



## 1 ALGUNAS DEFINICIONES

### ¿Qué es un psicoactivo?

Desde el punto de vista de la ciencia, *fármaco* o *droga* es toda sustancia química de origen natural o sintético que afecta las funciones de los organismos vivos. Los fármacos que afectan específicamente las funciones del Sistema Nervioso Central (SNC), compuesto por el cerebro y la médula espinal, se denominan *psicoactivos*. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones, por ejemplo.

### ¿Los psicoactivos son dañinos?

El hecho de que los psicoactivos actúen como remedios o como venenos depende de:

- 1) su grado de pureza,
- 2) las dosis y las modalidades de empleo,
- 3) las condiciones de acceso y las pautas culturales de consumo,
- 4) el estado físico, emocional, mental y espiritual del usuario.

Los mismos psicoactivos pueden resultar benéficos o dañinos, terapéuticos o tóxicos, según quien, cuando, cuanto, cómo y con qué fin los consuma. Por desgracia existe una gran desinformación al respecto que -aunada a una serie de mitos y prejuicios- repercute sobre la salud, el calificativo moral e incluso el trato cívico y legal de sus consumidores.

### ¿Cuál es la diferencia entre drogas, fármacos y medicinas?

El término *pharmakon* era utilizado en la antigüedad para describir tanto a los medicamentos como a los venenos, y no había distinción terminológica entre aquellos con utilidad terapéutica sobre el cuerpo físico o sobre el cuerpo mental, como es el caso de las sustancias capaces de alterar la conciencia. Desgraciadamente, lo que antes era sinónimo hoy se encuentra disociado.

Aún cuando *fármaco* y *droga* continúan empleándose de manera indistinta dentro de la literatura especializada, en la percepción popular se consideran cosas por completo diferentes. Ahora se habla de medicinas y de drogas. Se dice que las *medicinas* alivian el sufrimiento, luchan contra la muerte, son *buenas* y se venden en farmacias. Se cree que las *drogas* originan trastornos severos, provocan la muerte, son *malas* y por eso están prohibidas.

Bajo esta lógica, considerar al agua como un veneno parecería broma, no obstante, tres o cuatro litros producen envenenamiento mortal en los niños; mientras que en un adulto, más de veinte litros diarios generan una secreción excesiva de orina y una propensión a la retención de cloro que ocasiona la deshidratación celular y eventualmente la muerte.

El curare es un buen ejemplo de un *pharmakon*, un remedio que es a la vez un veneno. En dosis altas es uno de los venenos más poderosos que existe y en dosis bajas es un anestésico local. Los jíbaros lo usan para envenenar los dardos de sus cervatanas cuando van a la selva a cazar animales pues en dosis elevadas paraliza totalmente los músculos y las presas mueren por asfixia. Pero los cirujanos también

# Energy Control



lo usan en dosis muy bajas para relajar los músculos de sus pacientes en operaciones que requieren incisiones abdominales.

Otro ejemplo: el psicoactivo [MdMA](#), mejor conocido como [éxtasis](#). En las primeras etapas de investigación científica previas a su prohibición, demostró tener notables utilidades terapéuticas en psicoterapia; pero después de su prohibición, el uso irresponsable de este fármaco ocasionó la muerte de varios jóvenes en Europa debido al desconocimiento de su utilización y actualmente está provocando diversos trastornos en personas que abusan de él en todo el mundo.

Así es que, concluyendo:

**No hay diferencia entre un fármaco, una medicina y una droga.**

**Cualquier sustancia psicoactiva puede servir como remedio o como veneno dependiendo de las circunstancias en las que sea utilizada.**



## 2 LAS DROGAS A DÍA DE HOY

En los últimos años se ha producido un incremento no sólo del número de personas consumidoras de drogas sino también del número de sustancias disponibles para consumir. Así, junto a sustancias más “viejas” como la cocaína, las anfetaminas o el cannabis, en los últimos años encontramos otras más “nuevas” o redescubiertas, como el éxtasis (MDMA), el gammahidroxibutirato (GHB), el clorhidrato de ketamina y las nuevas feniletilaminas y triptaminas de síntesis.

El consumo de drogas se da en todas las capas sociales y en todos los rangos de edad, aunque suelen concentrarse en mayor medida en los sectores más jóvenes de la población. Además, estos nuevos consumos de drogas se caracterizan por una serie de rasgos distintivos con respecto a épocas anteriores (por ejemplo, con la del consumo de heroína de los años 70-80-90).

El consumo ocurre normalmente en los espacios y momentos de ocio de las personas. De un consumo intensivo (en ocasiones diario) de drogas se ha pasado a un consumo centrado fundamentalmente en el fin de semana y muy ligado a los aspectos de ocio y diversión. Estos han cobrado una especial importancia en los últimos años hasta convertirse en elementos de vital importancia para los jóvenes. Por otra parte, se trata de un consumo de drogas que compatibiliza la diversión con la asunción de las responsabilidades propias (estudios, trabajo...) fruto de una creciente importancia otorgada al tiempo libre como espacio diferenciado de las responsabilidades cotidianas y como espacio de socialización y diversión.

Los consumos de drogas son vividos como generalizados y normalizados. Las tasas de experimentación con drogas ha crecido en los últimos años (aunque para unas sustancias más que para otras). Esto lleva a que una parte de los jóvenes haya tenido algún contacto con las drogas o, cuando menos, tengan a alguien de su entorno más cercano que lo haya tenido. Por tanto, se produce una normalización de los consumos que llega al punto de que muchos jóvenes se posicionen cada vez más ampliamente a favor de una despenalización de las drogas. Y junto a esta generalización y normalización de los consumos, también ha aumentado la percepción de disponibilidad y accesibilidad a las drogas que se expresa en la sensación de tener mayor facilidad para conocer dónde y cómo conseguirlas.



Por otra parte, se ha producido un creciente distanciamiento entre los consumidores y los dispositivos preventivos. Los enfoques que se dirigen a lograr la abstinencia desanimando a las personas del consumo son vistos como intrusivos, cuando no agresivos, en sus planteamientos y estrategias, no acordes a los deseos e intenciones de muchas personas y con objetivos rígidos que no dan lugar a otras alternativas. El uso del miedo como estrategias preventiva, excesivamente alarmista y sesgada sobre las drogas y sus consumidores, ha llevado a una pérdida de credibilidad que ha dañado mucho a las iniciativas que claramente podrían suponer una ayuda y apoyo a los consumidores. Entre otras, esta puede ser una de las razones del fracaso de los modelos asistenciales de espera, para los cuales el usuario es quien debe acercarse a los servicios (y, además, contar con suficiente motivación para el cambio de sus conductas) y no viceversa.

Las drogas y las formas de tomarlas de hoy en día poco tienen que ver con los consumos de heroína y cocaína pasados. Los consumidores actuales están lejos de la imagen estereotipada que en el colectivo imaginario se tiene del consumidor de drogas: alguien marginal, irresponsable, delincuente y enfermo. En lugar de eso nos encontramos que el consumidor actual suele ser una persona joven, que se inicia en los consumos con el alcohol y tabaco, que puede proseguir con el de cannabis hasta llegar a las demás drogas. Estos consumos se mantendrán durante un tiempo hasta que, poco a poco, irán siendo sustituidos por otro tipo de prioridades vitales: conseguir vivienda, establecer una relación estable de pareja, tener hijos, mantener un trabajo, etc. En definitiva, en el momento en que comienzan a adoptarse los roles y responsabilidades como adultos, tanto el salir los fines de semana como el consumo de drogas van decayendo. Algunas personas se mantendrán en el consumo (bien de forma esporádica o intensiva). De ellos, un porcentaje terminará teniendo graves problemas con las drogas.

Aunque no sea nada nuevo, los consumidores de drogas son muy conscientes de ciertos efectos que son valorados como positivos, frente a otros efectos que son valorados como negativos. El que las drogas produzcan ambos efectos parece claro (aunque el reconocerlo sea fuente de miedo por parte de los que elaboran los programas preventivos). Los efectos positivos de las drogas tienen un carácter inmediato y una alta probabilidad de aparición. Por el contrario, los efectos negativos tienen una probabilidad de aparecer menor y, de hacerlo, a veces requiere de un tiempo prolongado de consumo. Lo que sí está claro es que es necesaria una nueva conceptualización de los efectos de las drogas que tenga en cuenta tanto los aspectos positivos como los negativos de las mismas, así como aquellos elementos de los que depende su aparición. En definitiva, se trata de desarrollar adecuadamente la noción de riesgo aplicada a los consumos de drogas.

Es necesario que la prevención atienda a las diversas peculiaridades que tienen los jóvenes, las sustancias que consumen y las formas que emplean para hacerlo. La reducción de daños y de riesgos ya no se centra en la búsqueda de la eliminación del consumo (y de las drogas mismas) sino que



tratan de preservar la salud y el bienestar de las personas ofreciéndoles guías válidas y útiles para afrontar esa etapa vital.

Las nuevas políticas de salud pública deben desprenderse de ópticas moralistas, en exceso medicalizadas y muy centradas en los aspectos de adicción mantenidas durante todos estos años, facilitar a los jóvenes y a la comunidad que se hagan responsables de una realidad cultural y enseñarles a vivir y convivir con el consumo de drogas. Así, cada joven deberá decidir cómo posicionarse ante las drogas, haciéndolo con la confianza de que será capaz de responsabilizarse de su opción y de sus actos. Por lo tanto, será necesario proporcionar información real y objetiva sobre las drogas y fomentar actitudes y capacidades de autocontrol y defensa de las propias decisiones.

Está claro que habrá jóvenes que tendrán la convicción de no tomar drogas; pero también los habrá que desearán tomarlas y lo harán. Es en este último caso cuando debemos contar con guías útiles para un uso responsable de drogas que permita preservar modelos de consumo de menor riesgo y, para quien lo necesite, el acceso a espacios de información y atención adaptados a necesidades y demandas muy diversas: desde situaciones que pueden ser límites hasta otras más propias de un descontrol puntual o de una experiencia negativa.

En definitiva, plantamos una forma de entender el fenómeno que deja de estar centrado en los problemas de moral y de adicción y pasa a aceptar que: (1) hay quien desea consumir drogas y lo hará; (2) consumir drogas no es igual a tener problemas; (3) el consumidor puede sentirse preocupado por su salud; y (4) hay riesgos más importantes que la adicción.



## 3 DE REDUCIR LA PREVALENCIA A REDUCIR EL RIESGO

En líneas generales, hoy en día, las políticas de drogas se basan en lo que podría llamarse la **REDUCCIÓN DE LA PREVALENCIA** y que se articula en torno a dos áreas específicas de actuación: la reducción de la demanda de drogas (que haya menos gente que las quiera tomar o que, de hacerlo, lo hagan lo más tarde posible) y la reducción de la oferta (disminuir o eliminar el tráfico de drogas). Dentro del ámbito de la reducción de la demanda, las actuaciones van dirigidas a la prevención del consumo de drogas, a reducir los daños producidos por esos consumos y a mantener una red de asistencia e integración social a las personas afectadas por problemas con las drogas. Para cada una de estas áreas se plantean una serie de objetivos que, en la actualidad, aún se está lejos de cumplirlos<sup>1</sup>.

La **reducción de la oferta** tiene como objetivo principal el reducir la disponibilidad de drogas, tanto legales como ilegales, en el mercado. Para ello (1) establece leyes que limitan la venta, distribución, producción, comercio y consumo de las mismas, y (2) persiguiendo las infracciones a esas mismas leyes. Por ejemplo, la prohibición de beber alcohol en establecimientos no autorizados para ello se englobaría dentro de la estrategia de reducción de la oferta. En España, desde este ámbito el Plan Nacional sobre Drogas (PSND, 2000) establece tres grandes áreas de actuación: la lucha contra las organizaciones internacionales de tráfico de drogas, la lucha contra la distribución interior de drogas ilegales y la lucha contra la venta de drogas al por menor (el menudeo o trapicheo). El destinatario último de estas medidas es la sustancia, ya que las medidas adoptadas desde este enfoque se centran en los aspectos de producción, distribución, comercio y disponibilidad de la sustancia y no en aquellos relacionados con las personas que hacen uso de ellas.

Aunque en países como Estados Unidos la mayor parte del gasto en prevención se destina al control de la oferta, en otros países la **reducción de la demanda** está cobrando importancia, aunque no siempre se logre un adecuado balance entre ambos (sobre todo a nivel presupuestario). Desde este enfoque, el objetivo principal es "entrenar a los individuos para que, si se les ofrecen drogas, las rechacen y con ello se reduzca la demanda de drogas circulante en el mercado en una concreta comunidad, región o país" (Becoña, 2002, p. 68). En otras palabras: el objetivo último de la reducción de

---

<sup>1</sup> En la Revisión de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 realizada en el año 2003 (y publicada en 2005) se analiza la evolución en el cumplimiento de estos objetivos en los tres primeros años de implantación de la Estrategia.



la demanda (y, en general, de la reducción de la prevalencia) es reducir el número total de consumidores desanimando a los no consumidores de iniciarse en el consumo (sobre todo si son niños y jóvenes) y promocionando la abstinencia entre los consumidores actuales (MacCoun, 1998). Un tercer objetivo que tímidamente se añade a los anteriores es el de retrasar la edad con la que las personas se inician en el consumo. Como claros ejemplos de este tipo de actuaciones están las campañas preventivas en medios de comunicación, los programas escolares de prevención de drogodependencias y la provisión de tratamiento a consumidores problemáticos o diagnosticados como tales.

Otro posible enfoque en materia de drogas es el llamado de **REDUCCIÓN DE LA CANTIDAD** (MacCoun, 1998). Esta estrategia busca exclusivamente reducir la frecuencia o intensidad con la que se produce el consumo de drogas. Aunque se trata de un enfoque complementario a la reducción de la prevalencia, aún asume muchos planteamientos de la misma. No se centra en los daños sino que se centra exclusivamente en el consumo, estando dirigida a población consumidora con objeto de animarles a que reduzcan la frecuencia o extensión del mismo.

Mientras que ambos enfoques, de la reducción de la prevalencia y de la cantidad, se centran exclusivamente en modificar los niveles de consumo de drogas, un tercer enfoque que hizo aparición en la década de los 80 y que progresivamente fue extendiéndose por todo el mundo, es el llamado de **REDUCCIÓN DE LOS DAÑOS** y que supone la aceptación implícita y explícita de unos supuestos básicos que guían tanto el diseño como la puesta en marcha de estrategias preventivas. El *Documento marco sobre reducción de daños* (Grup Igia y cols, 2001) establece cuáles son estos fundamentos (ver Tabla 1).

La extensión del consumo de drogas por vía inyectada y la propagación del virus del VIH que se produjo en las décadas de los ochenta y noventa solo obtuvieron una eficaz respuesta con la implantación de medidas específicamente dirigidas a la reducción de los daños ocasionados por las drogas más que a la reducción de los niveles de uso de las mismas<sup>2</sup>. Los programas más conocidos de la reducción de daños son, entre otros, los de intercambio de jeringuillas en inyectores, de sustitución con metadona y heroína en dependientes de esta última y los dispositivos asistenciales de "bajo umbral". Estos programas no tienen como objetivo la reducción del número de personas consumidoras sino la reducción y eliminación de los problemas ocasionados por las drogas. Obviamente, estos problemas desaparecerían si no hubiera nadie que consumiera drogas. Sin embargo, no parece este un objetivo realista ni factible por lo que, desde el punto de vista de la reducción de daños, resulta más pragmático y eficaz hacer frente a los

---

<sup>2</sup> Sin embargo, es curioso observar cómo la evidencia científica disponible acerca de la efectividad de algunos de estos programas no logra influir en el diseño de las políticas preventivas. Un claro ejemplo lo constituye Estados Unidos y sus recientes negativas a considerar la reducción del daño como estrategia preventiva (Wodack, 2005).



daños que a los niveles de uso. Este ha sido uno de los puntos que más controversia ha causado en los debates sobre políticas de drogas. El consumo no es visto como un daño y, a diferencia de otros enfoques, desde la reducción de daños no tendría mucho sentido admitir a tratamiento a aquellas personas consumidoras de drogas sin problemas asociados (el consumo no es un problema). Para ellos se plantean otro tipo de actuaciones: las de reducción de riesgos.

Los programas de reducción del daño se centraron en un principio en el trabajo con personas ya dañadas (personas en exclusión social, consumidores problemáticos, etc.). Sin embargo, pronto se vio la necesidad de trabajar con población que aún no estaba dañada pero que estaba en riesgo de llegar a estarlo. Es cuando aparecen los programas de reducción de riesgos, cuyo objetivo no es sólo reducir el daño producido en las personas por el consumo de drogas, sino reducir la posibilidad de que esos daños ocurran. Es lo que se ha llamado **reducción de riesgos**.

En concreto, este enfoque persigue modificar aquellos comportamientos o circunstancias que pueden suponer un incremento en el riesgo de sufrir problemas con las drogas. Actuaciones bajo este enfoque son aquellas que se dirigen a informar a los consumidores sobre los riesgos de ciertas conductas relacionadas con las drogas y la provisión de guías y modelos de consumo de menor riesgo. Se centran básicamente en personas consumidoras y en no consumidoras pero que están en contacto con los primeros. Todas ellas comparten el considerar el consumo de drogas como una conducta arriesgada, situándola, en ocasiones, al mismo nivel que otras conductas de riesgo: sexo no protegido, conducción de vehículos, deportes de riesgo, etc. Sin embargo, recientemente han aparecido algunas voces que plantean que, aunque han obtenido logros importantes de cara a una política de drogas más pragmática y eficaz, los modelos de reducción de daños y riesgos aún otorgan un excesivo peso a los aspectos relacionados con el consumo de drogas, dejando los positivos (o subjetivamente percibidos como positivos) por los consumidores de lado en el diseño de las estrategias de prevención. Esta omisión del aspecto positivo de las drogas puede minar la credibilidad de cualquier actuación preventiva y, por tanto, ser una barrera para poder llegar de forma adecuada a la población consumidora. La Gestión de Placeres y Riesgos trataría de abordar esta cuestión en el ámbito de los consumos recreativos de drogas, tanto legales como ilegales.





## 4 LA GESTIÓN DEL PLACER Y DEL RIESGO

La gestión del placer y del riesgo (o cómo enseñar a disfrutar la noche sin perecer en el intento).<sup>3</sup>

**FIESTA:** guateque, celebración, convite, velada, *tecknival*, juerga, verbena, *free-party*, espectáculo, festejo, *rave*, *session dance-floor*. ¿Cómo definirla? Alegría, regocijo, música, diversión, entusiasmo, amistad, baile, satisfacción, goce, disfrute, buen rollo, alcohol... y drogas! ¿Y dónde está el riesgo o el mal rollo? - Eso no es fiesta. ¿Y el agua, y la trina? - Bueno, eso si quieres sí. - Ah! Antes nos dejamos ligar. Claro.

### Del buen rollo al mal rollo: la reducción de riesgos.

Las drogas siempre han tenido un papel ponderado en el entorno festivo. ¿Quién organiza una fiesta sin contar con la presencia mínima de un surtido bar? (cerveza, whisky, ron, vodka, ginebra, vino...). Las drogas resultan ser un instrumento útil a quien encomendarse para tan deseados propósitos. Con ellas, como profecía, uno espera vivir el deseo y la expectativa ociosa y divertida. Al igual que ese café matutino del que esperamos nos despierte para afrontar el trabajo o esa copita que esperamos nos haga más amena y divertida la sobremesa, **de las drogas en la fiesta esperamos fiesta.**

Esto ha sido así desde tiempos inmemoriales y así seguirá siendo hasta el final de los días. Es por ello que los quiméricos planes de un Mundo Sin Drogas son y seguirán siendo sólo eso: quimeras. Es por ello, también, que los datos objetivos de las prevalencias y patrones de consumo evidencian y seguirán evidenciando que los enfoques preventivos basados en el "simplemente di no" simplemente no funcionan ni lo harán jamás. Tras años y años de ser repetidos machaconamente no han obtenido el esperado resultado de reducir sustancialmente las tasas de consumo ni las edades de inicio. Nunca se conseguirá por esta vía. El problema de fondo reside en la perspectiva que se toma ante el fenómeno del consumo de drogas. Trabajar, como se ha hecho hasta ahora, con el mensaje único del NO, equivale a trabajar únicamente con la idea de la abstinencia, sin aceptar ni asumir en ningún momento la posibilidad y legitimidad del uso de sustancias psicoactivas. Sin embargo, le pese a quien le pese, siempre ha habido y siempre habrá un amplio sector de la población que dice Sí a las drogas y que no tiene intención de desdecirse. Ofrecer a estas personas, desde la red asistencial, la opción única de la abstinencia equivale a excluirlas y abandonarles a su propia suerte, lo cual podría entenderse como una negligencia por omisión o abandono: sanitariamente no sólo no sería operativo sino que sería moralmente reprochable e incluso cuestionable desde un punto de vista legal. La inoperancia de la prevención tradicional no radica, por lo tanto, en la utilización preventiva del No sino en la negación de la realidad del Si, y este es precisamente el vacío que trata de cubrir la reducción de riesgos: trabajar con aquellas personas que dijeron y siguen diciendo Si a las Drogas.

---

<sup>3</sup> Ponencia Rovira, J. & Hidalgo, E. 2003. Gestión del Placer y del Riesgo o Cómo Enseñar a Disfrutar la Noche y No Morir en el Intento. VIII Jornadas Sobre Prevención de Drogodependencias de Alcorcón. <http://www.energycontrol.org/articlesEnergy/doc13.html>



## Energy Control

En este sentido, los enfoques de reducción de riesgos supusieron un auténtico cambio de paradigma en la forma de abordar el fenómeno del consumo de drogas, en cuanto que aportaron un cambio de perspectiva, un replanteamiento del problema y de la postura que se tomaba ante él. Asumieron, como ya hemos apuntado, que una parte importante de la población seguirá consumiendo drogas como lo ha hecho a lo largo de toda la historia de la humanidad, es más, defendieron el derecho a consumirlas, lo cual, por muy revolucionario que a algunos les pueda parecer, está en consonancia con el ordenamiento jurídico español y el de muchos otros países donde el consumo de drogas no constituye delito alguno. Se plantearon trabajar desde la base de la realidad, “sobre lo que tenemos en nuestra sociedad, no sobre lo que deberíamos tener o lo que nos gustaría tener” (Marlatt, 1998), dejando a un lado las utopías y tratando de ser pragmáticos, operativos y eficaces, planteándose metas alcanzables en lugar de quimeras y haciendo llegar la red asistencial a todos los consumidores, en lugar de ignorar a todo aquel que no pasase por el aro del NO. Comprendieron que, desde una perspectiva de salud pública, la abstinencia no puede ser el único objetivo trabajable (Marlatt, 1998), asumiendo que no era la única meta, ni siquiera la necesaria. Constataron que existen infinidad de objetivos intermedios que se pueden alcanzar antes de llegar a la abstinencia e incluso sin llegar a ella y entendieron que no había razón alguna para renunciar a ellos. Su objetivo, por lo tanto, pasó de ser la erradicación de las drogas (concebidas hasta entonces como intrínsecamente dañinas) a la reducción de los problemas asociados a su consumo (concebido ahora como una opción personal totalmente legítima). Las directrices de actuación se enfocaron, en consecuencia, a capacitar a los consumidores para la realización de un consumo de menor riesgo para ellos y para los demás, entendido esto no como un mal menor ante la realidad de un consumo que no podía ser abordado de otro modo sino como un servicio a un colectivo de personas que legítimamente y con pleno derecho había optado por consumirlas.

Estos y muchos otros son los logros y aportaciones de los enfoques de reducción de riesgos que, huelga decir, no pretenden erigirse en la única forma de abordar el complejo fenómeno del consumo y la drogodependencia sino que se plantean únicamente como una alternativa más, compatible, complementaria e integrable con el resto de dispositivos y actuaciones de la red asistencial.

### Gestión de Placeres y Riesgos.

Resulta evidente, por lo tanto, que los enfoques de reducción de riesgos superaron la extrema negatividad con que es afrontado el uso de drogas por parte del modelo de la Prevención del Consumo, que entendía el uso de estas sustancias como un riesgo a evitar en sí mismo y se planteaba como objetivo implícito la erradicación de todas las drogas ilegales e incluso de alguna legal (“No al Alcohol, Vive la Vida”). No obstante, el paradigma de la reducción de riesgos continúa arrastrando el lastre heredado de una visión del consumo excesivamente escorada hacia la negatividad. La propia denominación del enfoque, *Reducción de Riesgos*, lleva implícita una visión del uso de drogas como algo esencialmente peligroso, pues sólo explicita su componente problemático y omite cualquier alusión a otros elementos que le son igualmente consustanciales como el placer y la gratificación. De este modo, parece como si lo sobrevolara todo la antigua idea de la abstinencia, pues, llevado al extremo, plantear el consumo desde un punto de vista de reducción de riesgos llevaría a recomendar indefectiblemente el no consumo, ya que esta es la forma en que los riesgos se reducen a su mínima expresión. El consumidor, sin embargo, en su uso de sustancias psicoactivas no se guía exclusivamente por los parámetros de la seguridad sino que se rige, al menos en igual medida, por la búsqueda del placer. Por lo tanto, según el peso específico que le otorgue a cada uno de estos factores y según las circunstancias se lo permitan, tratará de buscar un determinado equilibrio



## Energy Control

entre la potenciación del placer y la reducción del riesgo, gestionando ambos elementos como mejor pueda y considere. El consumidor de drogas, en definitiva, ni reduce riesgos ni potencia placeres exclusivamente sino que los gestiona. En consecuencia, un enfoque realista, eficaz y desprejuiciado que realmente tome en cuenta la postura del consumidor, (única forma de resultar preventivamente efectivos), debería basarse en la Gestión de Placeres y Riesgos y no sólo en la potenciación de los primeros o la reducción de los segundos. De hecho, muchos consumidores dudan de la honestidad de un asesoramiento que sólo hace hincapié en los problemas asociados a la actividad que realizan, y no les falta razón, pues: ¿Quién en su sano juicio quedaría satisfecho, por ejemplo, con un asesoramiento sobre sexualidad que sólo abordase el VIH, las ETS y los embarazos no deseados? Ni el sexo es igual a SIDA ni las drogas son igual a Muerte. Enfocar la sexualidad o el consumo de drogas exclusivamente desde la perspectiva de los problemas es una auténtica aberración, al menos desde la óptica del usuario y, mientras los asesoramientos preventivos mantengan un discurso basado únicamente en la negatividad, la falta de conexión con la población destinataria perdurará para el beneficio de nadie y el perjuicio de todos.

Es más, la concepción del riesgo que se desprende de los enfoques preventivos poco tiene que ver con la concepción del riesgo que tienen muchos usuarios: resulta evidente que muchos jóvenes y adolescentes, aún cuando pretenden divertirse sin jugarse la salud y la vida, entienden el riesgo en sí mismo como un aliciente, como algo atractivo ante el cual merece la pena exponerse. Pretender influir en su conducta haciendo alusión exclusivamente al riesgo podría convertirse, por lo tanto, en algo contraproducente o, al menos, en un inoperante diálogo de sordos: los expertos hablarían de *no engancharse a las drogas* y los chavales hablarían de *engancharse a la fiesta*, su mirada hacia las drogas sería diametralmente opuesta y sólo coincidiría, tal vez, cuando los primeros salgan a tomarse unas copas después de asistir a unas jornadas de *preventología* y cuando alguno de los segundos acuda a un centro de salud en busca de una respuesta a su malestar.

Es hora de asumir que el consumo de drogas no es sólo diversión y placer como tampoco es sólo problemas y mal rollo. Resulta oportuno, por honestidad, credibilidad y eficacia, reconocer y transmitir que las drogas nunca son cien por cien seguras pero tampoco son siempre tan peligrosas como muchas veces parece darse a entender. Resulta igualmente necesario adaptar el discurso preventivo a los parámetros que rigen la conducta del consumidor. Tal vez, pueda ser un primer paso reformular ciertos discursos centrados en la negatividad y recodificarlos en clave más positiva. Muchos mensajes preventivos que hacen hincapié exclusivamente en el riesgo pueden plantearse desde la perspectiva del placer, resultando, así, más cercanos, acordes, atractivos y útiles para el punto de vista del consumidor. Por poner sólo un ejemplo, la tolerancia habitualmente es presentada como una circunstancia que aumenta la posibilidad de problemas de toda índole. Tal vez, muchos consumidores entenderían mejor el mensaje de que la tolerancia conlleva generalmente una notable disminución del placer, además de dar lugar a otros problemas.

Aún así, más allá de una reformulación de los mensajes, el modelo que se presenta conllevaría un replanteamiento del paradigma de la reducción de riesgos, reubicando la postura que se adopta frente al consumo de drogas de manera tal que fuese abordado en su más amplia complejidad, teniendo en cuenta todos los elementos que lo caracterizan y a todos los agentes intervinientes, de modo que se integrase definitivamente en el discurso preventivo el punto de vista del consumidor y sus intereses, (entre ellos los elementos positivos que busca en el consumo de sustancias psicoactivas), con el objetivo último de facilitarle el disfrute al tiempo que se trataría de evitarle los problemas asociados.



## Energy Control

Por lo tanto, el paradigma de la Gestión de Placeres y Riesgos, partiendo del respeto y la aceptación de las opciones y decisiones del consumidor, centraría su atención en aportarle instrumentos válidos para la reflexión y la capacitación para una gestión efectiva de los placeres y riesgos relacionados con el consumo de drogas. Pretendería, en definitiva, enseñarle a disfrutar de ellas, (entendiendo que ha optado libremente por consumirlas), sin perecer en el intento.

Veamos como se hace esto...

### Aceptación

En primer lugar, resulta indispensable aceptar la condición del joven o adolescente como persona autónoma y con capacidad de decisión. "Los modelos preventivos de índole paternalista que basan sus tesis de acción en proteger a los jóvenes de los peligros para que no les pase nada, son en términos educativos una atrocidad, pues es bien sabido que los jóvenes no confrontados a los riesgos son también jóvenes sin capacidad de contestar y procurarse autonomía. Cualquier planteamiento preventivo contra la voluntad de los jóvenes, o que no tenga en cuenta esta voluntad, está abocado al fracaso. El mandato y la imposición de no consumir drogas termina por ser un atentado contra la dignidad de las personas, pues no respeta su autodeterminación, ni sus capacidades de responsabilidad individual. Tratar a los jóvenes como niños, aparte del riesgo que comporta el hacer atractivas las drogas por lo prohibido, puede terminar anulando de forma peligrosa las capacidades críticas y de reflexión madura del individuo" (J. Rovira 2003). Se trataría, por lo tanto y como ya se apuntó anteriormente, de partir del respeto y la aceptación para hablar y reflexionar sobre las realidades individuales y colectivas con el fin de poder incidir positivamente en ellas. Serán promovidos valores, actitudes y habilidades útiles para proporcionar a las personas la justa responsabilidad y sensatez para relacionarse con las drogas de la forma más segura. Valores y actitudes que, a diferencia de como se hace habitualmente, habrán de ser entendidos como complementarios al consumo y no necesariamente como alternativos. Tomando, además, en consideración que "cuando decimos que queremos educarlos en valores más positivos tendremos que referirnos a un mundo ideal, porque mostrar el mundo de los adultos han creado para ellos como paladín de las perfecciones y su estilo de vida (telebasura, insolidaridad, adicción a lo material, etc.) como alternativo y deseable, es sencillamente un insulto a su inteligencia." (Salvador Amigó, 2000).

### Información

La Gestión de Placeres y Riesgos se posiciona claramente frente a lo que Rollo y Samorini (1999) denominan el *prohibicionismo de la palabra*: el vacío informativo instaurado durante años entorno a estas sustancias fuera del ámbito institucional y especializado. En este sentido, al igual que se defendía el derecho a consumir drogas, se defiende el derecho a estar objetivamente informado sobre ellas. Por lo tanto, la Gestión de Placeres y Riesgos trata de ofrecer al consumidor una información lo más objetiva posible sobre los efectos a corto, medio y largo plazo, sobre los daños posibles y, si es el caso, sobre las formas de poder evitarlos o reducirlos. Al igual que no infravalora los riesgos del consumo, no trata de exagerarlos ni recurre al miedo o la manipulación, trata al usuario como a una persona con poder de decisión sobre su conducta, no como a un niño al que hay que coaccionar.

La ignorancia es un riesgo, y para tomar una opción responsable es indispensable un mínimo de información. Un buen conocimiento sobre la sustancia (sin fábulas urbanas), pasa, no solo, por saber o haber oído hablar de los potenciales "efectos positivos" de la sustancia, con acorde a las expectativas deseadas, si no también por



tener un buen conocimiento sobre los riesgos y efectos secundarios a los que se expone uno al consumir.

Conocer los efectos secundarios y los riesgos vinculados al consumo de drogas nos es fundamental para poder preverlos o interpretar si estos aparecen. Así pues, los consumidores no deberían tomar en cuenta exclusivamente los efectos agudos de la sustancia, si no también los efectos secundarios que toda droga tiene.

La información se convierte, así, en una herramienta básica para el modelo de la Gestión de Placeres y Riesgos, aportando cambios cualitativos respecto a la prevención tradicional en lo referente a los contenidos y a la forma en que estos son transmitidos:

- » **Dónde y cuándo informar:** Además de ofrecer información y asesoramiento preventivo por la vías y métodos tradicionales, (atención telefónica, centros de asistencia, talleres en el medio escolar, etc.), que, generalmente, requieren que sea el interesado quien de el primer paso para acceder a la información, se optará por ofertar ese asesoramiento en el propio momento y lugar donde se producen esos consumos y donde están presentes los consumidores. Se ganará, así, en accesibilidad mutua y se facilitará, por lo tanto, el contacto con una población que, muchas veces con razón, se muestra reticente a acudir a un Centro de Atención al Drogodependiente para despejar sus dudas.
- » **Quién debe informar:** El informador y asesor debe ser alguien formado, con un buen conocimiento tanto de las drogas como de las personas a las que pretende asesorar. Será recomendable que, más allá del mero saber técnico, comparta, en cierta medida, un parecido saber experiencial. Por lo tanto, con una formación adecuada, tendrán cabida tanto los profesionales de la prevención como otras personas ajenas al ámbito profesional de las drogodependencias pero integradas o interesadas de alguna manera en el ámbito recreativo del uso de drogas y/o el ocio nocturno. De hecho, la óptima Gestión de Placeres y Riesgos habría de consistir en un abordaje preventivo hecho por y para los consumidores, en el cual fuese la propia población destinataria de la actividad preventiva quien se hiciese cargo de ella, evidentemente, con el apoyo y el respaldo de la administración y de la propia industria del ocio.
- » **A quién se debe informar:** Aunque la población mayoritariamente destinataria de la acción preventiva es la población potencialmente consumidora, los objetivos toman también en consideración al no consumidor<sup>4</sup>:

Si consumen	Si no consumen
Están faltos de pautas de consumo no problemático, o de menor riesgo.	Muchos de ellos tomarán alcohol.
Habrà quien sólo pruebe y no pase de ahí.	Muchos de ellos pueden tenerlas cerca (amigos, curiosidad, entornos...).
Habrà quien lo llevará bien y habrá quien meterá la pata.	La información puede ser válida para los amigos.
Habrà quien las consuma en un contexto problemático (sustituirá	Puede que algunos tomen en un futuro (y pueda servirles la

<sup>4</sup> De hecho, en cuanto que la abstinencia absoluta entre la población juvenil resulta ser bastante menos frecuente que el uso de una u otra droga, pues casi quien más quien menos bebe alcohol o fuma tabaco o porros o alguna otra cosa (si alguien lo duda puede consultar los resultados del Informe nº 5 del Observatorio Español Sobre Drogas, 2002), bastaría con adaptar los contenidos y el estilo a las características de la población destinataria para que la Gestión de Placeres y Riesgos pueda ser aplicada casi en cualquier ámbito y a cualquier persona.



unas necesidades o unas ausencias). información).  
Lo pueden hacer por motivos que no les protegerán dentro de unos años: miedo, ideas preconcebidas...

- » **Cómo informar:** Mediante el contacto directo y el acceso a materiales preventivos (folletos, posters, guías), utilizando soportes como Internet, los CDs o la radio, a partir y a través del testado de muestras destinadas al consumo. Desde el respeto y la aceptación de la persona y el consumo, de la autonomía y legitimidad de sus decisiones y opciones personales. Sin imposiciones ni paternalismos, sin moralina ni prejuicios. Con rigor y objetividad. Con empatía y comprensión. Adaptándola a los intereses y objetivos de quien la solicita. Actuando ante la demanda y cuando resulte necesario adelantarse a ésta pero sin sermonear, acosar ni aburrir. Adaptando los contenidos y la exposición a los parámetros del joven (léxicos, estéticos, etc.). Integrando el servicio informativo-preventivo dentro de la propia fiesta, (videos, chill-outs, espectáculos, Djs), de manera tal que no se convierta en algo externo que invade con seriedad el espacio y momento de la diversión sino que se convierte simplemente en eso: un servicio más que aporta la propia fiesta y que forma parte de ella para que todo el mundo se divierta más y sufra los menos percances posibles.
- » **Sobre qué informar:** Habrá de informarse sobre las características propias de la sustancia, de su farmacología, su dosificación, sus efectos agudos y a medio y largo plazo. De lo positivo y lo negativo, de cómo potenciar lo primero y reducir lo segundo. De cuales son las pautas más sensatas y razonables y cuales las más peligrosas y problemáticas. De cómo aprender a identificar las primeras señales de alarma y como reaccionar ante la aparición de dificultades y reacciones adversas. Habrá que informar sobre los placeres y los riesgos y enfatizar que las drogas no son siempre placer ni siempre riesgo, que ambos factores son sólo una posibilidad y que de nosotros depende, en gran medida, que el resultado sea uno u otro. Incidiremos en la noción de que los efectos de una droga no sólo dependen de la sustancia en sí misma sino que están mediados por las características del propio individuo (set), por el contexto (setting), por el patrón de consumo (cantidad, frecuencia y duración) y por los cuidados complementarios previos y posteriores al consumo. Haremos hincapié, por lo tanto, en la necesidad de cuidar todos estos factores de manera tal que se reduzca la posibilidad de aparición de problemas, pues esto, en última instancia, es lo que busca la mayoría (por no decir todos) de los consumidores: disfrutar de las drogas y tener los mínimos efectos secundarios.

## Prevención

Aún así, resulta evidente que la mera transmisión de información no asegura un cambio conductual. Modificar comportamientos requerirá incidir en las actitudes y requerirá un aprendizaje de la experiencia mediante un proceso de ensayo y error. Por lo tanto, el asesoramiento a consumidores tomará en consideración otros factores que van más allá de la mera transmisión de conocimiento:

- » La toma de decisiones, es decir, enseñar a valorar, decidir y escoger. "Puedes pedirme consejo, si quieres, pero eres tu quien debes decidir". Se trata de conseguir la autonomía y maduración del individuo.
- » La responsabilidad de las propias decisiones, así como la asunción de sus posibles consecuencias. Nos desprendemos del paternalismo o papel de



víctima del consumidor. “Esta noche voy de tranquis. Mañana me levanto pronto”

- » Los recursos y procedimientos para resolver conflictos. “Nos buscamos información o lo preguntamos a alguien”.
- » El autoconocimiento de las limitaciones y posibilidades propias. “Resfriado y con la medicación que tomo paso esta noche de beber”. “Para quien consume, al igual que le es bueno tener una información para cuando decide que Sí (“si tomas x es mejor hidratarse y descansar de vez en cuando”) también le es recomendable informarse y reconocer cuando es conveniente decir No (“Si tienes problemas psicológicos es mejor abstenerse de tomar tripsis”. Del folleto: “y si no” de Energy Control). A veces, situar un límite al consumo puede estar vinculado a una opción circunstancial o temporal para quien consume, pero otras veces es necesario un límite absoluto al consumo y no solo como opción si no también como necesidad.
- » Las formas de autocontrol: los límites, (“Ya llevo tres, voy a parar”). Promover la idea de que las drogas son incontrolables favorece el mecanismo de la profecía autocumplida: “Si nadie es capaz de controlarlas, no voy a ser yo el único que pueda hacerlo”. Resulta necesario infundir la idea objetiva de que uno mismo puede hacer mucho por mantener el consumo en unos parámetros razonables que se presten a una reducción de la posibilidad de problemas.
- » Aspectos que hacen referencia al grupo, al entorno o al entrenamiento de las habilidades sociales: “Paso de pagar 1500 pesetas por agua, si tu me pagas el agua yo te paso mi ticket de consumición”, “Cuando me ofrecen porro yo lo paso sin necesidad de decir que no me apetece”.
- » La debilidad ante la presión de grupo, fenómeno que hace que la persona se deje influenciar con tal de ser aceptada por sus iguales. “Aunque no me guste el alcohol, tomaré algún cubata. No voy a ser el bicho raro del grupo”.
- » El respeto hacia las decisiones y opciones de los demás. La persona abstemia suele tener que justificar constantemente su comportamiento: “Te digo yo lo que tienes que hacer, pues deja que decida por mi”.
- » La responsabilidad con uno mismo y con los demás: “Pegarte una hostia con el coche puede ser tu elección pero me sabe mal por la gente que te quiere”, “Vas un poco cruzadillo, pasa de la gente, no mola que montes bronca”, “¿Cómo no recuerdas si utilizaste el condón?”
- » Las alternativas al consumo. La riqueza está en la variedad de experiencias. “Hay muchas cosas que hacer, no voy a encerrarme en una”. La diversión tiene su momento y se ha de aceptar el agobio cuando éste llega.

### Consenso

Los efectos dañinos del consumo, más allá de factores idiosincrásicos, pueden derivarse de un mal uso del cual el consumidor es el responsable directo. No obstante, también es cierto que muchas situaciones críticas podrían haber sido prevenidas o paliadas a partir de un diseño ambiental y una disposición organizativa para la prevención. Algunos ejemplos:

- » Formación del personal que trabaja en el ocio.



## Energy Control

- » Sistema de ventilación.
- » Disponibilidad del agua.
- » Control del aforo.
- » Señalización de salidas de emergencia y puntos de socorro.
- » Espacios de descanso.
- » Movilidad a la hora de desplazarse a estos espacios.
- » Capacidad de respuesta rápida ante una situación de emergencia.
- » Etc.

Como ya hemos comentado anteriormente, el entorno es un factor vital, y la cuestión es que el consumo de drogas en entornos festivos está sujeto a una peculiar contradicción: legalmente está prohibido pero en la práctica se da y la experiencia nos demuestra que no hay forma de evitarlo. Esta contradicción entre la ley y la realidad resulta paralizante desde el punto de vista preventivo de la Gestión de Placeres y Riesgos, en cuanto que los propios promotores de fiestas y dueños de salas y discotecas, se encuentran en la disyuntiva de implantar medidas acordes con este enfoque y reconocer implícitamente que en sus locales se da un consumo, exponiéndose, por lo tanto, a medidas punitivas por parte de la legislación, o por el contrario, actuar acorde con la ley, tratando, en una batalla perdida, de evitar esos consumos y prescindiendo de implantar cualquier medida preventiva que pueda dar a entender que esos consumos se dan o que son asumidos por parte de la propia organización. En la práctica, el resultado de esta contradicción es que la prevención en el entorno festivo se aborda casi exclusivamente desde la perspectiva de la vigilancia, el control y la represión, elementos estos que, aún formando parte de la seguridad, son sólo eso: una parte de ella, y probablemente no la más efectiva.

Por lo tanto, si realmente queremos hacer de los entornos de ocio unos lugares más seguros y si realmente estamos por la labor de influir positiva y preventivamente en como una parte de la población consume drogas, habremos de superar la actual situación de confrontación paralizante entre usuarios, salas y administración y habremos de cooperar todos con el objetivo de ser más eficaces, sustituyendo, para ello, la obligación por la cooperación y la represión por la negociación.

*Yo decido lo que puede cruzar o no la frontera.  
Porque las lindas de mi piel me parecen mucho más  
sagradas que los confines políticos de cualquier país.*

DOVER





## 5 RELACIÓN ENTRE LOS JÓVENES Y LAS DROGAS

- » No acceden a centros de tratamiento.
  - porqué no tienen problemas con las drogas
  - o los tienen y no son conscientes
  - o los tienen y no quieren desmontar su imagen, resistiéndose a éstos (estigmatización del consumidor; centros adaptados al heroíno-centrismo)
- » Si toman o no toman...
  - SI TOMAN:
    - están faltos de pautas de consumo no problemático, o de menor riesgo
    - habrá quien sólo pruebe y no pase de ahí (o sea ocasional)
    - habrá quien lo llevará bien y habrá quien meterá la pata
    - habrá quien las consuma en un contexto problemático (sustituirá unas necesidades o unas ausencias)
  - SI NO TOMAN:
    - muchos de ellos tomarán alcohol
    - muchos de ellos pueden tenerlas cerca (amigos, curiosidad, entornos...)
    - la información puede ser válida para los amigos
    - a veces se manifiestan poco tolerantes o respetuosos con quienes toman
    - puede que algunos tomen en un futuro (y pueda servirles la información)
    - lo pueden hacer por motivos que no les protegerán dentro de unos años: miedo, ideas preconcebidas...
- » La información
  - en ocasiones proviene de los adultos (y el mensaje suele ser “Ni se te ocurra tomarlas”, “No tienes que recurrir a drogas para divertirte”, “La droga mata”...)
  - en ocasiones de los medios de comunicación social, y éstos suelen tener un mensaje claro: “Di no” (y no digamos de lo promiscuos que éstos pueden ser a veces. Ejemplo: anuncio de Baileys).
  - en la mayoría de los casos la información proviene de los amigos. Si proviene de amig@s consumidores será muy diferente a lo que les pueda decir la TV o los adultos (normalmente los colegas hablan de lo “que mola” del consumo).
- » Vamos de adultos, vamos de niños...
  - los modelos paternalistas pueden deslegitimar la prevención
  - el rollo “no te coloques con las drogas pero ponte hasta las cejas de Hotel Glamour” no sólo “es cínico sino que tampoco es educativo”.

## Energy Control



- no valoramos lo adulto por la edad, sino por la capacidad de ser responsables (previsores y consecuentes).
- no les vamos a adoctrinar, ni a aleccionar.
- si, con nuestra intervención, los tenemos subordinados al mundo adulto (tratándoles como niños) y "en busca de la independencia" de la vida adulta puede que sus respuestas no sean siempre las más responsables ("Piensa por ti, ¿para qué?")
- cuando los tratamos como niños, responden como tal... *Si desde los adultos o los media les tratamos como niños puede que se magnifique su consumo*
- ¿qué pasará cuando muchos de los que no toman descubran que mucha de la información que tienen no se corresponde a la realidad? El miedo dura mientras nos lo creemos
- *lo neutro, neutro es...* Ir de "objetivos" o neutros y luego decir "mejor no hagas esta u otra cosa" carece de sentido común y educativo.

### Modelos de trabajo (adaptado de C. Sedó)

Di NO.	Dos maneras de relacionarte con las drogas: abstinencia o abuso. Única respuesta: abstinencia.
Mejor que no lo hagas (pero ya que lo haces)	Lo "ideal" sería no consumir, pero como que no es evitable... Consumo: indeseable (sigue la carga moral). Hablan desde la "reducción de riesgos" (¿?)
Tu decides (teniéndote en cuenta a ti, a los demás y a las consecuencias, y como prevenirlas)	Reducción de riesgos (consumo responsable, elementos de resistencia, diferentes formas de relacionarse con las drogas NO(es) o SI(es) no absolutos).
Haz lo que quieras (pero si no, te lo pierdes)	Modelo que enfatiza los aspectos positivos de las drogas.

### Tú decides

El diseño de esta forma de tiene en cuenta:

- » La constatación de que las drogas se seguirán consumiendo por un sector de jóvenes.
- » La falta de información que hay en referencia a las sustancias.
- » El hecho de que hay jóvenes que no quieren abandonar el uso de ciertas drogas, pero están dispuestos a preocuparse por su salud y a cambiar hábitos para mejorar.
- » La evidencia de que muchos de los problemas que han llegado a tener algunos jóvenes podían haberse evitado con un trabajo informativo previo.

Aunque la población mayoritariamente destinataria de la acción preventiva es la población potencialmente consumidora, los objetivos que se toman en consideración también al no consumidor:



## Energy Control

- » Para las personas que han decidido no consumir, la información pretende reforzar su posición y ofrecer en caso de consumo, guías válidas para un uso responsable. A su vez, permitir que esta información pueda ser útil a amigos/as y conocidos/as próximos que sí han decidido consumir.
- » Para las personas que han decidido consumir, la información pretende proporcionar elementos útiles, que favorezcan el preservar modelos de consumo de menor riesgo y, las personas que lo precisen, acceso a espacios de información y atención.

Lo que confiere credibilidad y capacidad para el logro de los objetivos es:

- » La oferta de una información veraz y objetiva adaptada a las necesidades reales de los jóvenes.
- » El acceso a sus espacios de diversión o trabajar desde una proximidad con su cotidianidad.

El interlocutor es tratado como persona adulta, inteligente y con capacidad para valorar y tomar decisiones responsables ante las drogas, muy al contrario de otros programas que tratan a los jóvenes como adolescentes a los que se debe aleccionar.

- La información que se ofrece es sobre los riesgos que conlleva el uso de drogas, sugerencias necesarias para detectar y evitar efectos adversos cuando se consumen o se conocen personas que lo hacen, y dónde dirigirse para una atención personalizada.

Bueno sería que abandonáramos clasificaciones como formulismos del buen proceder que distinguen la prevención orientada a la abstinencia, de la orientada a la reducción de riesgos, y pasásemos a aceptar que igual como no existe la abstinencia absoluta (o en todo caso es muy rara pues el consumo de alcohol debe también ser tomado en cuenta) tampoco, en la mayoría de las ocasiones, existe un sí absoluto y en todo momento al consumo de drogas, y de lo que se trata es en dar las competencias necesarias para que las personas puedan realizar opciones maduras y responsables en relación al consumo.

En definitiva, lo más racional y estrictamente educativo es reconocer que quien debe tomar sus decisiones es el propio joven. En cuanto lo reconocemos como persona adulta, con capacidad y libertad para decidir, como también de hacerse responsable de las consecuencias que ello puedan derivarse.

El modelo de reconocer la opción a decidir centra su atención en dar instrumentos válidos para la reflexión, desde información real y objetiva, y capacitar para una gestión correcta de los riesgos. Y ciertamente solo desde el respeto y aceptación podemos optar a poder hablar y reflexionar sobre las realidades individuales y colectivas e incidir en ellas.

### Tomar decisiones y ser responsables

Cuando hablamos de responsabilidad es necesario detenernos ante la parte más actitudinal de la persona. Modificar o afianzar comportamientos requiere incidir en las actitudes. La prevención se convierte, pues, en algo más que la mera transmisión de información. Por ello, será importante prestar atención a aspectos individuales como:

- » La toma de decisiones, es decir, enseñar a valorar, decidir y escoger. "Puedes pedirme consejo, si quieres, pero eres tu quien debes decidir". Se trata de conseguir la autonomía y maduración del individuo.
- » La responsabilidad de las propias decisiones, así como la asunción de sus posibles consecuencias. Nos desprendemos del paternalismo o papel de



víctima del consumidor. "Esta noche voy de tranquilis. Mañana me levanto pronto"

- » Los recursos y procedimientos para resolver conflictos. "Nos buscamos información o lo preguntamos a alguien"
- » El autoconocimiento de las limitaciones y posibilidades propias. "Resfriado y con la medicación que tomo paso esta noche de beber"
- » Las formas de autocontrol: los límites. "Ya llevo tres, voy a parar"
- » Y aspectos que hacen referencia al grupo, entorno o al entrenamiento de las habilidades sociales. "Paso de pagar 1500 pesetas por agua, si tu me pagas el agua yo te paso mi ticket de consumición", "Cuando me ofrecen porro yo lo rulo sin necesidad de decir que no me apetece"
- » La debilidad ante la presión de grupo, fenómeno que hace que la persona se deje influenciar por tal de ser aceptada por sus iguales. "Aunque no me guste el alcohol, tomaré algún cubata. No voy a ser el bicho raro del grupo"
- » El respeto hacia las decisiones y opciones de los demás. La persona abstemia suele tener que justificar constantemente su comportamiento. "Te digo yo lo que tienes que hacer, pues deja que decida por mí"
- » La responsabilidad con uno mismo y con los demás: "Pegarte una hostia con el coche puede ser tu elección pero me sabe mal por la gente que te quiere", "Vas un poco cruzadillo, pasa de la gente no mola que montes bronca", "¿Cómo no recuerdas si utilizaste el condón?"
- » Las alternativas al consumo. La riqueza está en la variedad de experiencias. "Hay muchas cosas que hacer no voy a encerrarme en una". La diversión tiene su momento y se ha de aceptar el agobio cuando éste llega.

### La redención del "NO"

#### Libertad y posibilidad de elegir

Las políticas preventivas instauradas en la mayor parte de Europa optaron, de inicio, por ser fieles al mandato de la abstinencia total como única y legítima vía de respuesta al consumo de drogas. No es de extrañar pues que muchas de sus propuestas hayan sido a menudo exclusivos formularios orientados a persuadir para el no consumo.

Es evidente que ésta mal interpretada prevención, no tiene finalidad educativa alguna. Un "No tomes drogas", cuando se orienta a la población adolescente o joven, es tan poco útil y educativo como un "Sí, tómalas".

En definitiva, lo más racional y estrictamente educativo es reconocer que quien debe tomar sus decisiones es el propio joven. Cualquier prevención que pretenda ser considerada como acción educativa debe reconocer al joven como persona con capacidad y libertad para decidir, y con capacidad también de hacerse responsable de las consecuencias que de ello puedan derivarse.

Los modelos preventivos de índole paternalista que basan sus tesis de acción en proteger a los jóvenes de los peligros para que no les pase nada, son en términos educativos una atrocidad, pues es bien sabido que los jóvenes no confrontados a los riesgos son también jóvenes sin capacidad de contestar y procurarse autonomía.



## Energy Control

Cualquier planteamiento preventivo contra la voluntad de los jóvenes, o que no tenga en cuenta esta voluntad, está abocado al fracaso.

El mandato y la imposición de no consumir drogas termina por ser un atentado contra la dignidad de las personas, pues no respeta su autodeterminación, ni sus capacidades de responsabilidad individual. Tratar a los jóvenes como niños, aparte del riesgo que comporta el hacer atractivas las drogas por lo prohibido, puede terminar anulando de forma peligrosa las capacidades críticas y de reflexión madura del individuo.

No se puede imponer el No consumo y a la vez promulgar el derecho a pensar. Las drogas conllevan riesgos y pueden ser contraproducentes para algunos. Pero, si una persona debe ser libre y debe construir su ser, debe hacerlo a partir de su reflexión y decisión propia. En definitiva, el único propósito por el que el poder está legitimado a actuar contra la voluntad de un individuo es para evitar el daño a otros.

### Entre el sí y el no

Nuestra vida es una continua toma de decisiones entre el Sí y el No.

"Ahora Sí, ahora No" - "Esto Sí, esto No" - "Así Sí, así No"

Nos debatimos en el conflicto y debemos optar. Pero, optar en libertad no sólo significa poder elegir una opción, si no también poder determinar dichas opciones.

El consumo de drogas no es una excepción. En definitiva, y es de esto de lo que se trata, la gente va a tomar "Su decisión" y, a menudo, por no decir por lo general, estas opciones son tomadas desde una opción no absoluta. Lo circunstancial, temporal o específico modulan nuestra decisión entre el Sí y el No, y las hacen más próximas a nuestra conveniencia y deseo.

"Aquí sí consumo, aquí no" - "El viernes me pongo, el martes no" - "Exta Sí, Exta No"

### Un NO útil y de todos

Existe una graduación de NO(es), como existe una graduación de Sí(es). Reconocerlo nos aporta mayores ventajas para la práctica de la reducción de riesgos, no para ser siempre sensatos, sino sólo para que, quien desee serlo, pueda serlo libremente.

La libertad es la posibilidad de poner límites. Y nuestra propuesta es:

- » Familiarizarnos con el uso de un No que no es prohibitivo ni represor, sino útil, práctico y expresión de nuestra inteligencia, tolerancia y autonomía personal.
- » Reconciliarnos con nosotros mismos cuando por una u otra razón decimos No a alguna sustancia, para que no nos sintamos incómodos con nuestras decisiones.
- » Respetar la decisión de los demás cuando por una u otra razón dicen No a una sustancia, de que no les hagamos sentirse incómodos con sus decisiones.
- » Aportar una orientación básica sobre en qué situaciones, momentos o condiciones es recomendable decir un No a las drogas.
- » Aportar pistas sobre como salir airosos cuando queremos decir No y no sabemos como hacerlo.



# Energy Control

## El NO como algo útil, positivo y que reduce riesgos

Para quien consume, al igual que le es bueno tener una información para cuando decide que Sí ("*si tomas x es mejor hidratarse y descansar de vez en cuando*") también le es recomendable informarse y reconocer cuando es conveniente decir No ("*Si tienes problemas psicológicos es mejor abstenerse de tomar tripis*").

### Cuándo lo más recomendable es decir no

- » NO por que NO
  - Embarazo.
  - Conducción de vehículos.
  - Aparición de alteraciones psicológicas continuadas (depresiones, paranoias, ansiedad).
  - Aparición de alteraciones físicas continuadas (taquicardias, bajadas de tensión, etc.).
  - Alteraciones psicológicas preexistentes (podrían empeorar con el consumo).
  - Alteraciones físicas preexistentes (según sustancia, consulta con tu médico).
  - Tratamiento con medicamentos que interactúan.
  - Etc.
- » No(es) temporales o circunstanciales o...
  - Porros
    - Después vamos de garitos y si bebo me voy a coger una pájara (ahorrarse una lipotimia)
    - Esto me deja tirado
    - Me deja demasiado empanado
    - Otros...
  - Alcohol:
    - Más y hago el ridículo (justo para ya sacar las papas o que los amigos tengan que llevarte del brazo).
    - Ya la pillé suficiente el fin de semana pasado (algo que es para días especiales).
    - Mañana necesito mi cabeza despejadita (evitar resacas).
    - Paso de mezclar
    - Otros...
  - Pastillas:
    - Suficiente morado llevo: más sólo serviría para ponerme como una moto.
    - Me sientan fatal (ya sabes me rayo).
    - Estoy en época de exámenes (memoria y concentración)..
    - Dentro de dos horas debo irme a casa (pensar como llegar a casa y pillar la cama).
    - Paso. Éstas son un timo, no suben (me han dicho que son mierda).
    - Otros....
  - Speed:
    - Me ataca demasiado la mandíbula.
    - Me sienta de pena.
    - Para bajones, ya tengo con currar mañana.
    - Otros...
  - Cocaína:



# Energy Control

- Ando chungo de pelas.
- Es demasiado goloso. Yo me lío y pierdo el control.
- Voy de copas.
- Otros...
- LSD
  - Es un pedo demasiado largo para hoy.
  - Le he cogido miedo a volar.
  - Otros...
- GHB
  - Duermo bien. Gracias.
  - No eres mi tipo tronkito, pero buen intento ;-)
  - Otros...
- Ketamina
  - Me da yu-yu (hay cosas que dan especial miedo).
  - Esto a mí no me da fiesta.
  - Otros...
- Independientemente de la sustancia:
  - No estoy pasando un buen momento.
  - Estoy tomando medicación.
  - Me traído el coche (es peligroso para ti y para los otros).
  - Otros...

## Soberanía de cuerpo y mente

Cuando las decisiones afectan de forma exclusiva al individuo, estas deben poder ser expresadas de forma independiente.

"Al igual que yo respeto tu decisión, respeta que yo no consuma".

Nuestras opciones son defendibles en cuanto son nuestras. Y solo es defendible aquello en lo que uno cree.

- » Nuestra opción debe ser expresión de algo particular, de uno mismo.

<b>Un NO interno</b> "No quiero" "No me gusta"	<b>Un NO externo</b> "Me han dicho que no" "Mi pareja se rebota si tomo"
<b>Un Sí externo</b> "Mis colegas toman, no voy a ser el bicho raro"	<b>Un Sí interno</b> "Si quiero" "Esto me gusta"

- » Cómo decir No cuando nos sentimos pillados. En ocasiones, cuesta decir un No, parece que uno tiene que justificarse, y a fin de cuentas es nuestra decisión y debería aceptarse como la de cualquier otro.
  - Con gracia:
    - No tengo vicios menores, tío, ¿no tienes algo más tóxico?
  - Con ironía:
    - Si están tan buenas, no las malgastes conmigo
  - Con fuerza:
    - Te he dicho que NO!

# Energy Control



- Es una pena, la tendrás que devolver. Pregunta antes ¿no?
- Con contraataque:
  - ¿Quedarme? Si me pagas el taxi, las bebidas, un CD, un masaje y una paella, sí.
- En plan técnico:
  - Prefiero algo que no afecte a la serotonina (cuando conviene a la dopamina, al gaba.. o a cualquier historia rara dependiendo de la sustancia)
- Con rodeos:
  - Hoy me estoy quitando, si me lo hubieras dicho ayer... no sé, prueba mañana.
- Sin rodeos:
  - ¿Me vas a decir tú lo que tengo que hacer?
- Despistando:
  - Ya estoy a gusto (y tal vez sin nada)
- De discreto:
  - Gracias. De tu mano a mi bolsillo y paso de tomarla
  - Rulo el porro sin dar más explicación
- Con recursos:
  - Toma mi consumición y me pagas un refresco

Cada cual su estilo, en función de su realidad y personalidad.

¿Cuál es tú Sí? ¿Cuál es tú No? DECIDE TÚ

## WEBS de interés

[www.energycontrol.org](http://www.energycontrol.org)  
[www.nitsegura.info](http://www.nitsegura.info)  
[www.drogalia.com](http://www.drogalia.com)  
[www.fad.es](http://www.fad.es)  
[www.elpep.info](http://www.elpep.info)  
[www.laclara.info](http://www.laclara.info)  
[www.pnsd.msc.es](http://www.pnsd.msc.es)  
[www.hegoak.com](http://www.hegoak.com)  
[www.aillaket.com](http://www.aillaket.com)  
[www.gencat.net](http://www.gencat.net)  
[www.lasdrogas.info](http://www.lasdrogas.info)  
[www.edicionesamargord.com](http://www.edicionesamargord.com)  
<http://socioalcohol.psiquiatria.com/adicciones/>

NATALIA PÉREZ SÁNCHEZ      [natalia@energycontrol.org](mailto:natalia@energycontrol.org)