencial que los usuarios/as del Centro de Día sean capaces de percibir avances en su proceso.

En la formación reglada, como es conocido, la evaluación de este aspecto se resuelve mediante la superación de exámenes y cursos.

En el Centro de Día, sin embargo, las importantes diferencias individuales que encontramos y las características técnicas del Centro no permiten un planteamiento similar. Las alternativas para que se perciba la progresión deben ser diferentes.

Por ello, los/las usuarios/as del Centro de Día pasa, durante su estancia en el centro, por una serie de fases o etapas que paulatinamente la van situando en un nivel de mayor compromiso con respecto a sí mismos, a su formación y a su futuro personal y laboral.

Estas fases son las siguientes:



En este proceso es esencial el refuerzo positivo. Esta población no está precisamente acostumbrada a que les feliciten o recompensen sus avances. Si que están habituados, en cambio, al refuerzo negativo, a la actitud represiva, al castigo cuando realizan alguna acción que no es considerada como correcta o legal.

- El tratamiento adulto, la asertividad, la afectividad controlada, la empatía.

Son aspectos esenciales en el quehacer cotidiano profesional. La experiencia demuestra que contribuyen a facilitar el proceso de intervención.

El tratamiento adulto: pese a que quienes asisten al Centro pertenecen a un tramo de edad evidentemente no adulto, está contrastado que el hecho de que no sean considerados/as y tratados con actitudes profesionales infantiles favorece significativamente el proceso de intervención.

La asertividad: se define como “la habilidad de expresar nuestros deseos de una manera amable, franca, abierta, directa y adecuada, logrando decir lo que queremos sin atentar contra los demás. Negociando con ellos su cumplimiento”. Emplear la asertividad es saber pedir, saber negarse, negociar y ser flexible para poder conseguir lo que se quiere, respetando los derechos del otro y expresando nuestros sentimientos de forma clara. La asertividad consiste también en hacer y recibir cumplidos, y en hacer y aceptar quejas.

La afectividad controlada: el/la usuario/a del Centro de Día percibe un aprecio técnico real y muestra, igualmente hacia los/las profesionales una actitud afectuosa. En muchos casos, las carencias afectivas previas a la incorporación al recurso son evidentes e incluso algunas situaciones pueden ser calificadas como de abandono por lo que reciben muy favorablemente dicho aprecio. Ahora bien, esta afectividad debe estar muy controlada. Precisamente un contexto de carencia puede confundir y desubicar no distinguiendo lo que es un interés técnico con “amistad” o “familiaridad”.

La empatía: entendida como la capacidad para ponerse en el lugar del otro y saber lo que siente o incluso lo que puede estar pensando. Las personas con una mayor capacidad de empatía son las que mejor saben “leer emocionalmente a los demás”. Son capaces de captar una gran cantidad de información a partir del lenguaje no verbal, palabras que se utilizan, tono de voz, postura, expresión facial, etc. En base a esa información, pueden saber lo que está pasando dentro de ellas, lo que están sintiendo. Además, dado que las emociones son a menudo un reflejo del pensamiento, son capaces de deducir también lo que la persona puede estar pensando.

Para tener esta capacidad es necesario que exista un gran conocimiento sobre la situación y sus antecedentes. Disponer de los datos biográficos, de la historia social, de las vivencias, experiencias, hechos vitales traumáticos, etc. es indispensable para poder desarrollar la actitud empática.

- El ejemplo positivo

Es evidente que los/las profesionales constituyen un ejemplo para quienes acuden al Centro de Día, ante lo cual surge la necesidad de que este referente sea positivo. Debe extremarse el cuidado de las formas, tan importantes como los contenidos. Entre profesionales debe potenciarse el buen trato y buenos modales, para percepción de los/las usuarios/as, quienes en muchas ocasiones, la realidad cotidiana que contemplan está muy alejada del trato respetuoso.

- No juzgar

Los profesionales deben conocer, interpretar, analizar y estudiar alternativas sin juzgar los comportamientos, hechos y actitudes. Esta extendida la tendencia a “buscar culpas” antes que “causas”. En otras disciplinas con mayor tradición como es el caso de la medicina o psicología esta mas asumida la tendencia al no juzgar. En materia de Servicios Sociales, en muchas ocasiones, continúa siendo una asignatura pendiente.





MESA REDONDA:

“A DEBATE: SITUACIÓN ACTUAL DE LA NORMATIVA EN ADICCIONES”

MODERA: Dr. D. Rafael Aleixandre Benavent

Investigador del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)

Catedrático Acreditado. Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria-UISYS (Universitat de València-CSIC).

Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia López Piñero.

“EL DEPORTE, ¿PROTECTOR O INDUCTOR DE CONDUCTAS ADICTIVAS?”

D. Francisco Orts Delgado

Jefe Sección. Máster Derecho Deportivo.

Fundación Deportiva Municipal (FDM). Ajuntament de València.

“LA NUEVA REGULACIÓN DEL JUEGO ONLINE: RIESGOS Y LAGUNAS”

Dr. D. Mariano Chóliz Montañés

Profesor Titular de la Facultad de Psicología.

Universitat de València.

“MENORES, VIOLENCIA Y ADICCIONES”

Dra. D^a María José Beneyto Arrojo

Doctora en Psicología y Criminóloga.

Profesora de la Universidad Católica de Valencia.



MESA REDONDA:

“A DEBATE: SITUACIÓN ACTUAL DE LA NORMATIVA EN ADICCIONES”

MODERA: Dr. D. Rafael Aleixandre Benavent

*Investigador del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)
Catedrático Acreditado. Unidad de Información e Investigación Social y
Sanitaria-UISYS (Universitat de València-CSIC).
Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia López Piñero.*

1. INTRODUCCIÓN

En primer lugar quisiera agradecer a todos los asistentes su presencia hoy en esta **XXI Jornada sobre Drogodependencias: “Menores y Adicciones, Una Nueva Mirada”** que se celebra en el Aula Magna de la Facultat de Medicina de la Universitat de València, en unos momentos donde el estudio del consumo de drogas, y en particular entre los grupos etéreos de población más joven, constituye una temática de investigación de candente actualidad en el ámbito de las adicciones y las Ciencias Sociales y de la Salud, y por la que los Poderes Públicos prestan una creciente atención. Igualmente quisiera agradecer amablemente al Pla Municipal de Drogodependències de l’Ajuntament de València su invitación a moderar esta Mesa Redonda.

Entrando ya en materia, el primer aspecto que debe ser resaltado es que desgraciadamente son escasos hasta la fecha los estudios en profundidad que analicen los factores sociales, las causas y las consecuencias del consumo recreativo de sustancias entre los jóvenes y su correlación con las distintas normativas emanadas del ordenamiento jurídico español.

Por tanto, uno de los objetivos de la presente mesa redonda pretende ser una contribución más que nos ayude a reflexionar sobre la importancia del conocimiento sobre la incidencia real de las distintas disposiciones, tanto estatales, como autonómicas y locales, en la búsqueda de un conocimiento más profundo de la correlación existente entre los consumos de drogas y las normas legales.

Si bien se trata de una temática de investigación a la que la literatura científica, tanto estatal como internacional, no ha prestado frecuentemente la suficiente atención, sería deseable que se implementarán estudios tanto cualitativos,

cuantitativos como triangulados (mixtos) de carácter diacrónico que permitieran evaluar la incidencia real de las normativas en materia de drogodependencias entre la población general y escolar, siempre tomando como referencia las especificidades geográficas, sociológicas y demográficas de las respectivas áreas de estudio. Ello sin duda permitiría comprender mejor la problemática y sentar las bases de cara a la articulación de posibles marcos de actuación oportunamente fundamentados y basados en su permanente actualización lo que debería permitir a los responsables políticos y sanitarios con competencias en el campo de la prevención en drogodependencias tomar mejores y más valientes decisiones.

En ese sentido, sería deseable que la clase política española y valenciana fuera capaz de llegar a amplios acuerdos y consensos en esta materia tan sensible -y que puede llegar a generar elevados grados de alarmismo social- para lo que resulta sin duda aconsejable que aparten sus diferencias partidistas para poder tomar decisiones decididas en pro de la prevención del consumo de sustancias, de la calidad de vida y de la promoción de la salud, siempre pensando en el largo plazo.

Diversos estudios epidemiológicos realizados entre menores de edad han puesto el acento sobre la baja percepción de riesgo existente, la normalización del consumo de buena parte de sustancias, o el hecho que la edad de inicio esté bajando vertiginosamente a lo que hay que añadir en muchos casos que se acompaña de grandes dosis de desinformación.

Todo ello se enmarca un contexto socioeconómico difícil, con elevadas tasas de paro, fracaso escolar, recortes en servicios, salud y educación lo que frecuentemente genera que las perspectivas de futuro no se vislumbren entre los jóvenes tan claramente como hace tan solo un lustro, a lo que se añade, igualmente, la falta de alternativas de ocio o económicas, generando un clima social basado en la desafección, la tristeza o la falta de referentes vitales.

Para profundizar en estos aspectos en la siguiente mesa redonda, que analiza la situación actual de la normativa en adicciones y sus implicaciones sociales, contamos con la participación de tres reputados especialistas provenientes de tres ámbitos de análisis claramente delimitados.

Por una parte, en lo que concierne a la vertiente deportiva, **D. Francisco Orts Delgado**, Jefe de Sección de la Fundació Esportiva Municipal (FDM) de l'Ajuntament de València y Máster en Derecho Deportivo, disertará sobre el papel del deporte en cuanto a transmisor de hábitos de vida saludables o todo lo contrario mediante la ponencia que lleva por título: ***El Deporte, ¿Protector o inductor de conductas adictivas?***

Para ello, se adentrará en la relación entre jóvenes y dopaje partiendo de la base que si bien diversos estudios señalan que la práctica del deporte recreativo es una excelente oportunidad para la promoción de la salud, mejora de la calidad de vida, aumento de la esperanza de vida previniendo enfermedades como el sedentarismo, entre otros muchos valores sociales positivos, también asistimos a una creciente y preocupante difusión del dopaje que afecta también al deporte aficionado, en especial de sustancias tales como los esteroides anabolizantes,

la hormona del crecimiento o la eritropoyetina. Un crecimiento de su consumo entre la población general que aparentemente se produce cada vez en edades más tempranas y que, en nuestra tierra, se manifiesta con especial intensidad en lo que respecta a los esteroides anabolizantes, cuyo consumo es reportado por recientes investigaciones como uno de los más elevados en relación al conjunto estatal.

También resulta preocupante el dato que arrojan varios estudios internacionales -como algunos desarrollados recientemente en Francia- que han demostrado que hasta un 20% de los pacientes hospitalizados para un tratamiento de sustitución a la heroína contaron con una actividad intensiva de competición deportiva durante su adolescencia.

Por otra parte, el **Dr. D. Mariano Chóliz Montañés**, Profesor Titular de la Facultat de Psicologia de la Universitat de València, hablará sobre “**La nueva regulación del juego online: riesgos y lagunas**” y se adentrará en una temática de investigación de candente actualidad basada en el análisis y contextualización normativa de los nuevos desarrollos y actualizaciones tecnológicas del juego online que se derivan de las herramientas telemáticas que ofrecen una nueva modalidad de juego desconocida hasta la fecha y que, sin duda, plantea importantes (y necesarios) desafíos reguladores.

Una nueva modalidad de juego que se aproxima en algunos aspectos a las máquinas tragaperras puesto que el abanico de posibilidades es infinito, la accesibilidad constante (gracias a los móviles y dispositivos tecnológicos similares, entre otros) y, lo más preocupante todavía, no se disponen de investigaciones empíricas que evalúen la incidencia real de esta problemática o nos permitan conocer tanto desde un punto de vista sociológico como psicológico las características sociodemográficas y patrones de personalidad que presenta esta adicción que por primera vez, incorpora al rango etéreo ubicado entre los 15 y los 35 años como segmento poblacional diana.

El constante bombardeo publicitario de las páginas web que se dedican a estas actividades así como el crecimiento exponencial de su volumen de negocio apenas en los últimos 4 años y que frecuentemente intentar ligar con modas y estereotipos sociales juveniles da cuenta de la importancia del fenómeno. Por ello, sería interesante que empiecen a implementarse, más pronto que tarde, estudios longitudinales que nos permitan conocer con mayor profundidad el alcance real del fenómeno para intentar llevar a cabo prospectivas de futuro pensando en el largo plazo.

Finalmente, cerrará la mesa la **Dra. D^a María José Beneyto Arrojo**, doctora en Psicología, Criminóloga y Profesora en la Universidad Católica de Valencia con una ponencia que lleva por título **Menores, Violencia y Adicciones**.

A nadie se le escapa la relación existente entre el consumo de sustancias y las conductas delictivas, especialmente en lo que se refiere a las infracciones más graves y violentas.

Además, diariamente podemos observar como muchos de los contenidos que se emiten por televisión o incluso algunos videojuegos cuentan con grandes dosis

de violencia y las regulaciones legales parece que no siempre son capaces de hacer frente a esta situación.

Asimismo, diversos estudios señalan que el uso de drogas entre menores aumenta progresivamente entre los 14 y los 18 años, y lo mismo ocurre con la frecuencia e intensidad de los delitos de carácter violento.

Investigaciones recientes han documentado ampliamente que sustancias como el alcohol, el cannabis o los esteroides anabolizantes, entre otras muchas, como drogas facilitadoras o potencialmente peligrosas para favorecer la aparición de conductas agresivas que inexorablemente acaban propiciando actividades delictivas, también entre los más jóvenes.

Todo ello será analizado en mayor profundidad por la Dra. Beneyto Arrojo.



“EL DEPORTE, ¿PROTECTOR O INDUCTOR DE CONDUCTAS ADICTIVAS?”

D. Francisco Orts Delgado

Jefe Sección. Máster Derecho Deportivo.

Fundación Deportiva Municipal (FDM). Ajuntament de València.

¿Es el deporte actual una actividad social que protege al menor frente a otras actividades o conductas adictivas, perjudiciales para su desarrollo?, o por el contrario ¿puede inducir al menor hacia dichas conductas? Con estos interrogantes inicio mi intervención, durante la cual trataré de dar respuesta a los mismos.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En general, se puede concluir que la actividad física y el deporte son consideradas actividades positivas desde el punto de vista social ya que conllevan una serie de beneficios para aquellos que los practican. El deporte goza de mucha aceptación en la sociedad como una práctica muy “sana”. Esto es así en tanto y en cuanto además de los beneficios para la salud física, fomenta valores de autoestima y superación, trabajo en equipo y solidaridad. La actividad deportiva es sin duda una práctica que presenta características únicas para la formación y el desarrollo de las personas. En el desarrollo de su acción se encuentran espacios indicados para fomentar y resaltar valores universales, como la superación y el esfuerzo constante; el trabajo en equipo; la autoestima y el sentido de pertenencia. Es menester que en las actividades programadas a tal efecto se contemplen reglas claras y límites precisos, que evitarán futuros problemas. Además, existen estudios que concluyen que la actividad física y el deporte realizados desde el ámbito de la salud aumentan la esperanza de vida.

Se ha discutido mucho sobre **la influencia del deporte en el crecimiento infantil**. Algunos expertos apuntan a posibles perjuicios para el organismo, pues el cuerpo de un niño es delicado y se encuentra en pleno crecimiento, y los entrenamientos excesivamente duros y los inevitables micro-traumatismos podrían influir negativamente en él. Pero nadie ha conseguido demostrar este extremo y sí, en cambio, las ventajas que reporta la práctica deportiva regular desde la infancia.

En la actualidad el deporte en edad escolar tiene un reto importante: luchar contra el estilo de vida sedentario y la obesidad. Varios estudios realizados en nuestro país alertan sobre los niveles altos de colesterol en la infancia, las tasas crecientes de obesos entre niños y niñas, e incluso del incremento de casos de hipertensión arterial entre adolescentes. Detectar estos factores de riesgo resulta relativamente sencillo y permite prevenir su desarrollo desde la infancia.

Es más fácil inculcar hábitos saludables a edades tempranas que eliminar hábitos malos o autodestructivos en la edad adulta. Sedentarismo, tabaquismo, sobrepeso, inadecuada alimentación y otras variables están presentes en la génesis y desarrollo de las llamadas enfermedades degenerativas, que se asocian a los males del mundo desarrollado: arteriosclerosis, artrosis, diabetes tipo II, etc. Estas patologías, aunque se manifiestan en la edad adulta, comienzan a gestarse en la infancia, y es entonces cuando se pueden comenzar a prevenir, entre otras maneras, practicando deporte.

El deporte y la actividad física ayudan a prevenir enfermedades. Se ha demostrado que los adolescentes que practican deporte regularmente consumen menos drogas. Cuantas más horas de entrenamiento y más temprano se comienza con la práctica deportiva, menor es el consumo de drogas. *En líneas generales, se puede afirmar que un adolescente deportista, amateur o federado, presenta menos riesgo de consumo de drogas.* El consumo de drogas, tanto de las socialmente admitidas como tabaco y alcohol, como de las rechazadas, como cannabis, cocaína, heroína, y de las de nuevo diseño que tantos problemas ocasionan, presenta índices muy inferiores entre quienes practican algún deporte.

Los beneficios psicológicos y físicos que aporta el deporte escolar al sujeto (menor de edad) se convierten en Objetivos Educativos (OE) de primer orden que actúan sobre los ámbitos, del desarrollo personal, la salud y la cohesión social, incidiendo positivamente en su formación integral:

OE del ámbito del desarrollo personal:

- contribuir a la formación del carácter y la personalidad;
- contribuir al proceso de adquisición de la autonomía personal;
- adquirir competencias básicas y específicas del deporte;
- mejorar el equilibrio psicológico, emocional;

OE del ámbito de la salud:

- mejorar y educar las capacidades físicas, psíquicas;
- adquirir hábitos saludables para prevenir enfermedades;

OE del ámbito de la cultura y la cohesión social:

- aprender habilidades y valores de integración social;
- aprender a resolver conflictos, prevenir conductas de riesgo;
- conocer y aprender alternativas de ocio activas/positivas;

Estos beneficios justifican la intervención de los poderes públicos que consideran el deporte y la actividad física como actividades de interés general, y por tanto, objeto de promoción pública. Así lo establece la Constitución española en su artículo 43.3. El deporte como promotor de la salud.

Desde un punto de vista más crítico podríamos preguntarnos; si siempre el deporte promueve los valores positivos; si todas estas actividades garantizan la salud de los que las practican; si todas las formas de práctica deportiva son saludables. El profesor Parlebas considera que...

“El deporte no posee ninguna virtud mágica puede despertar el sentido de solidaridad y cooperación como engendrar un espíritu individualista, ... puede educar el respeto a la norma como fomentar el sentido de la trampa. Depende del educador y de la forma de enseñar, que se fomenten o no los valores educativos que indiscutiblemente posee el deporte.” (Parlebas)

La dedicación en exclusiva a un deporte y la competición pueden ser perjudiciales. Para que el desarrollo del cuerpo y la mente del niño se haga de manera más equilibrada y armónica, cuando práctica deporte, hay que prestar atención a dos aspectos: la especialización deportiva y la competición. La especialización, es decir, la dedicación casi exclusiva a una modalidad deportiva desde temprana edad, tiene sus defensores y detractores. Para los primeros, la capacidad de aprendizaje del niño es elevada y le permite asimilar técnicas y crear reflejos con más facilidad. Para los detractores, la especialización resulta perjudicial porque genera desequilibrios en el desarrollo físico y puede influir negativamente en la estructuración de la personalidad del niño. Más discutido todavía es el tema de la competición.

Para algunos, la competición sana, limpia, deberá integrarse en cualquier programa pedagógico, ya que ayuda a estructurar y organizar todo el comportamiento de los niños y adolescentes. Otro argumento esgrimido es que en una sociedad como la nuestra, la competición debe formar parte del deporte infantil ya que le prepara y le educa para el futuro. Otros, por el contrario, opinan que la competición exige un precoz y duro entrenamiento, ya que la meta actual del deporte contemporáneo es la búsqueda de la marca, del record, del vencedor, a cualquier precio.

¿Puede el deporte estimular conductas adictivas? La búsqueda y el consumo compulsivo de sustancias psicoactivas (sustancias que generan excitación emocional), aunque, de manera más genérica, se aplica también a diversos hábitos que son nocivos (también en el deporte), pero que resultan gratificantes para quien las consume. Un adicto es simplemente una persona cuya vida está controlada por las drogas. La subconciencia adictiva se va construyendo y sus manifestaciones no son más que exteriorizaciones de situaciones internas no resueltas. Y cuando se piensa en los problemas que puede acarrear el deporte, se hace hincapié casi exclusivamente en el doping, al que recurren fundamentalmente los deportistas profesionales de alta competencia. Pero la actividad deportiva encierra otro peligro menos conocido cuando se la realiza obsesivamente: la “vigorexia”, que lleva a quienes la padecen a sobre ejercitarse detrás de ideales físicos inalcanzables. Indagando, pues, en el ámbito deportivo actual podemos encontrar dos fenómenos sociales relacionados con el deporte que se relacionan con las conductas adictivas.

2. LA VIGOREXIA.

La "vigorexia" es otro tipo de relación adictiva menos difundida, pero que puede darse teniendo en la actividad deportiva, como consecuencia directa de los estereotipos físicos "ideales" que siendo socialmente aceptados son generadores de una industria propia. Se caracteriza por ser una suma de obsesiones en donde el exceso de ejercicio tiene un protagonismo diario que hace llegar a quien lo practica al cansancio extremo. La falta de control, las rutinas agobiantes y los objetivos inalcanzables forman parte de la rutina diaria de quien adquiere esta relación enfermiza. Es recurrente un sentimiento de culpa si la persona no logra lo deseado en la sesión de entrenamiento, acción que suele derivar en una suerte de autoexclusión social que no hace más que agravar el cuadro en que se encuentra.

Es común que la persona que adopta este tipo de conductas dependientes modifique también su conducta alimentaria, ingiriendo casi con exclusividad proteínas e hidratos de carbono en su búsqueda de masa muscular o de su supuesto peso deseado. La poca difusión de este tipo de adicción y las supuestas características saludables de la misma hacen que las personas con este perfil adictivo, generalmente, no obtengan diagnóstico preventivo y, en algunos casos, es muy posible que compliquen su situación al asociar este con otros trastornos, especialmente los alimentarios crónicos como la bulimia y la anorexia.

Este tipo de necesidad por altas cargas de ejercicio indica un problema de raíz psicológico en la persona y se manifiesta a través de esta relación adictiva, en cuya peligrosa proyección suelen presentarse dolencias y lesiones físicas que al no ser atendidas en tiempo y forma agudizan su estado general.

Los adolescentes y los gimnasios. En términos generales la *adolescencia* es una etapa que comienza a los 11 años y la ubicamos normalmente cuando el sujeto entra en Secundaria. Es a partir de ese momento que los jóvenes adolescentes empiezan a sufrir una serie de cambios que comienzan por la activación del sistema hormonal; cambia el cuerpo, crecen de golpe y siempre de forma distinta a la que quisieran; la sexualidad cambia a partir del cambio del cuerpo. Todos estos cambios desconciertan a los jóvenes, los cuáles no llegan a entender bien donde están, que quieren ni hacia donde van. El pensamiento se desarrolla también hacia una mayor capacidad de abstracción a lo largo de este periodo.

El uso de esteroides anabólicos-androgénicos entre los adolescentes ha sido estudiado principalmente en los Estados Unidos con una prevalencia entre el 3 al 11%. Estudios realizados en poblaciones de otros países son escasos. Está fuertemente asociado con el entrenamiento con pesas en los gimnasios, no en otros deportes, pero también con menor nivel de estudios y un estilo de vida orientado a la embriaguez. Una primera conclusión de estos estudios afirma que la prevención debe estar dirigida a los hombres que participan en el entrenamiento con pesas.

Además del uso deportivo, el uso de esteroides anabólicos-androgénicos entre los adolescentes ha sido relacionado a hábitos de salud negativos: incremento en el uso de tabaco, incremento en el consumo de alcohol y drogas. Un estudio

finlandés analizó la prevalencia y los factores asociados al uso de esteroides anabólicos-androgénicos entre los jóvenes de Finlandia entre 2001 a 2007. De los 10829 jóvenes que entran al servicio militar obligatorio (mediana de edad 19), 10396 (96%) contestaron el cuestionario durante los cinco primeros días de su servicio militar entre los años 2001-2007. El 89(0.9%) habían usado los esteroides anabólicos-androgénicos. Además, 26(0.3%) de los que respondieron comentaron que los habrían utilizado si ellos los hubieran podido conseguir. También se estudiaron por medio de una regresión logística la asociación entre 14 variables socioeconómicas, de salud, de comportamiento saludable y el uso de los esteroides anabólicos-androgénicos. Se concluyó que el uso de los esteroides anabólicos-androgénicos era relativamente poco común entre los hombres finlandeses. Estaba fuertemente asociado con el entrenamiento con pesas en los gimnasios, pero también con menor nivel de estudios y un estilo de vida orientado a la embriaguez.

Según un informe de la Comisión Europea, un **6% de los europeos** que van al gimnasio consume anabolizantes. En el caso de España este porcentaje equivaldría a **20000 personas** aproximadamente. Los únicos datos referentes al consumo de estas sustancias en nuestro país corresponden a un estudio de Generalitat Valenciana de 2006, que refleja que un 3,3% de los jóvenes entre 14 y 18 años los consume, mientras que a los 18 el porcentaje se eleva al 7,9%. El consumo recreativo de sustancias para la musculación está muy vinculado con la moda de culto al cuerpo y desgraciadamente muy extendido entre la población juvenil. De esta forma, según un estudio desarrollado por la Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias (FEPAD), los jóvenes asocian de forma positiva el consumo de anabolizantes con el gimnasio y los efectos experimentados.

El doping ha sobrepasado las fronteras del deporte de alto rendimiento para transformarse en una cultura de consumo entre adolescentes que concurren a gimnasios. El fenómeno se da, principalmente, en varones desde los 14 años, de todas las clases socioeconómicas. La venta se simplifica para los chicos porque compran entre varios un frasco de pastillas y luego lo distribuyen o directamente se las venden sueltas en los gimnasios. De este modo no necesitan demasiado dinero y esquivan el control de los padres. La venta de comprimidos sueltos impide saber de qué se trata, y aun en su envase, estos comprimidos suelen tener etiquetas engañosas, que identifican el producto como vitamina o energizante.

3. EL DOPING.

Probablemente sea ésta la primera referencia que nos induce a pensar en la relación entre el deporte y las adicciones. Se entiende como la utilización indebida de medicamentos con el objetivo de mejorar el rendimiento. Siendo una práctica ampliamente difundida sorprende por presentarse incluso en distintos niveles de competencia de un mismo deporte, dato que induce a pensar que alguna de las razones de su progresivo desarrollo tenga origen en determinados modelos socioculturales en los que el logro del objetivo es suficiente justificación para los medios a través de los cuales se accede al mismo.

Es en el alto rendimiento deportivo donde aparece una masiva aceptación de esta situación que suele apoyarse sobre la base de un aporte científico que se especializa en encontrar la forma más efectiva de aprovechar y disimular el dopaje. El desarrollo del alto rendimiento deportivo no cumple con los principios del espíritu del deporte como tal, puesto que en su razón de ser se presentan lógicas y objetivos que son de su exclusividad, tal vez como respuesta a necesidades que se encuentran más cercanas al espectáculo y a la política que a los principios que dieron lugar a las prácticas deportivas.

En el transcurso de este tipo de relación adictiva comienza a indicarse en el interior del atleta un camino en donde la "solución" proviene de una ayuda externa. Luego de haber incurrido en el doping e independientemente del rendimiento obtenido, generará en él la obligación de repetir, mantener o mejorar el límite al que se ha llegado, alimentando su necesidad y dependencia hacia este apoyo.

Un poco de historia del doping. Se sabe que los atletas que participaban entre los siglo IV a VIII a. C. en las Olimpiadas de la antigua Grecia utilizaban dietas especiales y pociones estimulantes para fortificarse. Estos atletas griegos tenían unas ganancias económicas tan importantes que algunos de ellos buscaban medios ilegales para ganar a cualquier precio.

En la época moderna, la primera noticia sobre el consumo de sustancias dopantes por atletas es de 1865, cuando varios nadadores que competían en la travesía de los canales de Ámsterdam fueron acusados de tomar drogas. Hacia finales del siglo XIX se sabe que algunos ciclistas utilizaban a menudo estricnina, cafeína y alcohol. En 1928, la Federación Internacional de Atletismo fue el primer organismo que prohibió el uso de sustancias dopantes.

Las primeras sospechas de la moderna historia olímpica datan de 1932. El Comité Olímpico Nacional no decidió crear controles para detectar sustancias prohibidas hasta los Juegos Olímpicos de México (1968). A ello contribuyeron episodios de enorme repercusión internacional, como la muerte del ciclista británico Tom Simpson durante el Tour de Francia de 1967, en pleno ascenso al Mont Ventoux, tras haber ingerido diversos estimulantes. Lasse Viren, campeón olímpico en 5.000 y 10.000 m., en las olimpiadas de Munich (1972) y Montreal (1976) fue acusado de haber recibido transfusiones de su propia sangre; Florence Griffith, triple campeona olímpica en pruebas de velocidad, que falleció de un ataque al corazón mientras dormía, en septiembre de 1998; Ben Johnson plusmarquista mundial y campeón olímpico en 100 m. en los Juegos de Seúl (1988), había utilizado *estanozolol*, un esteroide anabolizante.

Los casos de dopaje se han multiplicado en las últimas décadas. Investigaciones posteriores han demostrado el uso generalizado de anabolizantes durante los años setenta y ochenta en los antiguos países del Este, especialmente en la Republica Democrática Alemana (RDA), que ejerció una hegemonía incontestable en las pruebas femeninas de atletismo y natación. Tras la caída del Muro, los entrenadores y médicos de estos países exportaron sus métodos de trabajo. Particularmente sospechosa ha sido la eclosión internacional de las atletas y nadadoras chinas, más aún cuando en los Campeonatos del Mundo de Natación de 1998, cuatro nadadoras dieron positivo en controles por el uso de

diuréticos, compuestos que pueden ser utilizados para enmascarar sustancias prohibidas.

Pero el mundo del ciclismo es el que más perjudicado se ha visto por estas prácticas. En el Tour de Francia de 1998, todo un equipo, el Festina, fue expulsado de la competición tras ser sorprendido su masajista con 400 dosis de esteroides anabolizantes y hormonas del crecimiento. Marco Pantani, campeón de Giro y Tour en 1998, fue descalificado en esta última prueba al superar la tasa permitida de hematocrito, uso de EPO. Sin embargo, el mayor escándalo de doping conocido en el ciclismo mundial, ha sido la reciente declaración de Lance Armstrong que ha confesado haberse dopado durante toda su carrera deportiva, lo que le ha valido la pérdida de sus logros deportivos, entre otros, los siete títulos de campeón del Tour de Francia.

Aunque el atletismo, el ciclismo, la halterofilia o la natación están más ligados a este tipo de prácticas, ninguna actividad deportiva parece haberse librado de ellas. El futbolista argentino Diego Armando Maradona ha dado positivo en distintos controles antidopaje. En el Mundial de Fútbol de Estados Unidos, celebrado en 1994, fue detectada en su orina la presencia de un estimulante llamado *efedrina*. Asimismo, está ampliamente documentado el empleo de *creatina* en el fútbol y otros deportes. La creatina es un compuesto nitrogenado que se acumula en los músculos esqueléticos unido a una molécula de fosfato, y que sirve como fuente inmediata de energía para la contracción muscular algo especialmente importante para los ejercicios breves y de alta intensidad. No figura en las listas de sustancias prohibidas, por lo que se ha convertido en los últimos años en un producto de moda entre los deportistas, pese a que algunos estudios sugieren que su uso puede estar ligado a una mayor incidencia de cáncer.

Definición de “doping”. No está muy clara su etimología pero se ha propuesto como derivado de la palabra inglesa “dope” que originalmente significaba pasta o grasa usada como lubricante. La Enciclopedia Británica la atribuye a la voz flamenca “doop”, que significa mezcla. En la actualidad hay tendencia a relacionarla con el aminoácido DOPA o la dopamina.

“Doping es todo aquello que, primero, afecta a la salud de los deportistas; segundo, aumenta artificialmente su rendimiento. Si se da sólo esta segunda condición, para mí no es doping” (J.A. Samaranch).

La utilización del doping se opone a la filosofía que dio surgimiento al Comité Olímpico Internacional (COI) en 1894, promoviendo todo un conjunto de valores éticos, morales, pedagógicos y humanistas inherentes al deporte para lograr un desarrollo integral de la personalidad de los deportistas y mejorando la comunicación entre los pueblos con el objetivo de salvaguardar la paz (Carta Olímpica). Esta concepción filosófica se ha ignorado “olímpicamente”, con la utilización de sustancias tóxicas que colocan en desigualdad de posibilidades competitivas a los deportistas. Por ese motivo, el COI ha solicitado a sus organismos agremiados su apoyo para evitar la proliferación de esta práctica nociva que destruye completamente los valores humanos que deben prevalecer en toda competencia deportiva.

De acuerdo al Comité Olímpico Internacional (COI), doping es la administración o uso por parte de un atleta de cualquier sustancia ajena al organismo o cualquier sustancia fisiológica tomada en cantidad anormal o por una vía anormal con la sola intención de aumentar en un modo artificial y deshonesto su performance en la competición. Cuando la necesidad requiere tratamiento médico con alguna sustancia, que debido a su naturaleza, dosis o aplicación puede aumentar el rendimiento del atleta en la competición de un modo artificial y deshonesto, esto también es considerado doping.

Para implementar este concepto, el COI publica periódicamente una lista de sustancias prohibidas y ha desarrollado un programa de detección de drogas en las Olimpiadas y competencias relacionadas para detener el uso de estas sustancias (estimulantes, narcóticos, bloqueantes, diuréticos, esteroides y hormonas peptídicas y derivadas). Además, existen otras sustancias que, aún cuando no están prohibidas específicamente, sí que están sujetas a restricciones. Estas sustancias son el alcohol, la marihuana, la cafeína y los anestésicos. A su vez, cada federación tiene otra lista de sustancias que considera prohibidas para la práctica deportiva que representa, calificándolas como doping.

La Agencia Mundial Antidopaje define el dopaje o *doping* como la violación de cualquiera de estas reglas:

1. La presencia de una sustancia prohibida, sus metabolitos o marcadores, en el cuerpo de un atleta.
2. El uso, o intento de uso, de una sustancia o método prohibidos.
3. Rehusarse a suministrar una muestra, no hacerlo sin causa justificada, o evadir de cualquier modo la recolección de muestras.
4. No estar disponible para las pruebas fuera de competición, no presentar los papeles debidos, o no indicar dónde se encuentra en todo momento (en tres ocasiones a lo largo de 18 meses)
5. Hacer trampa, o intentar hacer trampa de cualquier forma durante los controles.
6. La posesión de sustancias prohibidas o de métodos prohibidos.
7. La compraventa o intento de compraventa de sustancias prohibidas o de métodos prohibidos.
8. Administrar o intentar administrar sustancias o métodos prohibidos a un atleta, o ayudar, alentar, asistir, encubrir o entrar en cualquier tipo de complicidad que involucre una violación o intento de violación de una regla antidopaje.

Por otro lado, y más allá de las sustancias en sí, hay actuaciones deshonestas que también son consideradas como doping. Dentro de estas actuaciones estarían el doping de sangre o la manipulación de la orina. El método más utilizado es el análisis de orina, que ha demostrado su eficacia a la hora de detectar sustancias que el organismo humano no es capaz de sintetizar. Sin embargo, se pierde gran parte de esta eficacia cuando se trata de detectar el doping de sangre (autotransfusiones de sangre).

Por tanto, el doping favorece el rendimiento en una competición de manera deshonesta y poco ética, y, además, puede provocar graves consecuencias sanitarias en el futuro. Por ello, parece poco recomendable recurrir a él, aún cuando la competitividad de las competiciones deportivas es cada vez más elevada. En otro orden de cosas, se podría abrir un debate sobre la necesidad de combatir el doping. Se ofrecen dos **razones básicas por las que el doping debería ser perseguido y erradicado del deporte**:

- *Razones éticas*: parece lógico pensar que una competición en la que los rivales están compitiendo en desigualdad de condiciones no sería una competición justa y equitativa. Por tanto, habría que luchar por conseguir una lucha por la victoria de igual a igual, sin ayudas exógenas al organismo, promoviendo todo un conjunto de valores éticos, morales, pedagógicos y humanistas inherentes al deporte para lograr un desarrollo integral de la personalidad de los deportistas y mejorando la comunicación entre los pueblos con el objetivo de salvaguardar la paz (Carta Olímpica).
- *Razones sanitarias*: El doping hace que el organismo humano sobrepase los límites para los que está preparado, por lo que se producen alteraciones de las funciones orgánicas y psíquicas, que pueden provocar graves consecuencias en el futuro. En cuanto a estas razones sanitarias, no sería la primera vez que algún deportista fallece en circunstancias misteriosas y de manera prematura al abandonar su carrera deportiva, lo que lleva a sospechar de la ingesta de alguna sustancia peligrosa durante su época deportiva.

¿Qué razones llevan al deportista a doparse? Los intereses económicos son los que priman. No perder al patrocinador, una beca para el deportista, un contrato millonario, etc., son estímulos demasiado fuertes para resistirse. Una de las razones del agravamiento actual del fenómeno del deporte ha sido la entrada del dinero y de las casas comerciales patrocinadoras, que ejercen presión sobre los deportistas. Si el deportista obtiene una beca, hará lo necesario para ganar premios y mantenerla, y lo mismo si lo que quiere conseguir es un contrato con un buen equipo o alcanzar la gloria deportiva. Este fenómeno responde también al modelo de sociedad en que vivimos, que demanda éxito y consumo y hace que se salten barreras.

Hay que mirar al entorno físico y social del deportista, y a sus circunstancias. Las funciones del deporte de alto nivel son: el entretenimiento de las masas, la propaganda política y la transmisión de valores a la sociedad a través de deportistas que los encarnen convirtiendo a estos en modelos a seguir. Ingresos modestos, asesores potencialmente interesados y faltos de escrúpulos, presión por la *medallitis*, percepción de un ambiente federativo relajado respecto del dopaje y banalización de los valores educativos del deporte. Si juntamos todos estos factores con un exceso de ambición atlética del atleta y/o del entrenador, la presión por la “fecha de caducidad” del atleta y una personalidad influenciabile, tenemos un cóctel explosivo con muchas papeletas para caer en el fraude.

El doping en el deporte infantil y juvenil. La llegada del dopaje al deporte infantil y juvenil es un hecho de extrema gravedad. Existen casos de explotación de niños, a los que convierten prácticamente en autómatas, a los que aíslan de su entorno, y si no logran los resultados apetecidos y fracasan, son devueltos a sus casas o abandonados. Es muy grave que algunos padres permitan el doping ya que quieren que sus hijos les resuelvan la vida desde el punto de vista económico mediante el éxito deportivo.

Para los deportistas de alto rendimiento se emplean sustancias que se venden en las farmacias, muchas veces, con receta médica. Es el caso, por ejemplo, de la *eritropoyetina* que se usa para aumentar los glóbulos rojos y con esto la cantidad de oxígeno circulante. Esta sustancia se usa en pacientes con insuficiencias renales y los entrenadores indican *eritropoyetina* para los deportistas, porque es muy difícil de detectar.

Lo que más se detecta son problemas en el desarrollo muscular, edemas por la retención de líquido, dado que los anabólicos tienen mucha sal, y agresividad. Las posibles consecuencias de consumir este tipo de sustancias van desde problemas hepáticos hasta generar, en el futuro, un síndrome hepático e, incluso, esterilidad. Además, si el joven está en etapa de crecimiento, como es natural en un adolescente, los anabólicos pueden frenar su desarrollo. El trato con los adolescentes es complicado y para abordar el problema del doping sería necesario encararlo con un psicólogo, entre otros profesionales, tratando a un grupo de pares que tengan las mismas expectativas sobre su cuerpo.

Las causas que inducen a los jóvenes a consumir drogas en el deporte son, entre otras, para estimularse o sedarse, aumentar su fuerza y masa muscular, su capacidad cardíaca, concentración, calmar la fatiga, incluso la provocada por su entrenamiento. En definitiva se usa el doping para obtener el triunfo o para conseguirlo con menor esfuerzo. La principal causa por la que los deportistas acuden a estas drogas son la búsqueda de logros, el fracaso en alguna disciplina, o también el querer experimentar personalmente los efectos de alguna sustancia, entre otras.

Principales sustancias dopantes. Como se ha indicado, la lista de productos prohibidos por el COI y las distintas federaciones deportivas es extraordinariamente extensa, e incluye analgésicos, diuréticos y otros compuestos farmacológicos que pueden enmascarar el uso de sustancias dopantes. La siguiente relación sólo recoge los métodos de dopaje más extendidos:

Estimulantes. Los más empleados han sido las anfetaminas, destinadas a combatir la fatiga y aumentar el rendimiento físico. Además de crear adicción, aumentan la presión y la frecuencia cardíaca, lo que puede provocar accidentes cardiovasculares. En la actualidad, los sistemas de detección de este tipo de sustancias son muy eficaces, por lo que su uso ha sido prácticamente erradicado de la alta competición. La *cafeína* y la *estricnina*, las *anfetaminas*, etc., se utilizan para estar más despierto y demorar la fatiga.

La principal consecuencia del consumo de estimulantes es que crean adicción, aumentan la presión y la frecuencia cardíaca, lo que puede provocar accidentes cardiovasculares. Los efectos observados tras el consumo de estimulantes han

sido los siguientes: hipertensión, pérdida de peso, psicosis, agitación, ansiedad, euforia, taquicardia, insomnio, depresión, cefalea, vomito, diarrea, impotencia, cambios en el deseo sexual, crecimiento de las glándulas mamarias, trastornos menstruales, pérdida de cabello, dolor al orinar, aumento en la frecuencia de micciones.

Betabloqueantes. Son sustancias que reducen la tensión arterial y producen relajación muscular al bloquear la respuesta cardiovascular que promueve la adrenalina. Desde el punto médico están indicados en el tratamiento de la hipertensión y de las enfermedades coronarias. También se han utilizado para aliviar los síntomas de los trastornos relacionados con la ansiedad. Se emplean en deportes que requieren concentración y tranquilidad, como el tiro olímpico, tiro con arco, etc. Pueden provocar bradicardia e hipotensiones severas, con colapsos y lipotimias. Los efectos que produce el consumo de betabloqueantes son, entre otros, los siguientes: hipotensión arterial, frialdad de las extremidades, fatiga muscular, disminución de la frecuencia cardiaca, alteraciones del sueño, erupciones cutáneas y resequedad de ojos.

Esteroides anabolizantes. Se trata de derivados sintéticos muy similares a la hormona natural *testosterona*. Producen hipertrofia muscular, permiten una mayor carga de entrenamiento y reducen el tiempo de recuperación. Su consumo supone el riesgo de sufrir ataques cardíacos y pueden provocar problemas psicológicos. Se puede detectar con análisis de orina hasta seis meses después de su consumo.

Sus efectos más habituales son los siguientes: masculinización en las mujeres e infertilidad; virilización que se manifiesta en las mujeres en forma de ronquera, acné, presencia de bello en la cara y aumento del deseo sexual; en niñas, aumento del bello púbico e hipertrofia del clítoris y amenorrea; reducción de los testículos y aumento del tamaño de los pechos en los hombres; dolor durante las relaciones sexuales y otros signos de estimulación sexual excesiva, cáncer de próstata e hígado y caída de cabello; en niños antes de la pubertad, desarrollo sexual precoz y cierre epifisiario prematuro (ocasionando estatura baja); retención de líquidos y sales;

Hormonas peptídicas. Las más empleadas son la hormona del crecimiento humano (GH) y la *eritropoyetina* (EPO). Ambas son producidas naturalmente por el organismo y, por tanto, su detección es muy compleja. La hormona del crecimiento humano es utilizada en deportes que requieren una gran masa muscular. Naturalmente es secretada por la hipófisis e influye en el crecimiento del esqueleto humano y en otros procesos metabólicos. La *eritropoyetina* (EPO), secretada naturalmente por el riñón, estimula la producción de glóbulos rojos, por lo que aumenta la oxigenación de la sangre y de los músculos. Se emplea, sobre todo, en deportes de resistencia. Condensa la sangre, o también puede provocar infartos y otras dolencias cardíacas y vasculares.

Sus efectos más habituales son los siguientes: náuseas, vomito, erupciones cutáneas, choque anafiláctico (reacción generalizada que conduce a la muerte), aparición de pubertad precoz, cefalea, irritabilidad, depresión, dolor abdominal, fiebre, urticaria aumento del volumen de los ovarios, retención de sodio y agua.

Analgésicos narcóticos. Son utilizados para mitigar el dolor y conseguir un efecto tranquilizante. Entre sus efectos destacan los siguientes: náuseas, vomito, cefalea, erupciones cutáneas, convulsiones, depresión respiratoria, somnolencia, resequedad de boca, sensación de desmayos, contracción de las pupilas y excitabilidad.

Diuréticos. Se utilizan para perder peso en poco tiempo y para que, cuando se lleven a cabo las pruebas, no se detecten otras sustancias prohibidas. Sus efectos más habituales son los siguientes: deshidratación, desequilibrio electrolito, hormigueo en las extremidades, disfunción de la audición, pérdida del apetito, náuseas, vomito, diarrea, poliuria (aumento en la frecuencia de micciones), sensación de sed, rubor, desvanecimientos, fatiga, irritabilidad, somnolencia, confusión, fotosensibilidad, miopía transitoria, fiebre, formación de cálculos renales, hematuria, glucosuria (presencia de azúcar en la orina), insuficiencia hepática, convulsiones, fatiga muscular y disminución de la frecuencia cardiaca.

Estas son solo algunas de las sustancias más conocidas que se utilizan en el doping, pero el COI ha confeccionado una lista de unas cien drogas prohibidas. El problema es que, tan pronto como se prohíbe una de ellas o se desarrollan métodos para detectar su presencia. Equipos enteros de médicos y químicos comienzan a trabajar para producir otras. No obstante, todavía existen otros recursos mediante los que los deportistas tratan de mejorar su rendimiento de manera fraudulenta. A fin de aumentar su flotabilidad, algunos nadadores se han hecho llenar los intestinos de gas helio. Muchos deportistas han admitido haber recibido transfusiones de sangre para mejorar su rendimiento. Según algunos, la transfusión de sus propios glóbulos rojos mejora el aporte de oxígeno a todas las partes del cuerpo, incluidos los músculos. La prensa ha revelado recientemente que algunas atletas han utilizado el embarazo como una forma de dopaje. Las embarazadas experimentan un aumento de volumen sanguíneo, lo cual, a su vez, incrementa el aporte de oxígeno a los músculos. Algunas atletas, en especial las que participan en deportes que requieren una gran fuerza física, se han aprovechado de las etapas iniciales del embarazo para mejorar su rendimiento, y, después de la competición, han abortado. En culturismo de alta competición suele ser habitual el dopaje prohormonal. Sus variados efectos secundarios, pueden abarcar cambios fisiológicos, psicológicos y físicos considerables. Además, el alcohol, la marihuana, los anestésicos locales, los coricoesteroides son sustancias que están sujetas a ciertas restricciones. Se han detectado también manipulaciones farmacológicas, físicas y químicas de la orina, sustancias y métodos que alteran, tratan de alterar o que se espera razonablemente alteren la integridad y validez de las muestras de orina usadas en los controles antidopaje.

La lucha contra el dopaje en el deporte es el reto más importante que tienen las autoridades deportivas en estos momentos. Parece que no se va ganar nunca, porque siempre hay personas que van por delante, inventando estrategias y fórmulas para salir airosos de las pruebas anti-dopaje. El dopaje genético, entendido como el uso no terapéutico de la terapia génica para mejorar el rendimiento supone una nueva amenaza.

4. CASOS DE DOPING EN MENORES

Luchadores de grecorromana. Dos chavales de 17 años, ambos son luchadores de grecorromana, dieron positivo por la misma sustancia, *furosemida*, en controles de doping positivos detectados en los Juegos Olímpicos de la Juventud celebrados en 2010 en Singapur. La *furosemida* es un diurético que ayuda a eliminar líquidos y a bajar de peso de una forma muy rápida. Además actúa como agente enmascarante encubriendo la presencia de otras sustancia dopantes como pueden ser los esteroides anabolizantes, sustancias muy utilizadas para ganar fuerza y masa muscular. Es el principio activo del *Seguril*, un medicamento que se prescribe a hipertensos y para tratar edemas de diferente índole. Adelgazantes y enmasacaradores, los diuréticos son ilegalmente usados en deportes como la halterofilia, boxeo, judo, lucha grecorromana... donde las categorías se establecen según el peso del deportista. A veces es cuestión de pesar uno o dos kilos menos para poder entrar en una categoría inferior, lo que siempre supone una ventaja ya que permite enfrentarse a rivales menos fuertes y/o pesados. Un pesaje previo a la competición certifica que el luchador está en la categoría en la que ha sido inscrito. Sin embargo, no es descartable -en este caso- que la *furosemida* fuera usada con fines enmascarantes, lo que todavía me preocupa más. En deportes como gimnasia y atletismo, donde no existe la necesidad de tener un peso determinado, ha habido casos recientes de doping por *furosemida*.

Cada vez se demanda, con más insistencia, que se busquen culpables en el entorno del deportista dopado y que éstos paguen duras sanciones. Está claro que estos chicos no tomaron dicha sustancia por decisión propia. Alguien se lo proporcionó, dígase médico, entrenador, directivo, etc. Hasta ahora apenas se conocen casos de personas del entorno de deportistas sancionados por doping que hayan recibido también una sanción. Los esteroides anabolizantes son muy peligrosos y más si se toman durante la pubertad, en fase de desarrollo y crecimiento. Inducir a unos adolescentes a tomar esteroides anabolizantes es una acción criminal y eso alguien debe de pagarlo.

Patinaje de velocidad. En el Campeonato del Mundo de patinaje celebrado en Guarne (Colombia), 2010 se detectaron dos casos de dopaje en patinadores colombianos. Seguramente haya habido más casos en más campeonatos, pero este deporte no es mediático y los controles antidoping quizá no son tan exhaustivos como en deportes olímpicos, y no habrán salido a la luz. Si bien es cierto que del patinaje no se puede vivir como deportista, el ansia de obtención de resultados en categorías menores está a la orden del día. Echando un vistazo al panorama actual, ¿cuántos patinadores que mostraban un gran dominio de la especialidad en categorías infantiles se han quedado por el camino?, ¿cuántos llegan a ser deportistas de alto nivel? Lesiones, desmotivación, entre otros, son causas de ello.

La faceta del deporte como escuela de vida y transmisor de valores no se lleva, porque, a pesar de ser el camino correcto, es el más largo para la obtención de resultados. Muchos pueden achacar el abandono o desmotivación en el patinaje por la carencia de ayudas económicas o becas a los patinadores, pero no nos damos cuenta de que los benjamines, alevines e infantiles (categorías menores)

no deben hacer deporte para obtener medallas, si no para divertirse. Y cuando se llega a categorías importantes, como junior o senior (mayores), donde los patinadores ya están especializados y dedicados a su entrenamiento, es cuando se obtienen ayudas o incentivos. Es decir, saturar a las categorías menores con la obtención de resultados no tiene ningún fin, más que el abandono de los patinadores porque están cansados, hartos, lesionados o desmotivados.

Casos de “dopaje de Estado”: Alemania Oriental (RDA). Se estima que unos 10.000 atletas de la RDA fueron dopados. En 1975, se había creado un departamento, “*Deporte de competición II*”, en el servicio de medicina deportiva de la ex RDA para organizar la administración sistemática de anabolizantes, con el objetivo de mejorar los resultados de los deportistas de Alemania Oriental. Los espectaculares éxitos deportivos del régimen comunista de la RDA despertaron numerosas sospechas sobre los métodos empleados por sus entrenadores, pero la verdadera dimensión del uso sistemático del dopaje sólo fue conocida tras la caída del Muro de Berlín.

Con 102 medallas en los Juegos Olímpicos de Seúl en 1988 (37 medallas de oro, 35 de plata y 30 de bronce), un año antes de la caída del sistema, este pequeño país de 17 millones de habitantes se ubicó en segundo lugar detrás de la Unión Soviética, pero delante de Estados Unidos. Los resultados increíbles de sus nadadoras en los Juegos de Montreal de 1976 (ganaron 11 de los 13 títulos) habían hecho saltar sospechas. Pero ningún atleta de la RDA figuró entre los “positivos” de los controles antidopaje instaurados a partir de los Juegos Olímpicos de México en 1968. Los documentos a que se tuvo acceso tras la caída del régimen comunista, sobre todo los de la policía de seguridad del Estado (Stasi), revelaron que en ningún otro país el dopaje estaba tan organizado, centralizado y controlado: era un “*dopaje de Estado*”. El deporte de alto nivel era un instrumento de propaganda para la RDA. El objetivo era asegurar al deporte de competición de la RDA una posición puntera. Después de la caída del muro, los responsables del sistema de dopaje de estado comenzaron a ser sancionados.

China, perseguida por el espectro del dopaje. Las nadadoras chinas arrasaron en los Campeonatos del Mundo de Roma de 1994, con doce medallas de oro de un total de dieciséis. Llegaron a mejorar cinco plusmarcas mundiales. El país asiático impuso su dominio sobre la natación mundial gracias a sus deportistas esculturales, dotadas de hombros desmesurados. La actuación de las nadadoras chinas hizo saltar las sospechas de dopaje generalizado en ese país. Muchos entrenadores las compararon con las “*Wundermädchen*” (supermujeres) de la antigua Alemania Oriental, que dominaban en las piscinas en las décadas de los 70 y 80. La sospecha de que las atletas chinas estaban dopadas comenzó a extenderse. Sin embargo, ningún control comprobó entonces la veracidad de esos rumores. Fue en los juegos asiáticos de Hiroshima (Japón) en 1994, donde se destapó la amplitud del fenómeno. Once competidoras chinas fueron acusadas de dopaje, entre ellas dos campeonas del mundo: Lu Bin (200 m estilos) y Yang Aihua (400 m libres). Los controles antidopaje revelaron que estas atletas habían tomado *dihydrotestosterona* (DHT), un anabolizante imposible de detectar antes la aparición de una prueba de control utilizada por primera vez en Hiroshima.

En China, el dopaje no sólo afectó a la natación (siete atletas dopadas sobre once, en Hiroshima). También se extendió a otros deportes y confirmó los temores de un dopaje de Estado. Después de Hiroshima, varios deportistas fueron sancionados: un atleta de 400 m vallas, dos campeonas del mundo de halterofilia, y dos remeros. Bajo la amenaza de exclusión de las grandes competiciones, las autoridades chinas empezaron a tomar medidas. En marzo de 1995, nueve entrenadores chinos fueron suspendidos durante un año por negligencia. Entre ellos figuraban los mentores de varias campeonas de natación. Desde enero hasta junio de 1996, la Comisión de ética china (COC) practicó un total de 995 controles, lo que supuso un aumento del 35% con respecto al mismo período del año anterior. Posteriormente han aparecido otros casos de doping en el deporte chino. En los últimos Juegos Olímpicos de Londres la victoria de la nadadora china de 16 años (Ye Shiwen) ha despertado sospechas. Sus marcas se aproximan cada vez más a las de sus compañeros varones.

5. PREVENCIÓN

La posibilidad de utilizar sustancias o métodos para aumentar el rendimiento en el deporte tiene hoy día tal importancia que todos los responsables tanto a nivel educativo, político-sanitario como deportivo han de hacer un esfuerzo suplementario para evitar que este problema siga creciendo de forma incontrolada, en aras de proteger la salud del deportista no sólo de alto rendimiento sino también de evitar que los niños y adolescentes vean esta opción como una manera de tener preponderancia y estima social de fácil consecución, y favorecer el juego limpio educando en la cultura de la ética deportiva. Especial responsabilidad tienen las grandes figuras deportivas. Son modelos que imitan los adolescentes, jóvenes y niños, por lo que su responsabilidad en el tema del el doping es aún mayor. No obstante, la lucha contra el doping es un asunto que concierne a toda la sociedad.

En los últimos años ha crecido, desde un punto de vista legal, la forma de controlar, detectar y sancionar y/o reprimir este posible engaño, aunque todavía falte mucho camino por recorrer. Existe más riesgo en la medida que el deportista sea más influenciado y la formación académica es importante para tomar tus propias decisiones. La labor represiva, la educativa, la preventiva y la colaboración de los deportistas son estrategias que de forma combinada pueden resultar eficaces para luchar contra el doping.

La prevención comienza por la difusión de los aspectos recreativos y saludables del deporte y del grave daño que conlleva el uso de sustancias tóxicas. En este aspecto, la capacitación de los adultos que acompañan o supervisan a los menores que se inician en la práctica deportiva es de fundamental importancia. Los jóvenes no deben ser presionados y deben entender que en el ámbito deportivo existen triunfos y fracasos, también tienen que entender que las drogas solamente los llevan al fracaso más grande de sus vidas. Tendrían que dejar de prohibir las drogas, ya que de esta manera dejarían de resultar atractivas, aunque también así trae aparejado muchas contras.

Afortunadamente, la ley actual persigue y castiga la inducción al dopaje, espero que sea efectiva en este punto. Otro punto importante para la prevención del dopaje es la formación de los futuros entrenadores para que vuelvan a dominar las pistas los entrenadores-educadores.

La intención de acercar a los educadores un material para **actuar desde la escuela en la prevención** de conductas adictivas debería ser un objetivo de cualquier sistema educativo. Esto implica abrir un debate extenso y profundo sobre: las acciones educativas que como institución, el centro escolar y como profesionales de la educación, los docentes, deberían desarrollar en un mundo que presenta problemáticas sociales tan complejas.

Prevención Primaria: su objetivo fundamental es evitar la aparición del problema por lo que estará dirigida a toda la población y en especial a los denominados grupos de riesgo o más vulnerables. Las acciones a desarrollar no tendrán un enfoque individual sino que irán orientadas hacia todos los miembros de la comunidad: padres, docentes, jóvenes, organizaciones sociales, etc.

Dichas acciones tendrán un carácter marcadamente educativo e informativo y se podrán canalizar a través de campañas informativas y de sensibilización social, capacitaciones a los diferentes sectores (jóvenes, docentes, mediadores comunitarios, etc.), actividades de ocio y tiempo libre, etc.

Prevención Secundaria: los objetivos fundamentales son: la detección precoz de individuos de alto riesgo. Su objetivo fundamental es detener, retrasar o disminuir el desarrollo del problema y sus consecuencias para el individuo, así como reinsertar al mismo en su medio familiar y su entorno; y la intervención dirigida a reducir la incidencia del problema antes de que éste se acentúe o agrave.

Dichos objetivos nos marcan ya un mayor grado de especificidad en lo que al ámbito de actuación se refiere. No es la comunidad en su conjunto la destinataria de las acciones sino los individuos que han empezado a consumir o están en vía de hacerlo. A la hora de planificar las acciones que se llevarán a cabo debemos de tener claro que éstas no pasan por la formación de los individuos sino por él "estar presentes" allá dónde se localizan los posibles grupos de alto riesgo (calle, escuela, etc.).

EJE	TIEMPO	ACTIVIDAD
Prevención Primaria	Antes del abuso	Educación para la salud. Información- Sensibilización social. Formación. Desarrollo personal y social.
Prevención Secundaria	Al principio del abuso	Programas educativos y de concientización. Detección precoz. Alternativas de ocio. Atención y derivación en crisis.
Prevención Terciaria	Después del abuso	Desintoxicación física. Tratamiento terapéutico educacional. Reinserción socio - laboral

¿Cómo se puede actuar desde el ámbito del deporte?

Cabría plantearse tres objetivos estratégicos: proteger la salud de aquellos jóvenes que se practican el deporte; fomentar un estilo de vida saludable; y fomentar el “juego limpio” en el deporte de competición escolar.

Estos objetivos se conseguirían en base a unas actuaciones estratégicas que precisan unos recursos para resultar eficaces. En el cuadro que se muestra a continuación se puede observar la relación entre objetivos, estrategias de actuación y recursos.

OBJETIVOS	ESTRETEGIAS DE ACTUACIÓN	RECURSOS
<p>Proteger la salud del deportista</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alto Rendimiento - Gimnasios 	<ul style="list-style-type: none"> - Control y detección riesgos - Instaurar un régimen sancionador - Exigir una información veraz 	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de inspección - Etiquetas de calidad
<p>Fomentar un estilo de vida saludable</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar las AFD en cualquier contexto - Sensibilizar a la población 	<ul style="list-style-type: none"> - Educación para la salud - Escolarización de las AFD - Sensibilización general - Estimulo a los promotores 	<ul style="list-style-type: none"> - Personal cualificado - Programa educativo - Financiación - Material e instalaciones
<p>Fomentar el juego limpio en el deporte de competición</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Impulsar la autorregulación de las entidades deportivas - Control y seguimiento de las AAPP - Formación continua del personal 	<ul style="list-style-type: none"> - Reglamentos de competición - Servicio de vigilancia de las AAPP

Otras estrategias complementarias para prevenir conductas adictivas en el deporte son las siguientes:

- Difundir los aspectos recreativos y saludables del deporte y el grave daño que conlleva el uso de sustancias tóxicas.
- La capacitación de los adultos que acompañan o supervisan a los menores que se inician en la práctica deportiva es de fundamental importancia.
- Los jóvenes no deben ser presionados y deben entender que en el ámbito deportivo existen triunfos y fracasos, también tienen que entender que las drogas solamente los llevan al fracaso más grande de sus vidas.
- Se deberían de hacer más programas de prevención dentro los gimnasios.
- Buscar los auténticos culpables del doping en menores, en el entorno del deportista dopado y que éstos paguen duras sanciones.
- Proteger la salud del deportista no sólo de alto rendimiento, sino también evitar que los niños y adolescentes vean esta opción como una manera de tener preponderancia y estima social de fácil consecución.

- Favorecer el juego limpio educando en la cultura de la ética deportiva.
- Controlar, detectar y sancionar y/o reprimir este posible engaño es responsabilidad todos: responsables educativos, político-sanitario, deportivo.

6. LA LEY ANTIDOPAJE

La legislación española considera el doping un delito desde que se promulgo la *Ley Orgánica 7/2006 de Protección de la Salud y lucha contra el doping en el deporte*. Este delito se ha incorporado al Código penal mediante el artículo 361. Bis. Se castiga también el intento de suministro de sustancias dopantes, aunque no se consiga, además de su administración, y se aumentan las multas que pueden llegar a 100.000 euros y a 400.000 en caso de implicar a menores de edad. Los clubes deportivos pueden perder puntos si dos o más de sus deportistas dan positivo durante una misma temporada.

Artículo 361 bis:

1. Los que, sin justificación terapéutica, prescriban, proporcionen, dispensen, suministren, administren, ofrezcan o faciliten a deportistas federados no competitivos, deportistas no federados que practiquen el deporte por recreo, o deportistas que participen en competiciones organizadas en España por entidades deportivas, sustancias o grupos farmacológicos prohibidos, así como métodos no reglamentarios, destinados a aumentar sus capacidades físicas o a modificar los resultados de las competiciones, que por su contenido, reiteración de la ingesta u otras circunstancias concurrentes, pongan en peligro la vida o la salud de los mismos, serán castigados con las penas de prisión de seis meses a dos años, multa de seis a dieciocho meses e inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio, de dos a cinco años.

2. Se impondrán las penas previstas en el apartado anterior en su mitad superior cuando el delito se perpetre concurriendo alguna de las circunstancias siguientes: 1. Que la víctima sea menor de edad. 2. Que se haya empleado engaño o intimidación. 3. Que el responsable se haya prevalido de una relación de superioridad laboral o profesional.

Un análisis pormenorizado de este artículo nos revela los siguientes elementos a tener en cuenta:

El bien jurídico protegido es la salud pública (no el mero juego limpio en el deporte, irrelevante desde el punto de vista penal).

Los sujetos activos puede ser cualquier persona, no únicamente profesionales médicos. Los sujetos pasivos: deportistas o aficionados que practiquen algún deporte reconocido como tal por el Consejo Superior de Deportes, no incluyendo por tanto cualquier clase de práctica deportiva.

La acción típica se refiere a conductas que suponen una puesta en peligro para la vida y salud de los deportistas. Si la conducta no supone una puesta en peligro para la vida y salud de los deportistas y/o está justificada terapéuticamente, dicha conducta será atípica.

El objeto material son sustancias y métodos dopantes recogidos en la lista que proporciona la Presidencia del Consejo Superior de Deportes y que es renovada cada año (art 12 LO 7/2006).

En cuanto al tipo subjetivo, decir que se exige dolo, por una parte la intención de modificar para aumentar las capacidades físicas del deportista y por otra la intención de modificar los resultados de las competiciones deportivas, siendo ambas intenciones alternativas, no acumulativas. Es un delito de peligro concreto que exige la comprobación del mismo para su consumación y es por tanto posible la tentativa. No se castiga al consumidor de las sustancias o métodos dopantes, pues la autopuesta en peligro de la salud o la vida son impunes.

En cuanto a los tipos cualificados el apartado 2 del art. 361 bis prevé los que agravan la pena en su mitad superior referidos al suministro de sustancias dopantes a menores, el engaño o intimidación y que el responsable se valga de una superioridad laboral o profesional, pensado este último caso para los equipos profesionales jerarquizados que pueden presionar a sus deportistas para modificar su capacidad de resistencia deportiva.

Si el dopaje es del tipo genético podría apreciarse un concurso de delitos entre el art 361 bis y el delito de manipulación genética. Este art 361 bis es de aplicación preferente a otros que castigan el suministro de medicamentos cuando aparecen los elementos subjetivos que exige. Si la conducta de dopaje se prolonga y reitera en el tiempo o afecta una pluralidad indeterminada de sujetos se aprecia delito continuado.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- **Bufet Mèdic.** Casos de doping en jóvenes deportistas. <http://bufetmedicom.creatuforo.com/casos-de-doping-en-jovenes-deportistas-tema10.html>
- **Caserío, P.** Coordinador Adjunto de Actividades Deportivas Universitarias, Secretaría de Extensión, UBA. Encrucijadas.
- <http://www.uba.ar/encrucijadas/44/sumario/enc44-dopping.php>
- **Edelstein, J.** Deporte y doping en adolescentes.
- http://archivo.lavoz.com.ar/2006/0401/UM/nota401717_1.htm
- **El País.** China, perseguida por el espectro del dopaje.
- http://www.madrimasd.org/cienciaysociedad/ateneo/dossier/doping/pais_dopaje/dosiers/capitulo_1_18.htm
- Europa Press. es Cantabria. La lucha contra el dopaje en el deporte es una batalla perdida, pero hay que seguir luchando. <http://www.europapress.es/cantabria/noticia-uc-lucha-contradopaje-deporte-batalla-perdida-hay-seguir-luchando-manuel-vitoria-20120905200831.html>
- **De Asís, A. y Hernández, I. (2006).** Estudios sobre el dopaje en el deporte, Dykinson SL.

- Fundación Miguel Induráin. **Uso de esteroides anabólicos-androgénicos en jóvenes finlandeses.** <http://deportelimpio.fundacionmiguelindurain.com/noticias/archivo.cfm?noticia=cientifica&uid=B5C46A43-19B9-FA8E-AC000850CE2FC1DC&navuid=kxvgtfmrh>
- Gómez, J.R., Viana, B.H., Jurado, M.I., Da Silva, M.E. Aspectos éticos y legales del dopaje en el deporte. <http://www.efdeportes.com/efd103/dopaje-deporte.htm>
- Hernández, C. Deporte, política y dopaje. <http://www.spagatta.com/blogs/carolina-hernandez/400-ideporte-politica-dopaje.html>
- **Mora, R.** Doping en el deporte.
- <http://www.monografias.com/trabajos4/doping/doping.shtml>
- **Palomar, A. (2004).** El dopaje en el deporte: un intento de elaborar una visión sosegada, Dykinson SL.
- **Palomar, A., Rodríguez, C., Guerrero, A. (1999).** El dopaje en el ámbito del deporte, análisis de una problemática. Aranzadi Editorial.
- **Público. es.** La sentencia contra Valverde es errónea. <http://www.publico.es/deportes/317555/la-sentencia-contravalverde-es-erronea>
- **Viajoven,** ¿Qué es doping?, <http://www.viajoven.com/viajoven/fitness/doping/doping.php>
- 20 minutos. es. La futura ley contra el dopaje obliga a motivar los controles de madrugada y aumenta la sanción.
- <http://www.20minutos.es/noticia/1457314/0/ley-antidopaje/controles/madrugada/>
- **Ley Orgánica 7/2006** de Protección de la Salud y lucha contra el doping en el deporte. BOE núm. 279, de 22 de noviembre de 2006, páginas 40859 a 40879.

NOTA

Advertir que con objeto de no dificultar la lectura del texto se ha utilizado un lenguaje genérico para referirse a sujetos de ambos sexos, (menores, jóvenes, deportistas) evitando expresiones como niño/niña, alumno/alumna, chico/chica, etc. En todo caso, se quiere dejar constancia de la voluntad de evitar el empleo de un lenguaje sexista, algo que no siempre se puede conseguir si se pretende que la lectura sea ágil.



.



LA NUEVA REGULACIÓN DEL JUEGO ONLINE: RIESGOS Y LAGUNAS.

Dr. D. Mariano Chóliz Montañés

Unidad de Investigación: “Adicción al Juego y Adicciones Tecnológicas”.

Departamento de Psicología Básica. Universidad de Valencia.

Consejo Asesor de Juego Responsable.

Dirección General de Ordenación del Juego.

Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas.

INTRODUCCIÓN

En lo que se refiere a las políticas del juego de azar, la historia de España tiene sus luces y sus sombras. Podemos presumir de haber tenido una de las primeras legislaciones en materia de juego del mundo -el *Ordenamiento de Tafurerías* de Alfonso X el Sabio-, así como la de padecer algunas de las más restrictivas, durante la penosa Dictadura franquista - cuando se asumía que el juego era un vicio. Compartimos el orgullo de tener la organización de loterías más antigua y prestigiosa -que es, también, la empresa pública española más rentable de todos los tiempos- con el dudoso honor de ser uno de los países en los que las máquinas tragaperras provocan la mayor tasa de ludopatía a causa de su extraordinaria accesibilidad –están presentes (y a pares) en todos los bares de la “Piel de Toro”.

Desde 1977 -año en que se legalizan bingos, casinos y máquinas tipo “B”- han ido apareciendo, y autorizándose, un amplio repertorio de juegos de azar –privados y públicos, estatales y europeos- hasta contar con un catálogo realmente extenso. Pero, por muy amplio que éste fuera (que lo era), suponía en sí mismo una reglamentación, ya que, hasta la aprobación de la Ley 13/2011, cualquier juego de azar debía estar “inscrito” en dicho catálogo y, por lo tanto, expresamente permitido. En caso contrario, estaba legalmente prohibido. Además, solamente se podía hacer publicidad de productos de SELAE (Loterías y Apuestas del Estado) y de los juegos de la ONCE. Para el resto de juegos privados (casinos, bingos, máquinas tragaperras) la publicidad estaba prohibida o muy restringida a los propios locales del juego.

Pese a ello, el gasto en juego de azar por parte de los españoles se fue incrementando progresivamente y, a pesar de que la crisis económica producida por la especulación financiera hizo reducir el gasto en el juego presencial

(Chóliz y Mazón, 2011), en 2012 se llegó a la mareante cifra de 26.000 millones de euros¹⁶ (DGOJ, 2013a), lo cual supone un gasto muy superior a lo que los españoles gastaron en tabaco o en alcohol (INE, 2013).

Mejor si lo vemos en la siguiente gráfica:

Tabla 1. Evolución del gasto del juego de azar presencial en España (1996-2012)



Las tecnologías de la información, y más en concreto Internet, no han sido ajenas ni al desarrollo de nuevas modalidades de juego ni al dispendio económico que éste supone.

Como acabamos de comentar, en mayo de 2011 se legalizó el juego online en España, aunque no es sino hasta junio de 2012 cuando se concedieron las 51 primeras licencias a las empresas del sector para que pudieran operar en territorio nacional¹⁷. Pero a pesar de que este tipo de juegos (principalmente apuestas y póquer online) sólo son legales en España desde entonces, el gasto que provocan en la actualidad ya es superior al de quinielas, bingos, casinos e incluso todos los juegos de la ONCE. Son casi 5.000 millones de euros lo que los españoles se han gastado en juegos online en 2012 (DGOJ, 2013b). A partir de la legalización, y mientras que las cifras del juego presencial se reducían aproximadamente un 9% respecto del año anterior como consecuencia de la crisis económica, el gasto en juego online, por el contrario, lejos de disminuir se viene incrementando a razón del 180% anual. En lo que se refiere al número de jugadores de esta modalidad, se ha pasado de estar inscritos 190.000 en junio de 2012 a un millón ciento sesenta y cuatro mil ciento doce, en marzo de

16. Nótese que el autor se refiere a juegos legales y presenciales. A esta cifra habría que sumar lo que supone el juego ilegal y el juego online, al que nos vamos a referir a continuación.

17. Efectivamente, avezado lector, hasta junio de 2012 el juego online en España era ilegal. Dicho de otra forma: por ser "ilegal" (término jurídicamente impreciso), estaba legalmente prohibido.

2013 (DGOJ, 2013b) lo cual supone sextuplicar el número en apenas nueve meses. Por juegos, son las Apuestas Deportivas las que suponen un gasto más elevado (49,7% del total del juego online) seguida por el Póquer (29,5%). A mucha distancia figuran el resto de juegos (Ruleta, Black Jack, Concursos, Bingo, etc.).

Sirva ese pequeño resumen de grandes cifras para poner de manifiesto que el juego online es una actividad que, en el preciso momento en que se ha legalizado, ha visto un crecimiento espectacular tanto del número de jugadores como del gasto que realizan¹⁸.

Todo esto no sería sino una simple -aunque interesante- historia, si no fuera porque la ciencia ha demostrado en numerosas ocasiones que el juego es la principal causa de una de las patologías psicológicas más graves: la ludopatía, actualmente llamada adicción al juego (APA, 2013), ya que tanto la causa, como la sintomatología clínica corresponden con un auténtico trastorno adictivo. Detrás de las estadísticas hay personas que están jugando mucho dinero (como se refleja en las cifras anteriores). Y, conociendo cómo está organizado el juego, es seguro que lo están perdiendo; o cuando menos, están desarrollando un patrón de conducta abusivo que más pronto que tarde conducirá a muchos de ellos a la adicción.

LOS RIESGOS

Los juegos remotos (juego online, aplicaciones en el móvil, TV interactiva, etcétera) han supuesto el mayor cambio cultural en lo que se refiere a los juegos de azar en las últimas décadas. Pero no se trata únicamente de nuevos tipos de juego, ya que en ocasiones se trata de la misma actividad, pero mediante Internet. El problema es que el juego online es entre tres y cinco veces más adictivo que su modalidad presencial (Petry y Weinstock, 2007). Esto se debe, principalmente, a las siguientes causas (Griffiths, 2010):

- **Anonimato.** Llega un momento en el cual, con independencia de cómo se haya iniciado el juego, el jugador intenta esconder su problema, ya que reconoce –siquiera en su foro interno- que el juego le está arruinando su vida. Como el alcohólico, el adicto al juego es, en esencia, solitario. Una de sus características clínicas es, precisamente, que oculta y engaña respecto a su propia actividad, minimizando e incluso negando su grado de implicación. Internet favorece el que se pueda jugar en soledad, lo cual no hace sino agravar todavía más su problema.
- **Comodidad** de jugar en un entorno agradable y seguro. Para jugar a juegos remotos no es necesario ni desplazamientos a locales de juego, ni a entornos que puedan perturbar la actividad. Puede llevarse a cabo en la comodidad del hogar o dondequiera que le apetezca, ya que muchos de los juegos por Internet pueden realizarse con el *smartphone*.
- Facilidad para el **consumo de sustancias** que dificultan el control o

18. El hecho de que durante muchos años se permitiera su actividad de forma ilegal es un acontecimiento cuya explicación sobrepasa las explicaciones de este artículo

directamente desinhiben la conducta. A pesar de que el consumo de sustancias no es algo que esté muy limitado en las salas públicas de juego (las máquinas están en los bares, el alcohol riega los casinos y ya veremos qué pasa con el tabaco en Eurovegas y, de paso, en el resto de salas de juego), el jugador tiene la libertad absoluta de consumir lo que quiera en su propio domicilio o locales privados. El alcohol, como muchas otras sustancias, dificulta el control voluntario del comportamiento, que es lo que le falta al adicto al juego.

- **Accesibilidad y disponibilidad.** Por muy disponibles y accesibles que sean los juegos presenciales, especialmente las máquinas tipo B, el poder jugar en el propio domicilio o a través del *smartphone* en cualquier lugar y en cualquier momento, eso es algo que potencia la capacidad adictiva de una forma espectacular. A pesar de que la relación entre accesibilidad y adicción no es lineal (Abbott, 2007) la utilización de Internet ha incrementado el poder adictivo de cualquiera de las modalidades de juego debido, en gran medida, a que los ha convertido en extraordinariamente accesibles. Además, las fórmulas de pago por Internet (tarjetas, cuentas bancarias, etc.) favorecen el consumo abusivo y representan una de las dificultades principales de control del gasto en comparación con el juego presencial.
- **Interactividad.** Los juegos activos son más adictivos que los pasivos debido a que el jugador lleva a cabo acciones que producen ilusión de control y otros sesgos cognitivos (Chóliz, 2010) que dan la sensación de que se puede hacer algo para revertir el azar en su favor, cosa que es imposible si se trata de juego de azar puro, e improbable si se trata del caso del póquer. Los juegos online son rápidos y dinámicos e inducen fácilmente dichos sesgos.

Es en este punto —el de los riesgos del juego— en el que es preciso detenerse a reflexionar siquiera un instante y recordar uno de los momentos históricos en la regulación del juego en España, allá por 1977, cuando se legalizaron bingos, casinos y máquinas tipo “B”. Lo que en su día significó la apertura después de décadas de prohibición del juego por cuestiones morales, también trajo consigo un incremento en el juego patológico, a causa de una serie de decisiones legales que no acertaron a valorar las consecuencias que la regularización del juego habría de tener sobre los jugadores. Quizá la más relevante —e internacionalmente singular— fue la de permitir la instalación de máquinas tragaperras en los bares. Este hecho —aparentemente trivial para quienes no conocen la dinámica del comportamiento humano, especialmente en lo que se refiere a la adicción al juego— ha sido la causa principal de la tragedia de decenas de miles de personas —y de sus familias— en España. La combinación de características estructurales de las máquinas tipo “B” (Chóliz, 2010; Zomle y Dixon, 2006) con otras de carácter legal (implantación en los bares) o culturales (consumo de tabaco y alcohol mientras se juega), convirtieron a estos juegos no sólo en los más rentables (aproximadamente el 40%

del gasto de todos los juegos legales de azar), sino en el problema principal del 90% de los jugadores patológicos españoles. Y todo ello debido a una clamorosa falta de previsión en la legislación, que permitió que las máquinas tragaperras, -que es el juego más adictivo- también fuera el más accesible. El consumo de tabaco y alcohol –tan propio de los locales en donde se implantaron- fue otro de los factores decisivos en la propagación de la adicción al juego. Si el principal problema del jugador es la dificultad que tiene en controlar su conducta de juego, no hay que ser doctor en psicobiología para prever que el consumo de alcohol todavía agravará más su patología.

Actualmente nos encontramos en otro momento histórico con la aparición de nuevos juegos online, los cuales tienen un potencial adictivo probablemente mayor que el de las máquinas tipo “B”, así como con una legislación que ha permitido esta modalidad de juego, al tiempo que una clamorosa ausencia de una regulación apropiada, al menos en lo que se refiere a prevención de la adicción. Asistimos a una vorágine expansiva en lo que a oferta de juegos se refiere, ya que la tecnología permite que aparezcan modalidades cada vez más atractivas y no existen limitaciones a los tipos de juego que pueden ofrecer los diferentes operadores. El “catálogo” de juegos anterior a la Ley 13/2011 se ha convertido en un dossier más propio de un museo, que de un reglamento de una de las actividades más lucrativas de nuestra sociedad actual.

LAS LAGUNAS

Así pues, para quienes estamos convencidos de que la mejor forma de combatir la adicción debe llevarse a cabo mediante protocolos adecuados de prevención, tenemos tres frentes abiertos, que corresponden con algunos de los problemas con los que se encuentra actualmente la regulación del juego online: a) una masiva proliferación de juegos potencialmente adictivos, b) combinado con una presión para el consumo sin precedentes en la historia y c) dirigida fundamentalmente a una población especialmente vulnerable para desarrollar adicción, que son los jóvenes.

- A) En lo que se refiere a la proliferación de nuevas modalidades de juego, la Administración debe regularlos, modificando si es necesario las características estructurales de muchos de ellos. En algunos casos simplemente debería prohibirlos, por ejemplo las *slot online* y las apuestas cruzadas.

Las *slot online* funcionan de forma similar a las actuales máquinas tipo B (*slot machines*). La diferencia fundamental entre ambas es que en el caso de las *slot online* el juego no se realiza en una máquina situada en los establecimientos en los que está permitida su ubicación (salones de juego, casinos, bares y restaurantes, etc.) sino que se puede jugar desde cualquier dispositivo con acceso a Internet, incluyendo *smartphones*. Cabe recordar que, desde el mismo momento de su implantación, las máquinas tipo B no sólo han sido el juego de azar en el que más dinero se ha jugado en España (en torno al 40% de todos los juegos legales de azar) (DGOJ, 2013a), sino que es el responsable de la mayoría de casos de ludopatía (entre el 80-90% de todos los adictos al juego lo son principalmente de máquinas tipo B). Este juego es considerado como el *crack* del juego, haciendo referencia con ello a su enorme potencial adictivo.

Las variables estructurales de las *slot machines* que las hacen especialmente adictivas son bien conocidas en la literatura científica (Chóliz, 2008): accesibilidad, disponibilidad, inmediatez del refuerzo, programa de reforzamiento de razón variable, inducción de sesgos cognitivos, inducción de arousal, etc. El problema es que las *slot online* comparten todas y cada una de dichas características, pero incrementando su potencial adictivo, ya que son todavía más accesibles y el control del gasto es mucho menor. Probablemente sean el juego potencialmente más pernicioso y, desde luego, no nos hace ninguna falta, porque oferta de juegos hay más que suficiente.

A tiempo estamos de evitarlo.

Para el resto de juegos online deberían establecerse una serie de limitaciones que, *grosso modo*, y sin pretender ser exhaustivo en las medidas a tomar, deberían centrarse en los siguientes aspectos (Chóliz, 2013):

- No aceptar pago directamente mediante tarjetas de crédito, sino creación de un depósito con cantidades limitadas previamente
- Demorar la respuesta de todos los tipos de juego
- Limitar el importe de la apuesta y del gasto no sólo en un tipo de juego, sino todos los que proporcione un establecimiento o casa de apuestas
- Presentación de pausas y mensajes de aviso entre apuestas
- Establecimiento de pausas y limitaciones entre diferentes tipos de juego de la misma casa de apuestas
- Indicaciones de lo que se lleva perdiendo mientras se está jugando
- Proceso de identificación fehaciente y personación en delegaciones de la Administración para poder conseguir un *password* con el que poder jugar a juego online. Dicho *password* debería tener una caducidad mensual y renovarse volviendo a repetir el proceso de autenticación
- Prohibición de técnicas de inducción al juego, como los “bonos de bienvenida”, que son procedimientos para incrementar el poder reforzador de actividades que no se encuentran en el repertorio conductual (Holz, Azrin y Ayllon, 1963) y que, en el caso de la adicciones, se trata de un procedimiento extraordinariamente pernicioso.
- Etc.

B) Publicidad y presión al consumo. El juego es una actividad legal, y a este argumento apelan las empresas del sector y quienes no desean cortapisas en el consumo. Cabría indicar que también lo es el consumo del alcohol y del tabaco pero, sin embargo, su promoción está limitada (en determinadas circunstancias incluso está prohibida), puesto que se considera que el tabaco es la principal causa del tabaquismo y el alcohol lo es del alcoholismo. Lo mismo ocurre con el juego y la ludopatía. Es absolutamente inconcebible que en un estado social y de derecho no se limite la publicidad y la promoción de una actividad que puede ser la causa principal de enfermedad, como lo es la adicción al juego (APA, 2013).

Urge, por lo tanto, regular muy seriamente tanto la publicidad del juego como las técnicas de promoción, teniendo en cuenta que no todos los juegos son igualmente adictivos. El juego online es el que debe tener una legislación más restrictiva en materia de publicidad, puesto que es el más peligroso en términos de adicción. Sin embargo, se da la paradoja de que el juego online nunca ha tenido dicha limitación, ni siquiera cuando se ofrecía de forma ilegal patrocinando equipos de fútbol.

Otro problema adicional de la publicidad en el juego online es que algunas de las técnicas utilizadas rayan en el subterfugio y el engaño: páginas enteras de publicidad de póquer online en periódicos gratuitos simulando que se trata de información “objetiva”; aprovechamiento del logo oficial de “Juego Seguro” del Ministerio de Hacienda, dando la falsa sensación de se trata de juego responsable cuando, en realidad, lo único que quiere decir es que se trata de un juego legal (es decir, que te aseguran que cobras si ganas, cosa harto improbable en páginas web ilegales); utilización de procedimientos tales como la muestra de reforzamiento para iniciar el consumo (los típicos “bonos de bienvenida”); asociación entre juego de azar con éxito profesional (ahí está Rafa Nadal yendo “con todo” en una partida de póquer) y un largo etcétera de “informaciones”, ofertas, invitaciones e incitaciones para jugar a un tipo de actividad ya de por sí adictiva.



Figura 1. Logo de “Juego Seguro” del Ministerio de Hacienda, que no quiere decir que sea “juego responsable”, sino simplemente, “juego legal”

C) Finalmente, los clientes preferenciales del juego online son los jóvenes y adolescentes, quienes no solamente se manejan mejor con las nuevas tecnologías, sino que también están más interesados por este tipo de juegos. Comoquiera que son una población que no manifestaba excesivo interés en el juego presencial tradicional (bingos, casinos o máquinas), las empresas del sector han encontrado en ellos un nuevo “nicho de mercado”.

El problema es que jóvenes y adolescentes son más vulnerables al desarrollo de trastornos adictivos que los adultos. En lo que se refiere al juego, dicha vulnerabilidad se estima entre dos y cuatro veces superior (British Columbia Ministry of Public Safety, 2003). Mención aparte merecen los menores que, a pesar de que legalmente no puedan jugar, navegan por muchas páginas en las que hay publicidad, accesos a webs de juego legal e ilegal, etc. En lo que se refiere a los adolescentes, dos tercios de los jugadores frecuentes de Internet son jugadores patológicos, mientras que eso sólo ocurre en el 5% de los jugadores de juegos presenciales. Si anteriormente hemos recalcado que el juego online favorece el juego problemático y la adicción al juego, esto es especialmente crítico en jóvenes y adolescentes (Petry y Weinstock, 2007). Se da la paradoja

de que se trata de una población de especial interés en la prevención de drogodependencias, mientras que en el caso del juego son clientes preferentes (¡qué asociaciones tan molestas trae esa palabra!).

Con la publicación del esperado DSM-5 en mayo de 2013 desaparece el juego patológico de la categoría de trastorno del control de impulsos, para incluirse en la de trastornos adictivos junto con las actuales drogodependencias. Esta consideración de la ludopatía como adicción -hace tiempo esperada, aunque fuera un hecho incontestable a nivel clínico y científico desde hace años- debe trasladarse definitivamente a las dimensiones social y política. Así, de la misma manera que actualmente sería incomprensible –e inadmisible- la existencia de anuncios de publicidad de tabaco o alcohol como los que se emitían hace unas décadas, también es necesario desarrollar un reglamento de publicidad que impida la incitación a la adicción, al tiempo que asegure una información veraz y proteja a los sectores de la población más vulnerables: jóvenes y adolescentes, así como personas con problemas de juego.

En conclusión, estimamos que es urgente tomar medidas, tanto para asegurar la salud de los ciudadanos, como para permitir la existencia de una actividad, el juego, que en su amplia variedad y heterogeneidad muestra también grandes diferencias en cuanto a su peligrosidad. No es comparable el potencial adictivo que tiene el póquer online, por ejemplo, con el que pudieran tener los sorteos de loterías. En muchos sentidos son absolutamente incomparables.

Las medidas que consideramos que deben tomarse de forma urgente, con el objetivo de evitar que esta actividad económica se convierta en causa de patología mental son las siguientes:

1. Desarrollo de un reglamento de publicidad del juego, tanto presencial como online que regule horarios, contenidos y otros factores relevantes para la adicción.
2. Análisis de los diferentes tipos de juego en lo que se refiere a su potencial adictivo. En base a ello, proceder a su autorización, prohibición o autorización en condiciones determinadas.
3. Desarrollo de un reglamento sobre Juego Responsable que incluya las condiciones que deben cumplir los juegos y las operadoras para evitar la adicción al juego, especialmente en el caso del juego online.
4. Desarrollo de programas de prevención de adicción al juego e implementación de los mismos en ámbitos educativos y sociocomunitarios.

En tanto no se desarrollen en su plenitud los objetivos anteriores debería aplicarse una moratoria sobre juego online, prohibiendo esta actividad en España, tanto si la empresa se encuentra radicada en el territorio nacional, como si lo está en cualquier otra parte del mundo, en aras de proteger la salud de los actuales adictos, y los que indudablemente se producirán si no se toman las medidas preventivas apropiadas. Un estado social no puede permitirse que se fomenten actividades potencialmente adictivas y es la obligación de sus dirigentes tomar medidas para velar por la salud y el bienestar de sus ciudadanos.

Al igual que en el 77 con las tragaperras nos encontramos en un momento histórico, esta vez con la aparición de una modalidad de juego —el online— potencialmente muy adictivo. Pero esta vez la ciencia —y la experiencia— nos alertan e indican el camino.

La ignorancia ya no es una excusa.

REFERENCIAS

- **Abbott, M.W. (2007).** Situational factors that affect gambling behavior. En G. Smith, D. Hodgins y R. Williams (Eds), *Research and Measurement Issues in Gambling Studies*, pp. 251-278. New York: Elsevier.
- **APA, American Psychiatric Association (2013).** *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Edition)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- **British Columbia Ministry of Public Safety and Solicitor General (2003).** *British Columbia Problem Gambling Prevalence Survey: Final Report*.
- **Chóliz, M. (2008).** *Adicción al Juego de Azar*. Buenos Aires: Elaleph.
- **Chóliz, M. (2010).** Cognitive biases and decision making in gambling. *Psychological Reports*, 107, 15-24.
- **Chóliz, M. (2011).** Experimental Analysis of the Game in Pathological Gamblers: Effect of the Immediacy of the Reward in Slot Machines. *Journal of Gambling Studies*, 26, 249–256.
- **Chóliz, M. (2013).** Una propuesta de Juego responsable en la situación española actual. *Infocop*, 61, 7-11.
- **Chóliz, M. y Mazón, M. (2011).** El efecto de la crisis económica sobre el gasto en juego de azar. *Información Psicológica*, 101, 4-13.
- **DOJ, Dirección General de Ordenación del Juego (2013a).** *Memoria Anual 2012*. Ministerio de Hacienda. Descargado de la web el 15 de julio de 2013 en <http://www.ordenacionjuego.es/es/estudios-informes>
- **DOJ, Dirección General de Ordenación del Juego (2013b).** *Primer Informe Trimestral Enero-Marzo 2013*. Ministerio de Hacienda. Descargado de la web el 15 de julio de 2013 en <http://www.ordenacionjuego.es/es/estudios-informes>.
- **Griffiths, M. D. (2003).** Internet gambling: Issues, concerns and recommendations. *CyberPsychology & Behavior*, 6, 557–568.
- **Griffiths, M. D. (2009).** Internet gambling in the Workplace. *Journal of Workplace Learning*, 21, 658-670.
- **Griffiths, M. D. (2010).** *Gambling addiction on the Internet*. En K. Young & C. Nabuco de Abreu (Eds.), *Internet Addiction: A Handbook for Evaluation and Treatment*, pp. 91-111. New York: Wiley.

- **Holz, W. C., Azrin, N. H. y Ayllon, T. (1963).** Elimination of behavior of mental patients by response produce extinction. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 6, 407-412.
- **INE, Instituto Nacional de Estadística (2013).** INEbase. Descargado de la web el 15 de julio de 2013 <http://www.ine.es/consul/serie.do?d=true&s=7-20161&c=2>
- **Mazón, M. y Chóliz, M. (2012).** Factores económicos implicados en el juego y en la adicción al juego. *Revista Española de Drogodependencias*, 37, 287-299.
- **Petry, N. y Weinstock, J. (2007).** Internet Gambling Is Common in College Students and Associated with Poor Mental Health. *American Journal on Addictions*, 16, 325-330.
- **Zlomke, K. R., & Dixon, M. R. (2006).** Modification of slot-machine references through the use of a conditional discrimination paradigm. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 39, 351-361.



“MENORES, VIOLENCIA Y ADICCIONES”

Dra. D^a María José Beneyto Arrojo

Doctora en Psicología y Criminóloga.

Profesora de la Universidad Católica de Valencia.

En la sociedad actual es cada vez mayor la presencia de la violencia y las adicciones en menores y a edades más tempranas, constituyendo serios problemas que tienen un gran impacto en las personas, en las familias y en las comunidades, pues alteran el normal desenvolvimiento diario y la posibilidad de desarrollarse plenamente en una sociedad que está en permanente cambio.

Cada vez es mayor el número de padres que denuncias a sus hijos por agresiones violentas. En el XXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria que se celebró en Las Palmas de Gran Canaria los días 17 al 19 de Octubre pasado se ha puesto de manifiesto el gran aumento del maltrato de los jóvenes a sus padres en España. En el año 2004 se contabilizaron unos 5.000 casos de violencia filio-paternal y en el año 2012 se contabilizaron 9.000 denuncias por agresiones de hijos a padres.

El impacto sobre la salud de las personas es muy alto y está generado por las diversas manifestaciones de la conducta violenta, individuales o colectivas.

Las adicciones desestructuran los comportamientos racionales de las personas jóvenes, alteran su personalidad. Las adicciones con sustancia en menores son un grave problema en su desarrollo psíquico y físico. Las adicciones sin sustancia, sobre todo los videojuegos violentos y otras nuevas tecnologías de la información, generan comportamiento distorsionados de la realidad de vida de los jóvenes. No se puede atravesar una pared, no se puede cortar el cuello a una persona con una espada, no se puede ir a 150 Km/hora, estrellarse, perder punto y seguir jugando; eso es vida virtual que no se puede trasladar a la vida real. Ambos tipos de adicciones, con sustancia o sin sustancia, producen descontrol en las personas, que les llevan a escenarios violentos en su vida cotidiana.

En la triada, menores, violencia y adicciones, participan múltiples factores que acaban generando graves problemas, por lo que las soluciones que se busquen deben ser articuladas desde diferentes sectores sociales y con una mirada integradora.

Para aportar soluciones a estos complejos problemas complejo se requiere de un modelo integral, interdisciplinario, que ejerza acciones sobre sus múltiples factores políticos, jurídicos, educativos, culturales, sociales, psicológicos, biológicos, económicos, etc.



CONFERENCIA CLAUSURA:

**“ACONTECIMIENTOS, RESPONSABILIZACIÓN Y COMPROMISO CÍVICO:
UN PROYECTO DE VIDA SIN ATAJOS”**

Dr. D. Javier Urra Portillo
Psicólogo y Escritor

PRESENTACIÓN: Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral
*Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias.
Concejalía de Sanidad. Ajuntament de València*





CONFERENCIA CLAUSURA:

“ACONTECIMIENTOS, RESPONSABILIZACIÓN Y COMPROMISO CÍVICO: UN PROYECTO DE VIDA SIN ATAJS”

PRESENTACIÓN: Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral

*Jefe de Servicio. Plan Municipal de Drogodependencias.
Concejalía de Sanidad. Ajuntament de València*

Buenas tardes. Para continuar con el programa y finalizar esta Jornada sobre Drogodependencias, tenemos ahora la Conferencia de Clausura a cargo del Dr. D. Javier Urrea Portillo, titulada: **“Acontecimientos, responsabilización y compromiso cívico: Un proyecto de vida sin atajos”**.

Es para mí un gran honor presentar al Dr. D. Javier Urrea Portillo, a quien agradezco en nombre de la Concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Valencia, Doña Lourdes Bernal Sanchis, su presencia aquí en Valencia en esta XXI Jornada sobre Drogodependencias. El Dr. Urrea Portillo nació en Estella (Navarra) en 1957, es Doctor en Psicología por la Universidad de La Coruña. Especialista en Psicología Clínica. Pedagogo Terapeuta. Está cursando el doctorado en Ciencias de la Salud, con la Tesis: “Educación para la Salud Mental”, dentro del Postgrado de Cuidados de Salud de la Universidad Complutense de Madrid.

Javier Urrea, es un amante de los niños y de los jóvenes, y durante toda su vida profesional ha luchado por y junto a ellos. Con sus artículos, conferencias, debates, clases, libros, etc.; nunca ha dejado indiferente a nadie. Tiene por tanto sus grandes admiradores/as y sus grandes detractores/as. Cito aquí frases sobre el Dr. Urrea Portillo dichas por de diferentes autores

- “Javier Urrea es un activista educativo” (José Antonio Marina).
- “La voz de la infancia” (Javier Sádaba).
- “Una recta conciencia social ejemplarizante” (Javier Nart).
- “Una inteligencia, como el filo de un cuchillo” (Enrique Beotas)
- “Una de las personas que más ha hecho por el retorno del sentido común a la relación entre padres e hijos y... mi mentor” (Carmen Guaita)

El Dr. Urrea Portillo, tiene por tanto una amplia experiencia profesional y un destacado curriculum vitae, que paso a enumerar:

Ha ocupado y ocupa en la actualidad, diferentes **Cargos**, entre los que destacan:

- Psicólogo Forense en la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia y en los Juzgados de Menores de Madrid desde 1985 (en la actualidad en excedencia voluntaria).
- Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid (1996-2001)
- Presidente de la Red Europea de Defensores del Menor (1999-2001).
- Presidente de la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica (AIPJ).
- Presidente de la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (desde junio de 2007).
- Presidente de Honor de la Asociación Pro infancia en Navarra.
- Presidente de Honor de la Fundación APASCOVI de niños subdotados de Collado-Villalba.
- Presidente de Honor de la Asociación de Niños con Síndrome de Hiperactividad y Déficit de Atención.
- Patrono de Mérito de la Fundación Comité Español de UNICEF (2001-2010).
- Patrono de la Fundación Pequeño Deseo.
- Patrono de la Fundación Klara García contra la violencia.
- Consejero de la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU), desde 2000.
- Miembro del comité Gestor del Fondo Master Card de Ayuda a la Infancia
- Miembro del Consejo Asesor Psicológico para la Evitación de Accidentes Viales de Jóvenes por el RACC (Real Automóvil Club de Cataluña).
- Miembro por España del Informe Técnico de la O.M.S. sobre Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad. 2006.
- Miembro del Instituto de la Felicidad de Coca-Cola, en calidad de experto.
- Miembro del Consejo Rector de Mensajeros de la Paz.
- Socio de Honor de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria.

Desarrolla su **Actividad Docente** en las siguientes materias:

- Profesor de Ética y Deontología de Psicología. Centro Universitario Cardenal Cisneros. Universidad Complutense de Madrid (desde 2001).
- Profesor Asociado de Psicología. Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (desde 2009).
- Docente en calidad de “Experto de Salud y Medios de Comunicación Social” en la Cátedra de Educación Sanitaria. Universidad Complutense de Madrid desde el Curso 2008-2009.
- Ha **representado a España** en foros como el Parlamento Europeo o las Naciones Unidas, y ha sido llamado a participar como “experto” por el Congreso de los Diputados y por el Senado español.

Ha sido reconocido con diversos **Premios**, tanto por su labor en Psicología como, especialmente, por su implicación en el mundo del menor más desprotegido.

- La Cruz de San Raimundo de Peñafort
- La Mención de Honor del Colegio de Psicólogos de Madrid.
- Colegiado de Honor del Colegio de Psicólogos de Tenerife.
- Colegiado de Honor del Colegio de Psicólogos de Andalucía Oriental.
- Colegiado de Honor del Colegio de Psicólogos de Las Palmas de Gran Canaria.
- Premio Juan Huarte de San Juan del Colegio de Psicólogos de Castilla y León.
- Persona Distinguida por el Colegio de Psicólogos de Castilla- La Mancha.
- Imposición de Beca Académica por la Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid.
- Premios de Periodismo, concedidos por el Colegio de Psicólogos (obtenido año tras año, tanto de prensa escrita, como de radio y televisión); por el Comité Español del UNICEF y diversos medios de comunicación.
- Premio Antiguo Alumno Universidad Autónoma de Madrid. 2008.
- Medalla de U.N.I.C.E.F, conmemorativa de la Convención.
- Premio a la Educación en Valores Colegio Mirabal (Boadilla del Monte. Madrid).
- Premio de la Asociación para la Prevención del Maltrato Infantil.
- Premio Pajarita de Jugueteros de España.
- Solidaridad y valores humanos de Onda Cero.
- Labor Social COPE.
- Amigo de los Abuelos y Abuelas en Marcha (ABUMAR).
- Compromiso social (Getafe).
- Defensor de los Niños Oncológicos (ASION).
- Valedor de los Niños de Educación Especial (APASCOVI).
- Promotor de los Discapacitados (APADER).
- Premio a la Solidaridad por la ONG Proyecto Solidario.
- Premio Fundación de Psicología y Salud Holística.
- La Estatuilla “El Abrazo” concedida por la Fundación Tierra de Hombres.
- Miembro de Honor del Instituto Europeo de Psicoterapias de Tiempo imitado.
- -Miembro de Honor de la Asociación Estatal de Mediadores.
- Nombrado Visitante Distinguido por el Ayuntamiento de Veracruz (México).
- Miembro Honorario de la Orden del Colegio Oficial de Psicólogos de Perú.
- Premio San Guillermo de Arnotegui como Alternativa Penal de las Peregrinaciones a Compostela.
- Caballero de Yuste.
- Estellés del año.

Ha publicado los siguientes **Libros**:

- Mapa sentimental. 2012
 - ¿Qué se le puede pedir a la vida? 2011
 - Fortalece a tu hijo. 2010
 - Recetas para compartir felicidad. 2009
 - Educar con sentido común. 2009. 2010
 - ¿Qué ocultan nuestros hijos? 2008. 2009
 - Mujer creciente, hombre menguante. 2007
 - El arte de educar. 2006.
 - El pequeño dictador. Cuando los padres son las víctimas. 2006
 - Jauría humana: cine y psicología. 2004
 - Agresor sexual. 2003
- Es consultado con asiduidad por los **Medios de Comunicación**, participando en diferentes programas como **"Niños del Mundo"** que dirigió y presentó y que se emitió semanalmente desde 1999 a 2009 a todos los países desde Radio Exterior de España, (premiado en distintas ocasiones). Dirigió asimismo la sección **"La voz de la infancia"** y **"Escuela de padres"** en el programa **"Así es la vida"** de RNE. Colaborador en el Programa de Punto Radio "Ana en Punto Radio" (de Ana García Lozano) con el espacio **"Cosas de Chicos"**. Fue guionista y contertulio en el programa de TV Madridiario. es de Canal 33, **"Niños y no tan niños"**. Psicólogo del programa **"Espejo Público"** de Antena 3 TV y de **"Tal cual"** de Antena 3TV. Fue contertulio del programa de Aragón TV **"Sin ir más lejos"**. Fue contertulio del programa de Canal Sur TV **"Mejor lo hablamos"** y colaborador en Telemadrid radio con el espacio semanal **"La noticia de la infancia"**. Colaborador desde 2006 hasta 2009 de Onda Madrid Radio con el espacio **"El Observatorio de la infancia"**.
- Ha publicado decenas de **Artículos en Revistas Científicas y Profesionales** en Europa e Iberoamérica y cientos de artículos divulgativos en españolas. Colaborador del Diario "La Nueva Alcarria" con la columna Urra ! Infancia. Colaborador del "Diario de Navarra" con artículos de opinión como experto en Psicología. Miembro del grupo de opinión como firma invitada de la revista Educar Bien. Colaborador y miembro del Grupo de Opinión y del Comité Asesor de la revista Psychologies.

Javier Urra, como me pide que le llame, abandonando el tratamiento protocolario, se define como Psicólogo y Escritor. Los hemos tenido la oportunidad de leer sus libros, nos hemos dado cuenta de su verbo fácil, su palabra clara, su narrativa amena y sobre todo de la gran cantidad de ideas fuerza que aporta, o que simplemente recuerda de otros, para que perduren en el tiempo y den claridad a una sociedad un tanto desorientada y cada vez más acelerada, donde la reflexión, el análisis y la ocupación por los demás parece que tenga menos cabida cada día.

Tiene la palabra Javier Urra.

“ACONTECIMIENTOS, RESPONSABILIZACIÓN Y COMPROMISO CÍVICO: UN PROYECTO DE VIDA SIN ATAJSOS”

Dr. D. Javier Urra Portillo

Psicólogo y Escritor

Buenas tardes y muchas gracias al Dr. Francisco Bueno por sus amables palabras de presentación, que ha detallado casi hasta la anécdota todas las cosas que he hecho, no porque tenga muchas cualidades, sino porque ya tengo unos años que me han dado la oportunidad de hacer estar cosas; además Paco Bueno, le pone el afecto que me tiene y eso engrandece la figura del ponente. Muchas gracias Paco.

Gracias a todos vosotros por asistir a esta Jornada y por aguantar hasta la Conferencia de Clausura. Que tiene mucho mérito, pues ha sido una Jornada muy intensa, pero a la vez amena. Por lo que yo siguiendo esa amenidad no os quiero lanzar un rollo final, no. Lo que quiero es desgranar una serie de ideas y de frases, para que las penséis, para que las pensemos y las comentemos. Así cada uno que coja la parte que más acorde sea con su actividad o con su forma de ser y pensar; porque lo importante hoy para mí es invitaros a pensar.

- «Algún día en cualquier parte, en cualquier lugar, indefectiblemente te encontrarás a ti mismo, y esa, sólo esa, puede ser la más feliz o más amarga de tus horas». Pablo Neruda
- Musculemos el autodomínio, erradiquemos que nuestro yo sea la medida del universo.
- Es la voluntad la que ha de embridar los deseos y no que estos absorban nuestro más preciado bien. Y nuestro más preciado bien, como se encargó de recordar Don Quijote, estriba en el poder de la libertad.
- Las emociones consisten en reacciones primarias producidas por la parte más antigua de nuestro cerebro. Los sentimientos, por su parte, pertenecen al reino de la cultura. Son, en este sentido, modulaciones de las emociones. Las verbalizan. De ahí que en buena parte seamos responsables de ellas.

- El abordaje de problemas como la adicción o la violencia exige una mayor comprensión de la emoción y el sentimiento.
- El 90 % de la comunicación emocional se produce sin palabras.
- «Venimos del barro. Y después de 3,8 billones de años de evolución, nuestro interior es todavía de barro. Nadie puede ser un abogado de divorcios y dudar de ello». Danny de Vito, *La guerra de los Rose*, 1989
- No es el espejo el que nos devuelve nuestra realidad, es la mirada del otro.
- Este libro busca ser un viaje y como tal puede cambiar el curso de una vida.
- Ser humano, contradictorio. Hay personas que tienen dificultades para comunicarse y se pasan el día hablando de ello.
- Igual que en los puertos de carretera que tienen mucha pendiente de descenso existe una zona de frenada ya dispuesta, bueno será que a título emocional y sentimental también preparemos salidas de emergencia ante situaciones de riesgo, en las que se desborde la capacidad ordinaria de frenada emocional y sentimental.
- Es importante ser disciplinado en el pensar y sentir, y esforzarse en ser quien se desea.
- Apreciemos cuáles son nuestras artrosis mentales, nuestras deformaciones emocionales, apriorismos, sesgos en la captación y elaboración de la realidad.
- «Pensamos demasiado, sentimos muy poco». El gran dictador
- Creo que la fórmula para alcanzar el éxito es tener ideas, comprometerse con ellas y madurar para ponerlas en práctica.
- Hay quien deja de ir al psicoanalista porque entiende que éste se inmiscuye en su vida íntima.
- Es posible que creas que has comprendido, lo que piensas que he dicho, pero no estoy seguro de que captes que lo que has oído no es lo que quería decir.
- De vez en cuando deberíamos intentar saber qué siente el otro.
- Compartamos momentos, ideas, sensaciones, emociones, expectativas, preocupaciones, ilusiones. Vivir es compartir.
- En un mundo donde casi todo es un anuncio publicitario, vemos compradores que consumen de manera fetichista marcas. Marcas que pareciera que patrocinan la vida, marcas de productos que buscan establecer relaciones emocionales con sus clientes. Al utilizar una publicidad que dote de alma a las grandes compañías.
- El deseo es la esencia del hombre, pero el ser humano posee la voluntad como el más valioso recurso para evadir la tragedia que implica la servidumbre frente al deseo y las pasiones.

- Es a través del lenguaje interno, del autodomínio, como la persona satisface o embrida su deseo. A veces es una lucha titánica entre el «yo» y el «otro yo».
- Este libro aborda los aspectos centrales de la humanidad, los sentimientos y las emociones, esencial para determinar la forma en que vivimos.
- Emoción y sentimiento son dos procesos claramente separables y diferenciables, existiendo una secuencia y un orden, ya que la emoción antecede al sentimiento.
- La emoción es esencialmente un programa motor no aprendido, innato, que tiene como misión la conducción de la vida. El sentimiento es una cognición acerca de lo que sucede en la emoción, un conocimiento de aquello que nos emociona.
- Digamos que la emoción nos permite ser afectados por el mundo exterior, mientras que el sentimiento nos facilita proyectarnos sobre él desde nuestra afectividad.
- Los sentimientos son mucho más duraderos que las emociones, son más complejos, estructurados y estables, pero menos intensos y con una implicación fisiológica menor.
- Los sentimientos son cruciales para reajustar el organismo, para preservarlo, para tomar decisiones sobre el futuro, para crear nuestro sentido de identidad, para interesarnos por los otros, para dar a conocer nuestra capacidad de vínculo, para organizar la realidad de forma subjetiva.
- Los sentimientos se elaboran cuando se filtran las emociones por el tamiz de la consciencia y de la cultura.
- El objeto de este libro que no es otro que transmitir que la voluntad impera, que es la persona, el individuo quien decide sobre su deseo y no este el que se impone a su pesar. No hay acción sin consciencia, no hay conducta sin previa elección, por eso somos libres, de ahí la responsabilidad.
- Muchísima gente tras un comportamiento infame se refugia con cobardía en un «no me acuerdo»; o «fue un impulso»; «me cegué»; «debía ser un trastorno mental transitorio»; «fui presa del deseo»; «no era yo»; «no me podía dominar»; «tendré personalidad múltiple»; «estaba bajo los efectos de...». Excusas, mentiras, que ahondan en la baja y asquerosa catadura moral.
- No podemos negar, no debemos silenciar que muchas acciones destructivas han venido, vienen y vendrán de la mano de vivencias emocionales intensas, desbocadas por completo. No menos cierto es que procesos creativos, artísticos, solidarios, científicos vienen del mismo corazón vital.
- Ansiamos trascender, pero muchas de nuestras conductas son instintivas, no elaboradas; pensamientos rumiantes, sentimientos limitados a la posesión y la territorialidad.

- Abordemos nuestros sentimientos de inferioridad porque son peligrosos y explosivos.
- Se sostiene que la mujer desarrolla más atención a los sentimientos, los suyos y los propios. Lo tengo claro: sí. Las mujeres identifican y comprenden los sentimientos mejor que los varones. Es más, cuentan con una mayor y mejor memoria afectiva. Otra cosa es si hablamos de perdonar u olvidar agravios (bien les vendría darse Tippex).
- Reitero que tan importante como recordar es olvidar.
- En esta sociedad que hay quien define como difícil (¿conocen alguna anterior más fácil?) nos vendrá bien instalarnos un limitador de deseos.
- Resulta paradójico vivir toda la vida con uno mismo y no llegar a conocerse. Aleccionador ver cómo en una fotografía grupal cada uno en primer lugar se busca hasta que se encuentra y tan patético como tierno que haya quien siempre se encuentre poco favorecido.
- Los seres humanos somos un proceso, una actualización permanente. Siempre en cambio, equilibrándonos, desequilibrándonos, buscando el reequilibrio.
- Morirse de vergüenza es realmente posible pues tenemos necesidad de proteger nuestro yo social.
- El denominado por muchos locos Don Quijote dice al final de su vida una frase lapidaria y cristalina: «Yo sé quien soy».
- Nuestra misión en la vida es crear y la mejor obra es crear nuestra propia psicohistoria.
- Nos han de enseñar o en todo caso hemos de aprender a vivir con la incertidumbre o navegar en nuestro mar de dudas. Hay que resolver conflictos.
- Emmanuel Kant ya estableció que el progreso de la humanidad se afianza en lo que denominaba la insociable sociabilidad del hombre.
- Ya no caben tiempos muertos, los aprovechamos y al fin el tiempo nos alcanza y nos mata.
- Lo que nos ocurre es que no sabemos lo que nos pasa.
- Partimos de la plasticidad del cerebro y de las neuronas y de la influencia de la educación y de la cultura en la vida sentimental.
- Constatamos fehacientemente que nuestras respuestas emocionales dependen muchísimo de lo que hemos aprendido en nuestro proceso de desarrollo.
- Por lo antedicho resulta esencial la alfabetización emocional de los niños. Es de esta forma como podremos minimizar futuros problemas derivados de las emociones conflictivas, como la violencia, el suicidio o el abuso de las drogas.

- A nadie se le escapa la importancia del cultivo de las emociones positivas, como la compasión, la ecuanimidad, la alegría empática. Éste es el antídoto contra la crueldad, los celos y otras plagas que nos asolan.
- Los hijos de madres depresivas sufren de manera significativa en su maduración.
- Observamos a niños de 16 meses que cuando ven a otro niño llorando se acercan a dejarle un juguete, y a otros de 18 meses que perturban a sus progenitores de manera intencionada, se saltan las prohibiciones, engañan de manera deliberada y prueban dónde está el límite.
- Bueno será que los adultos comprendan que la frustración es parte del desarrollo cognitivo del niño, que no todo se puede obtener y aún menos en el «aquí y ahora».
- En etapas tempranas de la existencia ya cabe no sólo envidiar, sino dar envidia.
- Hace tiempo que di en España la alarma de los padres que se dejan chantajear, que quieren comprar el cariño de sus hijos, que los miman en exceso, que los sobreprotegen, que los crían entre algodones, que convierten el mundo en un lugar idílico mientras conforman unas personalidades caprichosas, disruptivas, tiránicas, que generarán graves problemas en el propio hogar o en la escuela. Crecerán sin destrezas de autorregulación, con falta de autocontrol. Lo que revertirá de adultos en conflictos desbordados de pareja, en rupturas.
- Que los adultos enseñen a sus hijos a no ser desbordados por sus sentimientos es la forma de prevenir y de ahorrar en psicoterapias, desintoxicaciones, centros de reforma o prisiones.
- En algunas familias tibetanas los niños el día que cumplen años hacen regalos a los miembros de su familia y se aprecia que lo realizan encantados. Aquí bien podríamos incitar a que el día de los Reyes Magos uno de los juguetes nuevos que le traen a nuestro niño sea donado con generosidad a una organización solidaria que lo haga llegar a otro niño desfavorecido. El aprendizaje emocional exige compromiso social.
- A los 4 o 5 años ya podremos preguntar a un niño qué haría si otro se burla de él.
- La esperanza, la risa y el sueño nos permiten afrontar la vida.
- Se irá preparando al niño para interactuar con su entorno. Habrá que dotarlo de un correcto juicio moral.
- Soy un convencido prescriptor de los campamentos de verano (a partir de los 7 años).
- Es en la familia donde aprendemos a sentirnos a nosotros mismos, a pensar en nuestros sentimientos, a manejarlos, a nombrar lo que sentimos, a percibir cómo reaccionan los otros.

- Orientemos para alcanzar el equilibrio para asumir cómo somos, limitar lo que se desea tener, relativizar los problemas y emplear el buen humor.
- Propiciemos el autocontrol, trabajemos la sensibilidad, la empatía, la compasión, el perdón. No permitamos que los niños levanten la mano, ni que deriven o reconviertan la frustración en agresión o violencia.
- Pase que el niño no sienta que lo han abandonado en el hospital, que no perciba aunque sea de forma subjetiva un distanciamiento en el vínculo, en el apego. Estoy tratando a muchos adolescentes y jóvenes que sintieron desapego tras estar internados y no siendo objetivamente cierto reaccionan ulteriormente con hostilidad contra los padres. Dolorosísimo.
- Las relaciones sanas y los deseos de posesión son incompatibles.
- El rencor, es decir, en el mantenimiento en la memoria de las ofensas. Esta rancia animosidad esconde impotencia y un morboso sentimiento de culpabilidad.
- Quién no ha sentido la sensación de ahogo que acompaña a la ansiedad o una aversión intensa, incontrolable e irracional, que conocemos como fobia, que deriva en conductas de evitación.
- La melancolía, la languidez, el sentimiento del bien ausente (en Portugal «saudade»).
- Sentimientos contradictorios como la tristeza postcoital, la depresión postparto o la abulia del domingo.
- Comprobado que emoción, cognición y comportamiento están en interacción continua, será preceptivo que los niños comprendan su propio estado emocional y que capten el de los demás para optimizar la relación social y afectiva, lo que con el tiempo les posibilitará la resolución de conflictos y de prevención genérica de intentos de suicidio, patologías en la alimentación, conductas sexuales de riesgo, etc.
- Las lecciones emocionales que se aprenden en la infancia se establecen como hábitos personales de por vida.
- El desarrollo moral es un proceso de razonamiento que enfrenta dilemas, exige evolución cognitiva, implica reflexionar sobre los valores, ordenarlos y desde luego tomar decisiones y responsabilizarse de ellas.
- Una educación para la vida debe hacer hincapié en la capacidad humana de establecer una vinculación afectiva con otras personas, y para ello es esencial el apego entre padres e hijos.
- Niños hospitalizados que recibían nutrientes suficientes pero no afecto ni calor humano y que morían, dando y que dieron nombre al síndrome de hospitalismo.

- El ser humano a diferencia de los ordenadores es capaz de reírse de él mismo, y es el único animal que se pregunta por la razón de su existencia.
- Conscientes de que las personas podemos olvidar lo que se nos dijo, incluso lo que se nos hizo, pero es difícil que olvidemos cómo se nos hizo sentir, resulta claro que esta sociedad se tiene que sensibilizar, ser más afectiva, más sensible, más empática, menos dura, menos depredadora, menos competitiva y menos conflictiva.
- La higiene mental exige olvido o al menos maquillar lo acontecido y capacidad de perdón. Transmitamos que siempre necesitaremos un porqué y un para quién vivir. Motivémonos para no guardarnos el alma en los bolsillos. Voceemos que al ser humano si se le propicia ser bueno, lo es.
- Es urgente, primordial, ineludible que en el hogar, la escuela, los medios de comunicación y otros entornos de convivencia se trabaje con la correcta gestión de las emociones y de los pensamientos.
- No es de recibo ver a tanta gente que pasa del amor pasional al odio visceral.
- No hemos avanzado prácticamente nada en cuanto a sentimientos morales desde el paleolítico. Es por eso que el gran reto de nuestra civilización es educar correctamente en el desarrollo de los sentimientos.
- Cuando enseñamos a los niños sus deberes les mostramos un mecanismo de darse órdenes y un modelo al que parecerse; es la denominada voz de la conciencia que facilita la cooperación y debe suscitar sentimientos realistas de culpabilidad. No obviemos, por tanto, la percepción del remordimiento, del arrepentimiento.
- La coeducación sentimental debe mostrar el atractivo de la virtud, la ilusión por ser buena persona, por mejorar, por ser honesto, honrado, por mantener la palabra dada.
- Estimo pertinente que la educación facilite el sentimiento de trascendencia.
- En la vida estamos muchas veces ante dilemas, ante opciones en conflicto y las emociones y los sentimientos resultan útiles y aumentan la eficiencia del proceso de razonamiento.
- En gran medida somos responsables de lo que hacemos, de lo que sentimos, de lo que llegamos a ser. Y un instrumento fundamental es el Diálogo Interno.
- La pena la puede soportar uno solo, pero la verdadera alegría exige al menos dos.
- Es preciso educar al ser humano desde pequeño en el manejo de la incertidumbre, en la aceptación de la frustración, en el control de los impulsos.
- En ocasiones nos sabemos excesivos.

- La tristeza no está de moda.
- La salud mental ciudadana demanda aceptar las frustraciones, entender la sanción como un derecho, activarse emocionalmente, comprometerse con la esperanza como obligación ética.
- La educación no ha de ser sólo una transmisión de conocimientos, sino la formación de los sentimientos, el desarrollo del compromiso social, la adquisición del hábito de la virtud cívica.
- Buda -cuya intención era dotar a su hijo de la educación más exquisita- lo mantenía encerrado en palacio rodeado de belleza. Cuenta la leyenda que el muchacho se escapó en cuatro ocasiones y en esas incursiones a la vida real se encontró con un mendigo, un enfermo, un viejo y un muerto. Y decidió no volver a su idílica burbuja.
- El tiempo no lo cura todo, es el trabajo personal con el sufrimiento, con las heridas, los que forjarán un carácter que se sabrá vulnerable pero resiliente.
- La envidia es solitaria, crónica e infranqueable.
- Precisamos antídotos contra la epidemia del maltrato hacia uno mismo y hacia los demás.
- Descubrimos la vacuna, que consiste en estimular la sensibilidad ante las plantas, los animales, las personas. Conocer y ayudar a quienes están enfermos y sufren. Ponerse -de verdad- en el lugar del otro, en cómo siente, piensa, interpreta. Aprender a dialogar, debatir, discutir, sin acalorarse. En admitir frustraciones. Relativizar la trascendencia de las situaciones, en aceptar el no como respuesta. Repudiar la violencia. En comprender que lo más importante no es lo que me pasa a mí. El entender que nada que tenga vida nos pertenece. Pensar de forma amplia. Aborrecer cualquier gesto agresivo. Manejarse en la duda. No sentirse demasiado importante. Saber estar en un segundo plano. Captar el maltrato (físico o psicológico) y rechazarlo en público. Arrancarse de raíz los incipientes y asfixiantes celos. Gozar con la libertad del otro. Asumir críticas. Desarrollar la compasión. Utilizar el humor como imán prosocial. Abolir la fuerza como recurso. Ésta es la asignatura vital que se ha de transmitir en casa, en la escuela, por la ciudadanía y los medios de comunicación. La dignidad humana lo exige.
- Desde la más tierna infancia debe fomentarse el pensamiento alternativo, desarrollarse la inteligencia emocional, se ha de potenciar la reflexión, la capacidad para diferir gratificaciones, para comprender que el mundo -los horarios, el resto de viandantes- no está para servirnos, ni es ni será como nos gustaría que fuera.
- Un minuto es distinto para quien está dentro del cuarto de baño y para quien espera fuera. Es cierto. Nos falla la percepción. Miramos al mundo según

- vayamos dentro del avión, o lo veamos desde tierra. No se explica lo suficiente que la subjetividad de cada uno no coincide con la del otro.
- «Empatizar» significa «meterse en el pellejo del otro». Partir de la convicción de que todos tenemos un motivo para actuar como lo hacemos y preguntarnos el porqué de la forma de actuar del otro; es más, ¿cómo actuaría yo en su posición?
 - En los conflictos solemos comenzar por culpabilizar al otro con un tú... siempre/nunca... Resulta positivo iniciarse con un yo siento... me disgusta que... Significa expresar los sentimientos, lo que nos hace más vulnerables, pero ejerce un efecto balsámico y positivo en el interlocutor y en uno mismo.
 - La estrecha relación que se establece entre los sentimientos y la música, cómo se modifica o pareciera el entorno dependiendo de lo que escuchamos.
 - Nos importan mucho las valoraciones y los sentimientos de los otros, respecto a nosotros.
 - No nos quedemos en el pensamiento, sintamos.
 - Sentimiento de culpa del superviviente que se pregunta ¿y por qué estoy yo vivo? Golpe percutiente y vivamente doloroso.
 - La desconfianza es propia de los débiles.
 - Debemos confiar hasta en las malas personas, pues no cambian jamás.
 - Podemos sentirnos culpables, pero no utilizar el autosabotaje.
 - El modo en que nos hablamos nos sitúa de nuevo en cómo nos vemos, en cómo nos sentimos y en cómo nos relacionamos.
 - Esta conversación interior evoluciona en la mente hasta crear un diálogo que pareciera entre varios interlocutores que comparten sentimientos y los discuten, en un instrumento mental para elaborar y debatir decisiones, afectos e ideas.
 - Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio es la primera causa de muerte de jóvenes de entre 18 y 24 años en el conjunto de países occidentales.
 - Estamos perdiendo la intimidad. Se acrecientan las relaciones digitales, pero se empobrece la «piel con piel». “Lo más profundo es la piel”. Paul Valery.
 - Hay que aprender de la soledad, del encuentro con nosotros mismos, de la conversación mente cerebro, del compromiso con nuestro ser, de nuestras emociones, de nuestro yo profundo.
 - Los adolescentes están perdiendo la capacidad de compadecerse del dolor ajeno porque todo sucede a través de las pantallas, hasta pedir perdón se realiza a veces de forma virtual.
 - Pedir perdón con un sms o a través de Facebook no es pedir perdón, es una fórmula.

- Sentimientos íntimos los son algunas fantasías personales, no siempre sexuales, en las que uno juega consigo mismo en ideaciones con las que se traslada a otra realidad, como vivir en otro cuerpo, en otro lugar, en otra familia. No se ha de confundir con una despersonalización, o rasgo psicótico.
- Existen muchos otros sentimientos callados como el de quien alberga la convicción de que no fue tan querido como el resto de sus hermanos, o quien tiene la certeza de que su pareja le fue infiel y en el momento silenció lo que había intuido y hoy no merece la pena removerlo.
- Resulta común escuchar, en una cafetería, en el tren, en cualquier lugar conversaciones acerca de los sentimientos. Mientras uno de los interlocutores habla el acompañante, más o menos amigo, escucha con cierto interés y trata de dar respuestas, consejos, que son percibidos como lejanos e insustanciales. Y es que una cosa es lo sentido, lo vivenciado y otra lo razonado sobre todo si lo hace un tercero.
- El otro es siempre un tercero, porque nosotros somos dos: el yo y el que recepciona.
- Es obvio que hay poco lugar para el otro, para los otros, siempre un tercero, ciertamente lejano, distinto, distante. Podemos agradecerle su actitud, su afecto, pero sabemos que no puede sentir lo que sentimos, es más, dudo que nos gustase porque entonces ¿quiénes seríamos?, ¿qué seríamos?
- Ocasionalmente pareciera que sentimos al unísono con los que nos rodean y cantamos juntos o nos damos la paz o... pero es un instante..., un breve instante.
- Y hemos de preguntarnos ¿Algunos sentimientos nos son independientes? ¿Tienen un alto grado de autonomía?
- A veces sabemos que debiéramos sentir más ternura por una persona, pero no la sentimos, incluso amistad para quien nos muestra ese sentimiento tan bello, pero no lo correspondemos, bien es cierto que en otras ocasiones sentimos lo contrario.
- Cuántas veces hemos querido transmitir a un ser querido lo que sentimos al leer unas líneas, al ver un paisaje, al escuchar cierta música o al volver a apreciar aquel aroma, pero... no es posible, no, no lo es.
- Resulta tan atractivo como inquietante no saber lo que sentiremos mañana o dentro de un rato. Y siendo así ¿somos libres? ¿o por ser así es por lo que somos libres?
- A veces tenemos sentimientos encontrados, pensemos en ese familiar con el que entendemos que debemos compartir fechas señaladas como las Navidades, pero que nos genera desazón, desasosiego, incomodidad.
- Hay alegrías que se comparten, como la victoria de la Selección Española de Fútbol en el Mundial de Sudáfrica. Hay hechos que generan miedo a todo el

mundo, recordemos películas como *Psicosis*, *Los pájaros* o *Tiburón*; los hay desagradables, impactantes, que nos dejan en estado de shock, es el caso del atentado contra las Torres Gemelas de Nueva York. Los hay que nos resitúan en nuestra vulnerabilidad como la mirada expectante ante la erupción de un volcán; hechos que concitan los mejores sentimientos como los Juegos Olímpicos; músicas que nos ponen «en forma» o que nos permiten llorar con gusto.

- Una especie humana tan soberbia que queda «flasheada» cuando se hunde el Titanic.
- Sentimiento unánime de repulsa ante quien abusa sexualmente de un niño. Indignación sin paliativos ante los violadores en serie.
- Perplejidad, angustia, múltiples preguntas cuando un ser querido se suicida, se quita su vida, la única que tiene y deja en una orfandad que incluso se entremezcla con sentimientos de culpa a quienes se quedan.
- Sentimiento eléctrico cuando percibimos que nuestra vida podría haber sido otra, que podríamos habernos unido con otra persona, o haber elegido otro trabajo.
- El sentimiento de ridículo al caer nos delante de gente que no conocemos nos impele a levantarnos pronto haciendo como que nada nos ha pasado, si bien y nada más torcer la esquina maldecimos por el dolor que nos hemos provocado.
- Hay sentimientos que simplemente nos son comunes y otros que se potencian de forma colectiva, como el pánico, ya sea en un estadio de deportes, ya ante un virus desconocido.
- Sentimientos colectivos a veces dispares. Hay a quienes nos encanta la Navidad y en el otro bloque están quienes repudian estas fechas.
- Euforia colectiva al inicio de las fiestas ya sean los Sanfermines, las Fallas, el Carnaval.
- Convivimos con el profundo sentimiento de individualidad y el no menos importante de interacción, de relación.
- Siempre me han llamado la atención las reuniones de las comunidades de vecinos.
- Cuando uno no siente el dolor ajeno se aleja de nuestra especie, cuando lo propicia para su propio fin y lo hace sin arrepentimiento nos encontramos ante un depredador humano, sí, pero depredador, que impone su cerebro reptiliano.
- Somos sentimientos.
- Desarrollemos la gratitud, ese sentimiento de deuda hacia la persona que nos ha donado un bien de forma gratuita.

- Estamos asistiendo a algo verdaderamente peligroso. El fin de lo que se acostumbraba llamarse como la reputación.
- Concernidos por el prójimo.
- Cuando alguien sufre mucho porque ha muerto un ser querido debería pensar en lo que sufriría ese ser querido en caso de que hubiera fallecido él o ella.
- Para el sobreviviente reír, mostrar alegría son gestos difíciles; los vivencian como una deslealtad.
- Al superviviente le genera una gran disonancia perdonar por ejemplo al etarra que ha asesinado con vileza a un ser querido.
- Dejemos hablar al corazón, pues la base de la existencia es la relación con el otro.
- Crecer presupone aceptar el no y recordar que los graves peligros nacen en nuestro interior.
- No hemos de convertirnos en codependientes de aquellos que necesitan dar continuamente para no experimentar la culpa.
- El rencor muestra un carácter degenerado que acumula sentimientos tóxicos de forma innecesaria. En la clínica captamos el rencor de los hijos hacia los padres.
- Humanos a quienes nos cambia el paisaje de la vida dependiendo de si la buena nueva o la trágica noticia se la dan a otro o a uno mismo.
- Ordenemos nuestras emociones -en la medida de lo posible- y pongamos los sentimientos al servicio del objetivo que nos marquemos. Reconozcamos aquellos que nos pueden conducir a acciones no deseadas y perjudiciales. Interpretemos los que sean complejos y simultáneos.
- Ser capaces de anticipar cómo nos sentiremos frente a un suceso puede ayudarnos a elegir decisiones acertadas en el momento oportuno. Resulta importante reconocer la conexión entre la palabra y el estado emocional, y la habilidad para identificar las transiciones de unos estados emocionales a otros sentimentales, por ejemplo, de la ira a la culpa.
- Precisamos ecología emocional y sentimental para alcanzar una mejor adaptación al entorno. Necesitamos silencio para establecer zonas de responsabilidad y equilibrio entre el espacio individual y el colectivo.
- Hay quien hipertrofia el sentimiento de poseedor de derechos que alberga. Los hay con un peligroso sentimiento de inferioridad.
- Quien ha madurado emocional y sentimentalmente no permite que sus estados de ánimo fluctúen dependiendo de los demás.
- Ayudar a quien no lo solicita no suele servir. Amar a una persona no es suficiente para que cambie. A la sociedad le importa lo que aportes no cómo te sientes

- contigo mismo. No es bueno depender de nadie, hasta nuestra sombra que siempre nos acompaña nos abandona cuando nos abraza la oscuridad.
- Las grandes personas tienen voluntades, las débiles tan sólo deseos.
 - Resulta genial que alguien nos ame tal y como somos y aun es mejor que nos ame a pesar de cómo somos.
 - Parémonos a pensar, a sentir, ¿cuál es el valor que concedemos a una persona? Piensa en cómo sería la vida sin ella.
 - Ríe y reirán contigo, llora, llora mucho y acabarás llorando solo.
 - Criaturas maravillosas que dan sin recordar y toman sin olvidar.
 - Seamos cuidadosos con el tipo de bromas que gastamos, con los apodosos que empleamos, pues pueden herir de manera profunda y duradera los sentimientos, es obvio que también y con más razón si utilizamos las nuevas tecnologías.
 - Planteémonos qué sentimiento tenemos de los sentimientos.
 - Amar a un narcisista es un ejercicio de autoderribo, pues ellos sólo se aman a ellos mismos, exigen agradecimiento eterno, generan sentimientos de insatisfacción y de angustia.
 - Llamamos «dominio de uno mismo» al control de la expresión de los sentimientos.
 - Alexitimia y que padece por tanto un trastorno a causa del cual es incapaz de reconocer sus emociones y de describir sus sentimientos.
 - El perfil del emocionalmente inteligente es el de una persona alegre, abierta, afable, equilibrada, responsable, afectuosa, optimista, expresiva y con gusto por compartir.
 - De todos los sentimientos el más charlatán es el que se refiere al amor.
 - Con finura Damasio nos ha indicado que las emociones se representan en el teatro del cuerpo y los sentimientos en el teatro de la mente.
 - Malo es creer que no podemos, pero peor es sentir que no podemos y es que los sentimientos afectan al inconsciente.
 - Para predecir el éxito en las múltiples dimensiones de la vida precisamos conocer el grado de inteligencia sentimental.
 - Cuando se encuentre dentro de un agujero deje de cavar.
 - Las personas no nos quieren por cómo somos y qué somos, sino por cómo les hacemos sentir y en qué.
 - Las vías que van desde la parte del cerebro encargado de las emociones (amígdala) hasta la zona responsable del pensamiento racional (córtex) son muchas más que las vías que circulan en sentido contrario.

- En algo tan pequeño como una lágrima cabe algo tan inmenso con un sentimiento.
- Es en el mundo privado, íntimo, insondable donde se vivencian las emociones y se reconvierten en sentimientos.
- A nuestros sentimientos, éstos evolucionan, interactúan, pueden ser en gran medida alentados, reprimidos, incluso sublimados, pero no seamos tontamente ingenuos, no creamos que son previsibles en todo.
- La higiene psíquica exige equilibrio entre pensamientos y sentimientos.
- El sentimiento prosocial se puede fomentar.
- Las emociones negativas como el miedo, el asco o la ira podremos comprobar su valor adaptativo en favor de la supervivencia cuando nos enfrentamos a situaciones amenazantes.
- Hay personas que aunque sean inocentes de manera objetiva se sienten abrumadas por sentimientos de culpa no justificados, por el contrario existen culpables que no experimentan tales sentimientos.
- El estar avergonzado no sólo conlleva reconocer la culpa objetiva, sino un sentimiento tanto de pérdida, de estima como de autoestima, una conciencia triste de fracaso moral.
- En la práctica forense hemos visto a delincuentes que dejan señales para ser atrapados y detrás está su sentimiento de culpabilidad. En la clínica hemos apreciado a quien fracasa al triunfar y en la sombra está su sentimiento de culpabilidad.
- Cuando los niños son pequeños les reñimos, les enseñamos a sentir culpa.
- Fíjese en que hay quien no sólo se siente mal por lo que ha hecho, sino por lo que podría llegar a hacer. La culpa puede llegar a ser psicopatológica desde el momento en que hay quien se culpa por todo y quien asume el papel de mártir y se carga en la espalda todo el dolor del mundo.
- El sentimiento de culpa, de pecado extremo, puede conducir a la impotencia y a la frigidez. Y el sentimiento de culpa unido a la desesperación puede llevar a la persona a cometer el acto de mayor violencia contra ella misma: quitarse la vida.
- Cuando empieces a deprimirte recuerda que fuiste el espermatozoide más rápido de todos.
- Las emociones, los sentimientos son los que nos mueven en la vida, los que le confieren a la existencia calor y color.
- Algo falla cuando tratamos nuestros sentimientos con píldoras, balnearios, bebidas y...
- Me encanta una frase de la cultura africana «El cuerpo del hombre es muy pequeño comparado con el espíritu que lo habita».

- Si hay algún sentimiento preocupante, éste es el de inferioridad.
- La envidia resume la tristeza por el bien ajeno.
- Detrás de una persona envidiosa encontramos un grave sentimiento de inferioridad.
- Cuando el violento demuestra su dominio sobre el otro manifiesta un agrado y excitación que no se aprecian en los animales. Es el ser humano el que siente ira, el que es capaz de negar ese sentimiento y transformarlo en resentimiento.
- Mientras el envidioso desea poseer lo que no tiene, el celoso tiene miedo de perder lo que posee.
- He explorado en la fiscalía y prisión a algunos verdaderos psicópatas con tendencia sádica, sin remordimientos, incapaces de sentir culpa, impasibles, alejados de la compasión, capaces de provocar dolor y sufrimiento por puro desahogo o complacencia.
- Hay quien manifiesta ataques de furia súbita, pero si los analizamos, apreciamos que son recurrentes, que el espejismo de descontrol esporádico está en realidad favorecido por ellos mismos.
- Respecto al odio genera un sentimiento profundo de destrucción, de repulsión; es un poderosísimo veneno que conduce al asesinato, a la mutilación o al suicidio.
- Es buena terapia el perdón que exige de una peregrinación al corazón.
- Neuróticos obsesivos abrumados por un agobiante sentimiento de culpa que nace de sus intenciones inconscientes.
- Los sentimientos son un material inflamable.
- Timidez, ese sentimiento de inseguridad.
- Cuando la inseguridad da paso al miedo irracional estamos hablando de fobia.
- Se calcula que aproximadamente un diez por ciento de la población padece algún tipo de fobia, siendo las más frecuentes la fobia social y la agorafobia.
- Nadie nace siendo racista.
- Apreciamos las severas enormes dificultades que tenemos para manejar las emociones y todo porque están relacionadas con la parte más antigua del cerebro —el sistema límbico—. Sus reacciones son inmediatas, resortes vitales que con dificultad se intentan dominar desde la parte más nueva y racional, que se sitúa en el área prefrontal.
- Los drogadictos se provocan una excitación emocional a la vez que se desinhiben al anular el súper yo y se dejan llevar por la rabia incontinente ante la menor frustración, lo que desencadena acciones destructivas y violentas.

Se ha olvidado o se ha arrinconado de forma maliciosa que la palabra asesino proviene del árabe hassasin, 'consumidores de hachís'.

- Los enfermos de cleptomanía generan un círculo vicioso adictivo.
- El pirómano es un ser complejo que inhibe el control de sus impulsos.
- Una persona sin emociones es un enfermo o un peligro.
- Erotofobia en la que el paciente sufre miedo y sentimiento de culpa, e incluso de repugnancia hacia el sexo y las fantasías sexuales.
- La impotencia masculina crónica, que genera un sentimiento depresivo.
- Ataque de pánico, en el que el paciente tiene la sensación de que se ahoga, de que se muere.
- Los transexuales, porque sienten angustia al ser totalmente diferentes a los individuos del mismo sexo.
- El 60 % de los hombres que ha sufrido la extirpación del pene por enfermedad sufren el síndrome del miembro fantasma, frente a sólo el 30 % de los transexuales que se someten a un proceso de reasignación de sexo (de género).
- Relación adictiva y dependiente, pareciera que motivados por la necesidad de un sentimiento de seguridad, de permanencia.
- La adicción emocional, al igual que la química, consiste en la reiteración de una conducta que se lleva a efecto para ocultar o desplazar cierta realidad conflictiva y que se repite con sentimientos de culpa y menosprecio a causa de esa misma conducta. Por ejemplo la comida no es adictiva, pero puede serlo la relación emocional que el paciente establece con ella.
- La anorexia y la bulimia suelen ir acompañadas de sentimientos destructivos, como el desprecio al propio cuerpo y el rechazo a uno mismo.
- También apreciamos la autoagresión ya sea en forma de intervenciones quirúrgicas, provocando accidentes de carretera o golpeando objetos.
- El alcohol, las drogas, los ansiolíticos, hipnóticos, antidepresivos, o somníferos son utilizados en ocasiones para aminorar la insatisfacción, la rabia y el sentimiento de fracaso íntimo.
- «Lo único que lamento es no ser cualquier otro». Woody Allen.
- Está en nuestras manos el pensar de manera lógica y deliberada, el aprender a realizar mejores juicios instantáneos. Hemos de ser capaces de anticipar, de realizar una especie de simulación mental.
- A veces un pensamiento fugaz de ira o celos si no es atajado de inmediato desencadena la aparición de otros que nublan nuestro discurrir mental y generan una obsesión.

- La razón no la hemos de usar para intentar reprimir las emociones, sino muy al contrario para tenerlas en cuenta a la hora de tomar decisiones.
- La vida cotidiana exige la gestión de las emociones, la reelaboración de su información y la no represión de los sentimientos.
- «Mente de mono», que hay quien utiliza para describir la manera en que nuestra atención y pensamiento saltan de un tema trivial a otro.
- La verdad es que los hechos pasados son irreversibles, pero de nosotros depende retocarlos y modificar las actitudes que adoptemos y con ello los sentimientos.
- Experimentamos sentimientos aun en sueños (REM), cuando el nivel de conciencia es bajo pero suficiente para permitirnos relacionarnos con nuestro yo interno.
- Humanos: caracterizados por el lenguaje y los sentimientos.
- Poseemos un «cerebro emocional» denominado sistema límbico. Moldeamos nuestras emociones según lo que nos decimos a nosotros mismos y por ósmosis sobre nuestros sentimientos. Debíamos reducir la cacofonía interior.
- Ser humano provisto de sentimientos espirituales que le permiten embriagarse con las bellezas de este mundo y extasiarse ante el sentimiento del más allá.
- Además de psicología clínica y psiquiatría, para tratar los problemas mentales lo que precisamos es de otra filosofía de vida, de una auténtica psicohigiene.
- Los seres humanos nos creemos libres.
- Miedo me dan las personas que se viven a sí mismas desde un profundo sentimiento de inseguridad y aún más de inferioridad, pues se posicionan como agredidos o agresores.
- ¿Qué siente un portero de fútbol?
- Lenguaje y sentimientos, lo que no se dice de palabra se expresa de otra forma, pero no se deja de expresar.
- El cerebro del humano y si bien es tres veces más grande que el del chimpancé, tiene manifiestas coincidencias con el de los grandes simios. Nos asemejamos en las emociones, nos distinguimos por los sentimientos y nos diferenciamos por la capacidad de utilizar símbolos y lenguaje.
- Hay una clara desconexión entre el yo y los otros. No les infundimos alma, no les creemos realmente iguales. Erróneamente nos sentimos únicos.
- Adecuarse a las emociones ajenas mediante la empatía es facilitar las relaciones; vivir con humor es saber vivir y hacérselo más fácil a los demás; perdonar es de sabios; perder el tiempo en la venganza es de necios... sin el «tú» no existe el «yo» ni el «nosotros».

- En las esquizofrenias hebefrénicas resulta esperpéntico ocasionalmente la crisis del llanto o la explosión de unas carcajadas, pues su motivación es interna e inaccesible al interlocutor.
- Enfermos orgánico-cerebrales, padecen incontinencia afectiva y muestran dificultad para inhibir sus estados emocionales.
- No podemos evitar las emociones, pero sí sustituir el pre-programa congénito primario, como el deseo o la lucha, por formas aprendidas y socializadas como la ironía.
- Mostrar los sentimientos es lo humano. Sonreír es un imán prosocial. Deberíamos reírnos con más asiduidad (por algo dispone nuestra especie de esa posibilidad). Hay que incentivar esta disposición para ayudar al resto, lo que propicia sentirse bien.
- Nos gusta sentir y consumir emociones.
- Los celos nos hablan de amor propio no de amor.
- «Todo ser humano prefiere ser un Sócrates insatisfecho a un cerdo feliz». John Stuart Mill
- Primero es la emoción después el sentimiento.
- De adultos conformamos un estilo sentimental que en gran medida configura nuestra personalidad. Este estado de ánimo es genéricamente definible y constante.
- Cuando un sentimiento llega a monopolizar la vida afectiva e impele a la persona a actuar, de manera inequívoca, estamos ante una pasión.
- Es importante destacar que entre la respuesta sentimental y la conductual media un largo trecho, tan es así que se puede sentir un miedo cerval y actuar con valentía. El ser humano no se conduce con el simplismo de estímulo-respuesta, por eso en alguna medida es impredecible. Somos portadores de una voluntad capaz de embridar la razón de manera que se contrarreste una emoción con su consecuente reacción automática. De esta forma compleja mediante la razón e ideación reconducimos los sentimientos.
- Muy probablemente son los sentimientos que habitamos los que predicen nuestro destino.
- En general lo que nos motiva a hacer no es tanto una idea como un sentimiento.
- No debemos caer en el sentimentalismo, no hagamos de los sentimientos un fin, no les otorguemos la guía de nuestra conducta.
- Estoy profundamente convencido de que hay que ponerle pasión a todo lo que se hace, a todo lo que se dice y esto convoca la atención de los semejantes.
- Una forma sublime de expresar los sentimientos es mediante la expresión artística.

- Eduquemos a los niños a encauzar sus emociones mediante el autodominio y el uso de la razón, a filtrar y elaborar los sentimientos, para no conducirse desde el imprevisible impulso. Expliquémosles con sencillez que una emoción es un cambio que se produce en su cuerpo y que la elaboración de la idea de ese cambio es un sentimiento y que por tanto podemos y debemos trabajar con la representación de la emoción. Hagámoslos conscientes de que cuando ven sufrir a otro niño, a otra persona, su cerebro es capaz de representar ese sufrimiento y recrearlo en él desde la compasión. Ese sufrir con es un potente sentimiento.
- Los humanos contamos con capacidad de predicción, usémosla.
- Una certera decisión es vivir desde la transparencia.
- Alcanzar un estado de ánimo continuado de alegría y buen humor.
- Los obstáculos son utilizados por los ciegos para guiarse.
- En la vida es más importante el carácter que el potencial intelectual.
- Precisamos de una educación de los sentimientos.
- Enseñar a perdonar, a dejarse perdonar, a perdonarse, para evitar acumular re-sentimientos que dañan el sano desarrollo emocional.
- No elegimos lo que sentimos, pero somos responsables de cómo gestionamos nuestros sentimientos.
- Si un tonto obtiene un éxito, es seguro que no se repone del mismo.
- Resulta esencial la actitud -el carácter- para afrontar la vida, para donarla, para vivirla.
- «El lenguaje es la fuente del pensamiento». Y por desgracia encontramos un empobrecimiento del lenguaje preocupante.
- En ocasiones nos encontramos sintiendo acerca de nuestros sentimientos, asustados por nuestro brote de cólera, molestos por una decisión débil, o avergonzados por un paralizante miedo.
- Trabajamos con algunas personas que se hacen daño, unas por reprimir sus sentimientos, otras por expresarlos.
- En la consulta nos encontramos con quienes para vencer los sentimientos que les perturban se implican en conductas extremas que van desde la ingesta compulsiva de alimento, o drogas, hasta la automutilación, pasando por la promiscuidad.
- Invalidar los sentimientos de una persona es infligirle un gravísimo maltrato psicológico.
- El Principito nos dice: «... no se ve bien sino con el corazón, lo esencial es invisible a los ojos».

- Erradiquemos a los tipos tóxicos, aislemos a los que emponzoñan las relaciones.
- Nuestra vida podrá ser valorada como acertada si la dotamos de un significado y mantenemos constancia en el propósito para alcanzarlo, sabedores de no conseguirlo plenamente.
- No permitamos que nuestro estado de ánimo dependa de otros.
- Jamás, jamás humille a otra persona, no sólo es cruel e innecesario, sino conociéndonos cómo somos los seres humanos, peligroso.
- El desempleo genera sentimientos de soledad, de desorganización, y por eso muchas personas se ven atrapadas por la depresión.
- Creo que hay quien se suicida por miedo, los hay que toman la decisión por valor.
- Lo que tengo claro es que esta corriente de que todo depende de nosotros -ya sea el amor, la prosperidad o la salud- no es cierta y hace mucho, mucho daño, resulta pernicioso y gravemente culpabilizadora.
- El sufrimiento es parte de la experiencia humana y debe fortalecerse a los niños para afrontarlo.
- TRauma, editado por EOS, se trata de una herramienta para medir qué características se poseen para afrontar los avatares de la vida, a veces traumáticos, y reseñar cuáles deberán instaurarse para no quebrarse cuando la existencia nos golpee.
- Hoy en los países de la OCDE, de los que España es miembro, la mayor mortandad en jóvenes de 18 a 24 años se produce por suicidio.
- Hay que formar a niños y jóvenes para afrontar las duras o durísimas situaciones que se encontrarán, entre otras que ellos morirán antes que sus seres queridos, o sus seres queridos morirán antes que ellos y otros sucesos trágicos de pérdidas, de separaciones, de deslealtades.
- Las mujeres intentan suicidarse ocho veces más que los hombres, pero lo consiguen menos. Sin comentario.
- La recurrente y pernicioso depresión, de esa pérdida de esperanza, de esa inaprensible nostalgia hacia el pasado y ese pesimismo hacia el futuro, de ese severo trastorno afectivo.
- Si no se interpretan correctamente nuestros sentimientos nos desesperamos.
- «Por largo y complicado que sea el destino de un hombre consta, en realidad, de un solo momento, es el momento en que el hombre sabe para siempre quién es». Jorge Luis Borges.
- No se puede tener un sentimiento sin conciencia.

- Los violadores en serie, que los abusadores reincidentes de niños realizan tan terribles conductas porque no piensan en la víctima, porque no sufren con ella, no hay atisbo de empatía.
- Nunca olvidaré la cara de aquel joven violador en serie con un inusitado sadismo al que pregunté por las víctimas y sus seres queridos, se quedó lívido y alcanzó a articular: «La víctima soy yo que estoy en la cárcel».
- En último término la forma de ser humano es sentir y compartir los sentimientos.
- Nuestros niños tienen que respetar y manifestar ternura con el abuelo con demencia senil, deben acudir a hospitales infantiles para saber, para conocer, para empaparse del sufrimiento y la esperanza.
- Sin emociones y buenos sentimientos no cabe concebir el amor al prójimo, el sacrificio, la abnegación, ni tampoco podríamos imaginar la creación artística y la sensibilidad para las expresiones del arte.
- Querer y ser querido, ésta es la mayor necesidad del ser humano. En general las personas valoramos más el cómo nos ven al cómo nos sentimos.
- Una obra de arte influye en nuestro mundo interior.
- Los elefantes muestran profundas emociones y se conducen con rituales ante la muerte de un semejante querido.
- Somos seres angustiados ante el abismo de la nada.
- Sentimiento de culpa lo que asalta al cuidador cuando el enfermo muere. Y es debido a un dilatado agotamiento que le ha hecho pensar en que todo acabase cuanto antes.
- Debemos reseñar los duelos no concluidos, bien porque el ser querido desapareció en un terrible atentado masivo como el del 11 de septiembre; se perdió en la montaña, en el mar. Estos denominados duelos «congelados» añaden la dificultad de que el ser querido permanece aún presente.
- Podemos citar los duelos anticipados por una persona afectada de una enfermedad generalmente crónica e irreversible, estos duelos pre mórtem suponen que cuando se produce la defunción dan paso a unos duelos «ausentes».
- La Demencia Senil y el Síndrome de Alzhéimer.
- Le acompañen, le trasladen el calor y la ternura; lo captan, lo sienten, lo necesitan, lo agradecen desde la bruma en la que se desorientan.
- El abuso sexual en niños conlleva sentimientos de estigmatización, rechazo del propio cuerpo, desconfianza hacia los adultos, ansiedad, vergüenza, hostilidad, miedo generalizado y estrés postraumático. No se aprecian todos estos estigmas en todos los niños.

- Algunas víctimas de maltrato psicológico que sufren un estado de confusión extrema, dado que su agresor ejerce «luz de gas», pues de forma insidiosa y perversa en ocasiones se muestra amable, cariñoso y cercano, mientras que en otras resulta distante, frío y calculador.
- Síndrome de Estocolmo.
- Hasta el punto de provocar en la víctima sentimientos negativos hacia aquellos que intentan liberarle de sus captores, ya sean miembros de las fuerzas de seguridad o de la propia familia del rehén. Todo ello acontece por el vínculo emocional que establecen con los secuestradores los rehenes, vínculo emocional que en realidad es una estrategia de supervivencia para víctimas de intimidación y abuso.
- A veces por disminuir el sufrimiento utilizamos la amnesia, y si bien ese sufrimiento se aloja en el sótano del inconsciente, un día, con el paso del tiempo, nos susurrará y quizás podamos entonces afrontarlo.
- Puntualmente nos acecha el miedo, los miedos, ¡vamos a por ellos! Pasa como con los fantasmas, que si los tocas se desvanecen, pero si intentas huir te perseguirán, te aterrorizarán.
- No vemos el mundo que es, vemos el mundo que somos.
- El ansia de dominio de control sobre la pareja es el material que alimenta el fuego de la violencia doméstica.
- La formulación de preguntas inteligentes, el manejo de la complejidad y la incertidumbre es lo que permite evolucionar siempre desde la incitadora inseguridad.
- No equivoquemos términos: la fuerza del carácter encubre en ocasiones una patética debilidad de los sentimientos.
- Freud nos interpretó que no somos verdaderamente dueños de nuestras conductas, Darwin nos mostró que los orígenes son humildes y Copérnico nos zarandeó al hacernos comprender que no somos el centro del universo.
- Podríamos medir la Salud Mental por la Capacidad de Entusiasmo.
- Cada día hay que decidir estar de buen humor y compartirlo.
- Nosotros los humanos hemos desarrollado en la parte frontal del cerebro la mayor corteza de asociación, la cual no es estrictamente sensorial ni motora y que nos permite el maravilloso uso del lenguaje, y otras facultades inalcanzables para el resto de los animales, entre ellas la capacidad de entender las motivaciones de los otros.
- A la mente humana le gustan tanto las buenas historias, las narraciones, porque conectan directamente con la emoción.

- Hasta cuando la persona está frente al ordenador y lo mira, le habla en tono conciliador; es cuando da la espalda a la pantalla, cuando aumenta el tono crítico dirigido al aparato, igualito que lo hace con otra persona.
- Carecer de humildad significa que la lucidez ha sido eclipsada.
- El ser humano resulta entrañable. Puede llorar o reír mientras lee unos números y es capaz de creer que puede cambiar a su pareja (con la que lleva 38 años). Inaudito.
- Mirémonos al espejo y preguntémonos todos los días -sin obsesionarnos por nuestra conducta, por nuestros sentimientos... es una forma casera de psicoanálisis gratuito.
- Los obsesivos.
- Los perfeccionistas.
- Los paranoides.
- El narcisista.
- Los dependientes.
- Tímidos extremos.
- Los solitarios.
- Los histriónicos
- Los psicópatas.
- Si hablamos de psicólogos, los buenos no concluyen al escuchar lo que se dice, sino al averiguar lo que se siente y se piensa. Encuentran esa cara oscura que a nadie se enseña, para descubrir que hay quien no se conoce, no se domina, no es.
- Mediante la modificación de los pensamientos, cambiaremos los sentimientos y de esta forma mejoraremos la conducta.
- Muchos colegas y psiquiatras pontifican que cuando alguien habla con Dios es un ser religioso, una persona con fe, capaz de trascender; ahora bien si dice que Dios le habla -es decir, que le responde-, diagnosticarán alucinaciones y concluirán que están ante un esquizofrénico.
- Algo falla cuando un niño de 4 años ríe unas trescientas veces al día y un adulto quince. Nos azota la depresión, habremos de plantearnos las razones por las que esta sociedad propicia y expande esta grave dolencia.
- Y si hablamos de parejas podemos comparar sus relaciones con las que mantenemos con nuestro coche. Si desde el comienzo no se reparan los pequeños roces, se pierde el valor sentimental que se le da, se devalúa.
- Todos los animales ven pero sólo nosotros transmitimos sentimientos y conocimientos desde el lenguaje.

- Llevo tiempo gritando sobre los riesgos que nos acechan en una sociedad que cada día se comunica más, pero que permite el empobrecimiento de la expresión oral, que no gusta de los matices, de la riqueza léxica.
- Veamos el acercamiento al sufrimiento de quien ha perdido un ser querido: «Te acompaño en el sentimiento».
- Pregunten a los conductores de los cortejos fúnebres lo que se habla en los vehículos, mientras se conduce al finado a darle tierra o al crematorio.
- Vemos que los japoneses no exteriorizan sus sentimientos tras sufrir tragedias para no perturbar más a otros miembros de la comunidad.
- Somos más completos cuando elaboramos y traslucimos los sentimientos, cuando practicamos el lenguaje del corazón.
- Debemos erradicar de raíz en algunas mujeres la idealización y fantasía de que ciertas conductas impuestas por hombres violentos son expresión de sentimiento amoroso.
- Precisamos generar cortafuegos emocionales autolimitadores del lenguaje verbal y no verbal. Hemos de fomentar en los varones, acciones de cuidado (a ancianos, participar en ONG, en voluntariado, en hospitales).
- Me importa mucho hacer saber algo confirmado en mi práctica clínica: no todo maltratador o abusador ha sido maltratado o abusado, no existe una correlación inalterable, el maltrato no se hereda.
- Sienten que están obligados a imponerse, asumen sus actos, parten de que la mujer (su mujer) debe estar controlada y ha de asumir el rol que él determina. Lo normal es que se entreguen a la policía. Si consideran que la presión social no acepta su pulsión, su criterio, se suicidan -aproximadamente un 20 %-, otros fallan en el intento y un número significativo, simplemente lo simulan.
- Las mujeres cometen muchos menos crímenes pasionales, pues son menos orgullosas y narcisistas.
- Los seres humanos no sólo podemos sentir compasión por los congéneres u otras especies animales, es que además somos conocedores de que sentimos compasión.
- Freud decía que de las tres causas de sufrimiento humano: los desastres de la naturaleza, el propio cuerpo o las relaciones con los congéneres, es la relación con los otros seres humanos la que genera más y severos trastornos emocionales. Podría quizás haber añadido la problemática convivencia con uno mismo, pues hay quien no posee control sobre sus emociones y vive codependiente, cuando no adicto a las dietas, al sexo, al trabajo, a la droga, al juego, al teléfono, a...
- A veces nos encontramos creando activamente una emoción para nosotros mismos, «provocándonos» ira, o preparándonos para una desilusión.

- ¿Cuántas personas vemos que son sobresalientes en lo profesional, pero desequilibradas en lo emocional? Su vida fracasa.
- Las personas podemos olvidar lo que se nos dijo, o lo que se nos hizo, pero es difícil que olvidemos cómo se nos hizo sentir.
- Recordaré aquí, lo que tantas veces hago, la prueba del bombón, o lo que es lo mismo, el control del impulso.
- Evidente que los sentimientos no son los mismos si te han abandonado que si has abandonado.
- La pérdida de vínculos de apego también golpea a quienes han emigrado.
- Me referiré ahora a aquellos gemelos o trillizos que pierden a un hermano durante el embarazo o más tarde, y sienten la tristeza y la sensación de no estar completos.
- John Bowlby, que estudió la importancia del vínculo entre madre e hijo, los gemelos son el uno para el otro, personas de apego.
- El tenebroso caso de los hijos secuestrados.
- Las personas que reciben un órgano suelen tener sentimientos de agradecimiento.
- Las mascotas dan un amor incondicional, distraen, eliminan el estrés, viven el presente y son generadoras de los mejores sentimientos.
- Emoticonos -emoción más icono-, que nos permiten plasmar nuestros estados de ánimo, emociones y sentimientos de una manera ingeniosa y simpática, añadiendo gran expresividad a la comunicación escrita.
- Hay quien escribe diarios sentimentales y expresa lo que le permite dar sentido a la experiencia.

Muchas gracias por vuestra atención y participación.

Os dejo unos libros para vuestro Centro de Documentación y unos Anexos escritos para que si queréis los transcribáis por si son alguno de ellos útiles en vuestra vida.

Muchas gracias al Ayuntamiento de Valencia.

Buenas noches.

ANEXOS

Cine y sentimientos:

- La decisión de Anne
- La gata sobre el tejado de cinc
- La jauría humana
- Un tranvía llamado deseo
- Casablanca
- El padrino
- No tengas miedo
- Te doy mis ojos
- París, yo te amo
- Alas de mariposa
- Celos
- El manantial de la doncella
- Sin perdón
- El color púrpura
- Thelma y Louise
- Zorba el griego
- Solo mía, Solas
- ¿Qué he hecho yo para merecer esto?
- La educación de las hadas
- City of angels
- Mi vida sin mí
- La duda
- El príncipe de las mareas
- El nombre de la rosa
- Midnight in Paris
- Bananas
- Una noche en la ópera
- Sopa de gansos.

Teatro y sentimientos:

- Otelo
- Romeo y Julieta
- Macbeth, Hamlet
- La venganza de don Mendo
- El castigo sin venganza.

Lectura y sentimientos:

- El club de los viernes
- Contra el viento del norte
- Sopa de pollo para el alma
- Juntos, nada más

- El niño del pijama a rayas
- Tokio Blues
- El celoso extremeño
- Amar después de amarte
- Serie Millenium:
- Los hombres que no amaban a las mujeres
- La chica que soñaba con cerillas y un bidón de gasolina
- La reina en el palacio de las corrientes de aire
- Memorias de una Geisha
- Ensayo sobre la ceguera
- Crimen y castigo
- Ana karenina.

Canciones de sentimientos:

- Candilejas
- Gotas de lluvia
- Gabriel's oboe
- Casablanca
- El mago de Oz
- Moonriver
- La vida es bella
- Titanic
- Sonrisas y lágrimas («Edelweis»)
- La vuelta al mundo en 80 días
- El fantasma de la ópera («Think of me»)
- Mar adentro.

Pintura y sentimientos:

- “El grito”, Edvard Munch
- “El Guernica”, P. Ruiz Picasso
- “La sagrada familia”, Miguel Angel.

Escultura y sentimientos:

- La Piedad, Miguel Angel,
- Taj Mahal,
- Monumento homenaje a las víctimas del 11-M.

Competencias necesarias para alcanzar una correcta socialización:

- Ilusión
- Recursos
- Vivencias positivas
- Capacidad de análisis
- Empatía
- Autoestima
- Habilidades interactivas

- Deseabilidad social
- Flexibilidad cognitiva
- Locus de control interno
- Desarrollo moral
- Conceptualización.

Sentimientos individuales que cambiaron la historia. Personajes (sólo algunos):

- Aristóteles
- Neil Armstrong
- Christiaan Barnard
- Ludwig van Beethoven
- Sergi Brin y Larri Page
- Carlomagno
- Winston Churchill
- Cleopatra VII
- Nicolás Copérnico
- Jacques Cousteau
- Madame Curie
- Charles Darwin
- Leonardo da Vinci
- Juana de Arco
- Teresa de Calcuta
- Miguel de Cervantes
- Teresa de Jesús
- Thomas Edison
- Albert Einstein
- Juan Sebastián Elcano
- Enrique VIII
- Alexander Fleming
- Sigmund Freud
- Mahatma Gandhi
- Ernesto Che Guevara
- Johannes Gutenberg
- Stephen Hawking
- Herodes
- Adolf Hitler
- Juan Ramón Jiménez
- Juan Pablo II
- Inmanuel Kant
- Martin Luther King
- Abraham Lincoln
- Hermanos Lumière

- Alejandro Magno
- Nelson Mandela
- Mata Hari
- Miguel Ángel
- Mozart
- Napoleón Bonaparte
- Nerón
- Pablo Neruda
- Issac Newton
- Alfred Nobel
- Pablo Picasso (y el Guernica)
- Platón
- Santiago Ramón y Cajal
- William Shakespeare.

Sentimientos colectivos que cambiaron la historia. Hechos históricos (solo algunos):

- Asesinato de John Lennon
- Asesinato de Kennedy
- La caída del muro de Berlín
- Descubrimiento de América
- Holocausto judío
- Mayo del 68, París
- Primavera de Praga
- Revolución de los claveles
- Revolución francesa.



AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
REGIDORIA DE SANITAT I COMSUM



**PLA MUNICIPAL DE
DROGODEPENDÈNCIES**

**VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA**



MÁS INFORMACIÓN:

www.valencia.es/pmd

www.valencia.es/tutoriasenred