

Prevención a Medida: **herramienta** para el diagnóstico, ajuste y evaluación de las intervenciones **preventivas** sobre **alcohol** en **adolescentes**

La adolescencia es una fase crítica del desarrollo humano, caracterizada por una serie de cambios físicos, psicológicos, socioculturales y cognitivos significativos en la persona. Los y las adolescentes enfrentan desafíos únicos mientras que definen y establecen su identidad y autonomía. Aunque la mayoría de jóvenes logran transitar este período con éxito y consiguen un ajuste personal y social equilibrado razonable, existe una preocupación creciente por aquellos que no alcanzan o lo hacen parcialmente esa situación y están expuestos a riesgos significativos para su salud y bienestar (DiClemente et al., 2013).

El contexto: consumo de alcohol por adolescentes

En este contexto evolutivo, el consumo de sustancias, sobre todo alcohol (y otras, como el cannabis, las nuevas formas de fumar o los hipnosedantes, incluso) aparece como una conducta de riesgo de fácil acceso y socialmente integrada, sobre todo en entornos de ocio (Alfonso et al., 2009; Oliva et al., 2008; Hall, 2010). Además de las bien documentadas consecuencias físicas y psíquicas a largo plazo (por ejemplo, dependencia, adicción, efectos neurocognitivos), el consumo de estas sustancias también se relaciona con un aumento de los daños relacionados a corto y medio plazo (por

ejemplo, problemas agudos de salud mental, absentismo o abandono escolar, problemas afectivos y emocionales; conductas sexuales de riesgo, enfermedades de transmisión sexual; conducción temeraria, actos violentos).

De manera estable a lo largo de las últimas décadas, el alcohol es, con mucho, la sustancia adictiva más consumida por adolescentes españoles, en consonancia, por cierto, con la situación que el consumo de la sustancia presenta en el resto de nuestra sociedad. Según el último informe ESTUDES (2023), el 56.6% de los adolescentes de entre 14 y 18 años ha consumido alcohol en los últimos 30 días. El fenómeno del *binge drinking*, que implica la ingesta de



cinco o más bebidas alcohólicas en un corto período, afecta al 32.2% de dichos adolescentes, destacando así la preocupación por su consumo excesivo de alcohol.

**“La uniformidad es la muerte;
la diversidad es la vida”
Mijail Bakunin (1814–1876)**

Además, un estudio piloto extensivo de ESTUDES (OEDA 2023) hacia edades inferiores (12-13 años) a las habituales de esa encuesta, mostraba que algo más de uno de cada cinco preadolescentes (21,5%) lo había consumido en los últimos 30 días previos, con una edad media de inicio cercana a los 12 años.

Cabe señalar que existen diferencias significativas de género en el consumo de sustancias entre los adolescentes españoles (ESTUDES, 2023). El consumo de alcohol, aunque ampliamente extendido entre ambos géneros, muestra una prevalencia ligeramente mayor en las mujeres a través de todas las franjas de edad adolescentes. Este patrón se observa consistentemente, con un 58.7% de las adolescentes reportando consumo de alcohol en los últimos 30 días comparado con el 54.5% de los adolescentes varones. Esta diferencia podría estar influenciada por cambios socioculturales que han modificado las percepciones y comportamientos relacionados con el consumo de alcohol entre las jóvenes.

Justificación de la creación de *Prevención a Medida*

La evidencia del carácter multifactorial y complejo del inicio del consumo de alcohol (como de otras conductas adictivas) y de su mantenimiento, requieren de instrumentos de medición sensibles, capaces de recoger información sobre esos factores (COPOLAD 2021 o European Union Drugs Agency 2024).

Habitualmente se están utilizando cuestionarios que se aplican en formato papel, de manera presencial o, cada vez más habitualmente, por medios electrónicos. Aún estando validados, estadísticamente, están sometidos a varios tipos de sesgos y distorsiones que potencialmente pueden limitar su uso, tales como un tiempo excesivo de aplicación, una baja confianza en la confidencialidad de respuestas por parte de los y las adolescentes, la tendencia a responder desde la presión de la deseabilidad social o la respuesta mediante patrones concretos repetitivos o, por el contrario, con total aleatoriedad (Morales, 2006).

Por otro lado, el ámbito escolar ha sido y sigue siendo un espacio adecuado para la intervención preventiva, pero entre sus dificultades para serlo plenamente se encuentra el que tiene muchas otras demandas educativas, que dejan un tiempo limitado para poder realizar una prevención de calidad, según criterios establecidos desde la evidencia disponible (Soci-

drogalcohol 2012; OEDA 2016).

Por esas razones, desde Fad Juventud decidimos crear un sistema de recogida de datos basado en una encuesta, pero que tuviese un formato y soporte que fuese sentido como más cercano por parte de los y las adolescentes y que, además de promover cierta motivación y naturalidad en las respuestas, cuando hubiese recopilado toda la información sobre factores de riesgo, fuese capaz de orientar una actuación educativa de carácter preventivo ajustada a los resultados obtenidos por el grupo, contribuyendo a hacer más eficiente el empleo del escaso tiempo que un o una educadora dedica a la prevención del consumo de alcohol.

Adicionalmente, el sistema podría servir a personal técnico o responsable de centros o entidades educativas, programas y actuaciones de carácter público sobre esta materia, pues facilita información detallada sobre la situación de los factores de riesgo en poblaciones adolescentes, permitiendo también su mejor valoración al comparar los datos con otros conjuntos similares o superiores.

¿Qué es *Prevención a Medida*? Componentes.

Prevención a Medida es una herramienta digital diseñada por Fad Juventud, gracias al apoyo de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, que recopila y organiza datos sobre factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes, con una doble funcionalidad:

- El diagnóstico de la situación de los factores de riesgo en una población adolescente determinada. Si se trata de pequeños grupos, como un aula, por ejemplo, indica y orienta contenidos prioritarios que deben incluir las intervenciones preventivas que se realicen con el grupo para (potencialmente) aumentar su eficiencia (de ahí el nombre “a medida”, porque para cada grupo indica un orden de prioridad específico).

Tanto para grupos pequeños como para colectivos más grandes (varias aulas agrupadas de un nivel educativo, un centro escolar, un municipio, etc), el sistema facilita ese diagnóstico y permite comparar esa información con referentes similares o agrupaciones más amplias.

- La evaluación de intervenciones realizadas en prevención del consumo de alcohol en adolescentes, tanto en pequeños como en grandes grupos, al poder realizarse las mediciones de manera previa y posterior a dichas intervenciones.

El sistema de *Prevención a Medida* está compuesto por un **cuestionario**, cuya gestión se realiza desde una herramienta web específica y por un **programa de manejo, clasificación y presentación** de los resultados, organizado sobre la herramienta Power BI de Microsoft.

El cuestionario está diseñado en un soporte digital, simulando un perfil de una red social de vídeos, en el que dos adolescentes (Iker y Marta), se dedican a preguntar sobre cuestiones de interés general, como es en este caso, cómo se relacionan con el alcohol.

En diversas pantallas, van desgranando las preguntas del cuestionario, que se organizan en torno a las variables o factores que la Teoría de la Acción Planificada (TAP) define como relevantes para explicar y predecir el consumo:

- Actitudes hacia el consumo de alcohol que, según la TAP, se conforman por la interacción de las creencias relativas al consumo en general (en este caso se mide si el alcohol ayuda a olvidar problemas, a ligar, a hacer cosas diferentes o a superar inseguridades) con la valoración personal o el interés que esas situaciones o supuestos efectos tienen para el sujeto (Moriano, 2023).
- La norma subjetiva. Se trata de la presión social percibida para realizar o no realizar el comportamiento (Ajzen, 1987). Se trata de un juicio probabilístico acerca de lo que la mayoría de las personas importantes para dicha persona, es decir, sus otros significativos, piensan de la realización de una conducta determinada.
- El Control Conductual Percibido (CCP) se refiere a la confianza que tiene la persona hacia su capacidad para organizar y ejecutar una acción coherente con su voluntad y decisión (Ajzen, 1991). De esta forma, bajos niveles CCP hacia el no consumo constituye un factor de riesgo para el consumo de drogas en adolescentes, ya que están más expuestos a no resistir la presión del consumo que ofrece su entorno social.
- La intención de consumir alcohol se define como la localización de una persona en una dimensión de probabilidad subjetiva que incluye una relación entre la persona misma y esa acción (Fishbein & Ajzen, 1975). Es el antecedente de la conducta, cuanto más fuerte sea, mayor será la probabilidad de su realización efectiva (Ajzen, 1987).
- Adicionalmente, el cuestionario indaga sobre la percepción de riesgo asociada al consumo de alcohol, cómo evalúan la probabilidad de que quien consuma se enfrente a conse-

cuencias negativas por ello. Existe una abundante evidencia que sostiene que a menor percepción del riesgo por el uso de sustancias, más probable es el consumo (de la Villa Moral et al., 2006; Lookatch et al., 2012). Una escasa preocupación puede contribuir a la continuidad y aumento de consumos, incluso más en el caso de aquellos más intensos o abusivos, dificultando la implementación de intervenciones preventivas efectivas (Espejo et al., 2012).

“Lo que sabemos es una gota de agua, lo que ignoramos es el inmenso océano”
Isaac Newton (1643-1727)

Finalmente, *Prevención a Medida* también incluye un **conjunto de actividades** de aula diseñadas para su implementación en aulas o grupos de adolescentes menores de 14 años y otro conjunto de actividades para grupos de edad superior. El sistema ordena esos conjuntos de actividades automáticamente según prioridad señalada por los resultados obtenidos por tras la aplicación del cuestionario, facilitando una “hoja de ruta” preventiva

específica para el profesorado o mediador/a responsable del grupo (de ahí la denominación de “a medida”).

En conclusión, *Prevención a Medida* se ha diseñado para facilitar la actuación preventiva de agentes educativos, ya que ordena por prioridad cómo debe hacerse en pequeños grupos, también permite conocer el estado de situación de pequeñas o grandes agrupaciones de adolescentes, en cuanto a factores clave del consumo de alcohol, facilitando su comparabilidad y, finalmente, también contribuye a realizar evaluaciones o análisis de tendencias si es utilizado en diversos momentos, especialmente si se realiza antes y después de la aplicación de programas o actuaciones de prevención del consumo de alcohol en adolescentes.

Bibliografía

