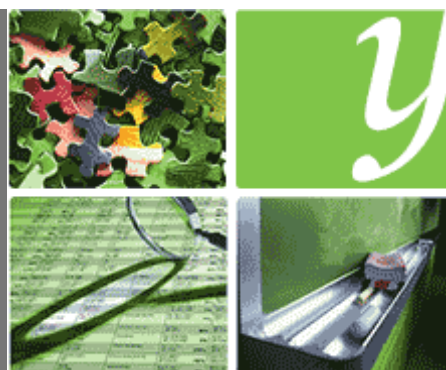


**Informe de Relato Taller del Instituto de
Adicciones de Madrid Salud
“Estrategias de Prevención:
Presente y Futuro”**



**Instituto de Adicciones – Madrid Salud – Ayuntamiento de
Madrid**

**Atn. D. Francisco de Asís Babín Vich
C/ Juan Esplandiu 11. Madrid. 28007**

Elaborado por
J. Mario Moreno-Mengs
Revisado:
César Martín Gómez
2 de Junio de 2007

Manuel Luna 12, 2º
28020 **Madrid**
T +34 911857800
F +34 9142410

Pisuerga 24, PB
08028 **Barcelona**
T +34 902885766
F +34 934405845

Avda. Santa Ana 7, 2º
48940 **Leioa-Vizcaya**
T +34 902885766
F +34 944630808

Vicente Berdusán s/n
Bloque D1, Bajos A13
50010 **Zaragoza**
T +34 902885766

Poeta Vicente Gaos 3, BI
46021 **Valencia**
T +34 902885766
F +34 963891688

Índice

1. Objeto y Alcance.....	3
2. Datos Iniciales	3
3. Relato del Taller “Estrategias de Prevención: presente y futuro”	3
4. Conclusiones del Taller “Estrategias de prevención: presente y futuro” ¹²	

1. Objeto y Alcance

El presente informe tiene por objeto **relatar** el contenido y desarrollo del Taller “Estrategias de Prevención: Presente y Futuro” para establecer el análisis y las conclusiones adecuadas.

Este taller junto con otros ocho se enmarca dentro de la jornada “Hacia un nuevo Plan de Adicciones” convocada por el Instituto de Adicciones de Madrid Salud el pasado 23 de Mayo de 2008.

2. Datos Iniciales

- Taller relatado: Estrategias de Prevención: Presente y Futuro.
- Fecha: 23 de Mayo de 2008.
- Horario: 9: 30 a 14:00.
- Coordinadora: Dña. Ana Ordoñez Franco. Jefa Departamento de Prevención.
- Relator: J. Mario Moreno-Mengs. PRYSMA.

3. Relato del Taller “Estrategias de Prevención: presente y futuro”

A continuación se expone el relato de los contenidos desarrollados en el Taller “Estrategias de Prevención: Presente y Futuro”.

El relato de los contenidos se realiza en el mismo orden cronológico en el que se desarrolló. Cuando es posible se identifican los participantes que realizan las distintas aportaciones.

Exposición realizada
<p>Abre la jornada Dña. Ana Ordóñez Franco, Jefa del Departamento de Prevención, agradeciendo la presencia de los asistentes y explicando el funcionamiento de los talleres animando a la participación.</p> <p>Seguidamente se da paso a una breve introducción, en la que se expone el primero de los tres planteamientos a tratar. (ver presentación adjunta)</p> <p>Se exponen las siguientes ideas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambio en el concepto de prevención. • Unificación de criterios e ideas. • Enfoque integral de la prevención. <p>Tras esta exposición se abre el turno de intervenciones planteando las primeras pregunta del debate:</p> <p><i>La prevención ¿Debe ser específica para adicciones?</i></p> <p><i>¿Las líneas de trabajo en materia de prevención, deben ser generales para las conductas de riesgo, para ayudar en el tránsito de la infancia a la adolescencia? ¿Cómo trabajar las estrategias de prevención?</i></p>
<p>La prevención no debe ser estanca, debe tener distintas visiones y enfoques.</p> <p>Plantea la idea de trabajar en función del diagnóstico del riesgo en distintos niveles: por un lado prevención inespecífica, en función de los factores troncales del riesgo y por otro lado un seguimiento periódico de los riesgos en grupos específicos de población.</p>
<p><i>Responde preguntando si existe un acuerdo sobre el peso específico de los factores de riesgo para poder unificar las intervenciones preventivas (adelantándose a la segunda pregunta)</i></p>
<p>“Es necesario aprovecharse del enfoque de genero en todos los niveles, aprovechando el conocimiento científico”</p> <p>“No hay un acuerdo sobre el peso de los factores de riesgo”</p> <p>Expone la idea de crear herramientas de diagnóstico que permitan pasar de lo teórico a lo pragmático y operacional: una de esas herramientas es el mapa de riesgos.</p> <p>No hay unificación de criterios para consensuar el mapa.</p> <p>Se propone la idea de un mapa inicial, que se irá acotando y actualizando; para poder llegar a un consenso.</p>
<p>Reconduce el debate, <i>preguntando por el mapa de riesgos y por un mapa consensuado que sirva para todos los agentes que intervienen en la prevención de riesgos.</i></p>
<p>Desde el Instituto de Adicciones se está realizando una prevención con un enfoque teórico. ¿el personal que no se dedica a la prevención de adicciones (otras entidades), tiene el mismo enfoque teórico? ¿se está haciendo prevención inespecífica, troncal?</p>
<p>Responde diciendo que la visión de las distintas organizaciones y administraciones es la misma: trabajar la prevención, el fallo esta en la gestión, en la figura del coordinador, que unifique las distintas visiones y</p>

<p>formas de pensar.</p> <p>Recogiendo las distintas ideas y formas de actuar de cada una de ellas: “ <i>incentivar para poder intervenir</i>”</p> <p>Ejemplo: descoordinación a nivel de barrio: asociación de vecinos, parroquia, servicios sociales...</p>
<p>“integrar acciones antes de actuar de forma preventiva y antes de discutir si la prevención debe ser específica o inespecífica”</p>
<p>“Falta trabajo en red”.</p> <p>Se trabaja en los mismos programas, que llegan a distintas personas.</p> <p>Hay que fortalecer el tejido asociativo para que llegue a todos los colectivos de riesgo.</p> <p>Pone de ejemplo el trabajo realizado por el Fermad en Carabanchel: trabajan muchos programas con objetivos similares, pero que no cubren a la misma población.</p> <p>La figura del coordinador es necesaria, pero debe tener en cuenta que hay que llegar socialmente a todos los colectivos que puedan ser susceptibles de convertirse en población de riesgo.</p> <p>Más apoyo al trabajo en red, para no pisarse el terreno.</p> <p>Propone la idea de que sea el profesional el que se adapte al colectivo a tratar.</p>
<p>¿Hay diferencias entre el enfoque preventivo que utilizan los profesionales de la prevención en adicciones con los profesionales preventivos otras asociaciones.</p>
<p>Responde a la pregunta, afirmando que depende del colectivo con el que se trabaje.</p> <p>“Es necesario llegar a un punto de encuentro”.</p>
<p>Plantea la pregunta sobre el tipo de drogas del que se habla en prevención.</p> <p>Expone sus acciones en esta materia, destacando un mayor seguimiento de la Ley de Drogodependencias Valenciana y un mayor control en la publicidad.</p> <p>Algunos ejemplos de actuaciones preventivas son un mayor control de la venta de alcohol a menores en grandes superficies o una prohibición de patrocinadores de bebidas alcohólicas en celebraciones como la Copa América o las Fallas.</p> <p>En materia de publicidad, desde el Ayuntamiento se está introduciendo la idea de las víctimas indirectas como consecuencia del consumo de drogas de otras personas.</p>
<p>También desde el Ayuntamiento comentan su experiencia en el área escolar, destacando que su experiencia asistencial anterior a la preventiva, les ha permitido obtener una visión más realista.</p> <p>“Hay una falta de coordinación entre la red asistencial y la red preventiva” .</p> <p>Las Unidades de Prevención Comunitaria (UPC) dan una buena visión de los usuarios de drogas, pero se consideran insuficientes y está prevista la ampliación de la red.</p> <p>No hay un punto de encuentro entre las Unidades de Conducta Adictiva (UCA) y las UPC. Plantean la pregunta de cómo sería ese punto de encuentro.</p>

No responde directamente a la pregunta sobre el punto de encuentro, pero valora la buena eficacia de la prevención: eficacia en las primeras etapas, en el trabajo con profesores y padres.

Ello permite tratar los problemas en edades preadolescentes.

“Los programas de prevención son eficaces, a corto, a medio y a largo plazo”.

Gracias a la alarma social creada por la drogas y a las actuaciones preventivas de acercamiento al adolescente, se ha creado una forma transversal de trabajar otras adicciones.

Hay cambios en la actitud de los profesores a la hora de tratar el problema de drogas, no se vive como un problema grave, sino como una implicación.

Continuando con el tema del acercamiento a los adolescentes, afirma que:

“Disponibilidad y percepción social son dos factores decisivos en cuanto a los índices de consumo”.

Plantea una unificación de la prevención desde todas las áreas (salud, social, educativa..) para poder intervenir en todos los ámbitos y tipos de población (colegios públicos , privados, concertados...).

La forma de unificar criterios es creando la figura del técnico de prevención, como coordinador. (es necesaria, mayor implicación económica, para facilitar el trabajo de los técnicos).

Es necesario desarrollar programas integrales globales para poder aplicarlos en todos los ámbitos.

Desde su punto de vista, evalúa los frutos que está dando la prevención:

Recomienda trabajar con factores de protección hacia la vulnerabilidad de la persona. Conseguir que la persona vaya creciendo y se vaya fortaleciendo sin hacerse vulnerable.

Se ha pasado de la figura del **“técnico vendedor de programas” al técnico cercano y que apoya, como figura de referencia.**

“El diagnóstico inicial es básico para diseñar y poder programar una intervención”

Un programa general y troncal es básico.

Además de intentar buscar una conexión entre los distintos ámbitos de la prevención, es necesario crear un nivel que haga accesible la investigación, para mostrar.

Presentar una evaluación de la investigación presentable y fiable.

Establecer un canal o flujo de información que permita a todos estar al tanto de los avances científicos y de los cambios.

Desde hace 20 años, ha cambiado la perspectiva del adicto, de la adicción, pero también ha cambiado la actitud y la percepción social.

“El mercado de las drogas va cambiando, por lo que es necesario conocerlo para poder ajustar así las intervenciones”.

El único parámetro de control y de medida que tienen las familias y profesores sobre los alumnos es el rendimiento académico y las notas.

Cuando existe fractura entre el tiempo entre semana y el fin de semana, cuando se produce el “fracaso

<p>académico adolescente” se toma consciencia de un posible problema.</p> <p>Plantea la pregunta, acerca de si el consumo de drogas y el trastorno adictivo se han incorporado al “sarampión” de la adolescencia, como un paso más en el crecimiento.</p>
<p>Propone empezar la prevención desde la base, enseñando a padres y profesores.</p> <p>Compartir objetivos desde la escuela y la prevención.</p>
<p>Dedicada a la prevención de menores en riesgo, afirma que el consumo de alcohol forma parte del rito del crecimiento.</p> <p>A pesar de que los programas de prevención parten de la misma base técnica, plantea una pregunta sobre si existe realmente coordinación entre los programas en los distintos ámbitos.</p> <p>¿Realmente existe una coordinación entre ámbitos y las distintas parcelas sociales?.</p> <p>“Los programas europeos de prevención, no llegan a toda la realidad, ni a todos los colectivos”.</p> <p>“Vivimos en la sociedad del consumo y de su dependencia (drogas, El corte Inglés, Internet, videojuegos...)”. Por lo que es necesario crear programas enfocados a cuestiones más amplias, que aborden el global de la personalidad del dependiente.</p> <p>A partir de ahí, ya se crearían módulos concretos para trabajar aquellos aspectos que puede tomar la personalidad dependiente.</p>
<p>Expone que existen demasiados programas específicos, pero es necesario apostar por programas generalistas (sin quitar valor a lo ya realizado en años anteriores).</p> <p>Propone, como factor unificador de líneas de actuación, la creación de una figura de referencia en los servicios sociales generales, que aborde todos los problemas.</p> <p>El reto es tener unas estructuras generales que sean referentes del trabajador social, que dieran coherencia al sistema preventivo.</p>
<p>El trabajo de las asociaciones no debe ser excluyente con el de la administración, deben ser complementarias.</p> <p>Para dar continuidad a los programas es necesario reforzar el papel de las asociaciones como puntos cercanos.</p> <p>La prevención institucional debe ser complementaria a la acción de los técnicos y asociaciones.</p>
<p>Plantea que en el debate se está hablando de sustancias, pero no de los hábitos de consumo (y de las consecuencias de su variabilidad).</p> <p>Expone la idea de unificación de criterios frente a los nuevos centros de consumo: centros comerciales y de ocio como lugares de riesgo (no hay que centrarse en la prevención escolar).</p>
<p>Uno de los problemas a los que se enfrenta la prevención es la contrapesa del mundo empresarial.</p> <p>Plantea la paradoja de la prevención en la sociedad de consumo.</p>
<p>Expone la idea de centrarse en cómo y quién aplica los programas.</p>

Los programas tienen que ser activos, flexibles y adaptados a las necesidades del centro en el que se implanta.

Propone la creación de espacios críticos y de reflexión para adolescentes.

“ Es necesario acercarse y escuchar a los adolescentes”.

“Los profesores y padres deben implicarse y dar ejemplo delante de sus alumnos e hijos”.

Además de unificar criterios, una estrategia básica es acercar y dar a conocer a los adolescentes los recursos.

Refuerza la idea de que los padres y profesores debe dar ejemplo .

Plantea la idea de factores concretos de las mujeres como la maternidad o la época de lactancia, pueden actuar como punto de inflexión para no volver a caer en el consumo.

Expone que el consumo de drogas es la base, pero se debe extender a otros factores de riesgo.

“La prevención debe ser continua, no solo escolar ni aplicada a la adolescencia.”

Propone adaptar los programas y estrategias que ya existen en función del contexto concreto.

Da por finalizada el primer planteamiento del debate, exponiendo las preguntas que dan pie a la segunda parte:

¿Qué es el riesgo?

¿Cuáles son los factores del riesgo?

¿Cómo acotar el riesgo?

Responde a las preguntas planteadas, argumentando que el problema no es simple, ya que es un problema multicausal y multifactorial. Es un escenario plural a distintos niveles. Los riesgos son a nivel personal, familiar y social.

Desde la investigación se plantea la creación de un banco de datos de riesgos.

Se propone disminuir al nivel práctico y operativo y no estancarse en el nivel teórico.

No se puede fundamentar la prevención en estudios teóricos basados en indicadores. Es necesario realizar un screening de la situación en base a los datos, para conocer el perfil de los pacientes.

Vuelve a recalcar **el mapa de riesgos** como herramienta preventiva y como base para la aplicación de los programas preventivos.

“Es necesario acotar los riesgos para poder ver los resultados de la prevención a corto plazo, resultados visibles y vendibles”.

“La vida es una continua gestión del riesgo”.

Realiza un análisis de la situación social, su evolución en los últimos quince años.

Ha aumentado el dinamismo de la sociedad actual. “vivimos en un proceso de infantilización colectiva,

<p>creando una sociedad hedonista y de placeres inmediatos”.</p> <p>“No hay tolerancia a la frustración y falta de autocontrol”.</p> <p>Respecto al mapa de riesgos, expone que se han creado indicadores e instrumentos para la realización del futuro mapa.</p> <p>Expone la idea de reubicar el concepto de riesgo: “Hacer prevención es educar en la gestión del riesgo”.</p>
<p>“Hay que cambiar la idea de personalidad dependiente por persona con conducta de riesgo”.</p> <p>Plantea un respeto a la toma de decisiones individuales y propone capacitar a las personas para la toma de decisiones.</p>
<p>Plantea el riesgo como contenido, desde una perspectiva metodológica.</p> <p>Propone estudiar los factores y elementos proclives a conductas y aptitudes problemáticas.</p> <p>“Es necesario un diagnóstico previo antes de hacer el programa”.</p> <p>“Los programas se adaptan cuando están diseñados en base al riesgo existente, no al revés”.</p>
<p>Plantea la necesidad de llegar a un acuerdo entre los distintos grados de riesgo.</p> <p>“Es necesario enseñar a percibir el riesgo y sus consecuencias”.</p>
<p>Es necesario aplicar criterios unificados por igual en el entorno familiar y social.</p> <p>Se es consciente de la dificultad de acotar el riesgo cuando los criterios son cambiantes.</p>
<p>Se ha consolidado la necesidad de analizar situaciones para evitar problemas.</p> <p>Plantea la validez y caducidad de los problemas, por lo que propone la generación de un procedimiento común frente a los distintos programas.</p>
<p>Se esta trabajando con una herramienta holandesa que permite autochequear la actuación preventiva , para introducir los criterios y factores cambiantes.</p> <p>“Es necesaria una herramienta dinámica y técnica, pero a la vez práctica y aplicable”.</p> <p>“Hay que crear herramientas operacionales que permitan que hagan descender las investigaciones a la vida real y práctica”.</p>
<p>Desde el punto de vista del personal que aplica los programas se expone la idea de que faltan herramientas prácticas.</p> <p>“Es necesario fomentar las habilidades prácticas frente a las habilidades teóricas”.</p> <p>“Hace falta personal que se implique, gestione e intervenga directamente en el riesgo”.</p> <p>“Es necesaria la intervención en formar al personal de programas preventivos”.</p>

<p>Surge la idea de la prevención en el ámbito laboral. La prevención laboral es el ámbito en el que menos programas se han aplicado, sin embargo es donde los resultados son más visibles.</p>
<p>Expone que el problema no es aplicar programas en las empresas, sino entrar en ellas.</p> <p>“Una vez acotado el riesgo hay que buscar personal que lo gestione”.</p> <p>“Es necesario una coordinación entre el fundamento teórico y práctico”.</p> <p>“Los sociólogos y psicólogos deben bajar a la situación real y poner a pie de calle el programa preventivo”.</p>
<p>Uno de los aspectos en los que centrarse son los jóvenes que se incorporan a edades tempranas al mundo laboral. Son un sector con una alta vulnerabilidad.</p> <p>“Hay que centrar el interés en la intervención laboral”.</p>
<p>“El ámbito laboral es contradictorio (dificultad de reconocer el consumo en el trabajo), por lo que el papel activo del técnico en prevención laboral es fundamental”.</p> <p>“Hay que considerar y mantener la relación del sistema de calidad de la empresa con la prevención laboral. Los sistemas de calidad ayudan a la aplicación de los programas preventivos”.</p> <p>Respecto a la gestión del riesgo, plantea que no hay un consenso entre los distintos factores que influyen en el riesgo en las etapas del ciclo vital. No hay acuerdo entre el concepto.</p> <p>“No se puede etiquetar a la población como población de riesgo, porque en cada etapa evolutiva hay un riesgo diferente”.</p> <p>“Se están dando valores irreales de riesgo”.</p>
<p>Expone la idea de que tiene que existir un marco teórico para definir situaciones y poblaciones concretas.</p> <p>“La prevención es un proceso en el que se utilizan programas y atenciones a distintos niveles”.</p> <p>Es prioritario identificar inicialmente los factores de riesgo, para posteriormente ajustarlos y aplicarlos a la realidad donde se van a aplicar.</p> <p>“La prevención debe ser entendida como un proceso, en el que se utilizan los programas”.</p>
<p>Propone que no es operativo trabajar con poblaciones de riesgo, sino que es más eficaz el trabajo con factores de riesgo ajustados y aplicados a la realidad donde se van a aplicar.</p> <p>Una vez identificados los factores de riesgo (de forma teórica), hay que ver como se adaptan a la realidad de trabajo.</p>
<p>Ya que las situaciones en las que se aplican los programas son totalmente distintas, plantea el concepto de “mochila de recursos”, que se aplicarán en las distintas situaciones.</p> <p>El programa es necesario, pero con unos recursos detrás, que permitan salvar las distintas situaciones.</p>
<p>Propone realizar una lista de los efectos negativos de las actuaciones preventivas ya realizadas.</p>

Mantiene la idea de realizar prevención en el ámbito laboral, pero con las dificultades que conlleva y los diferentes riesgos que implican a cada puesto de trabajo.

Da por finalizada el segundo planteamiento del debate, exponiendo las preguntas que dan pie a la tercera y última parte:

¿Qué dicen los padres?.

- *Camino intermedio entre control y permisividad.*
- *Ignorancia consciente o resignación.*
- *No saben que hacer.*

¿Cómo trabajar con ellos?.

¿Desde qué momento?.

¿Cómo acceder a ellos?.

¿Desde qué recursos?.

Nuevas estrategias para llegar a las nuevas familias.

Plantea que existe una preocupación, pero no implicación de los padres.

Desde su experiencia expone que los padres que acuden a las escuelas de prevención son, aquellos que están muy concienciados o los que ya tienen el problema encima y buscan la “receta” que lo solucione.

Volviendo al primer planteamiento, y relacionándolo con el trabajo con los padres, plantea la idea de una prevención inespecífica con los padres. “No se puede enseñar, ni trabajar prevención a adolescentes, hay que empezar desde la niñez y aprovechar los distintos escenarios”.

Desde su punto de vista personal, en la niñez, se imponen muchas normas, pero una vez entrada la adolescencia, se les “deja ir” y lo normativo queda a un lado.

El problema con los adolescentes está en los límites y en las normas que no se han impuesto en la niñez.

Es necesaria una intervención preventiva precoz.

Enlaza el tema de la intervención precoz y lo ya comentado de que vivimos en una sociedad de riesgo y de continua gestión del mismo, con la idea de que el nivel de percepción de riesgo de los padres con respecto a determinadas acciones ha aumentado en los últimos tiempos.

“Las familias se posicionan y son conscientes del problema de adicción una vez que está presente”.

Comentando su experiencia personal, en la aplicación de un programa de prevención para trabajadores de RENFE, expone la idea de aplicar programas preventivos en distintos ámbitos.

Propone trasladar los programas preventivos del ámbito familiar y aplicarlos en el ámbito laboral, que es donde realmente están los padres. No esperar a que sean los propios padres los que acudan a las Asociaciones de Padres una vez tienen el problema.

<p>Propone que al igual que la prevención educativa debe empezar desde que nacen los niños, la prevención familiar debe empezar cuando empiezan las parejas.</p> <p>“La prevención debe ser una educación para la vida”.</p>
<p>“La prevención es un círculo, antes de educar a la pareja, habría que haber educado a cada uno de los miembros por separado durante su adolescencia y niñez”.</p> <p>La prevención debe ser entendida como una educación en habilidades para la vida.</p> <p>Enlazando con el primer planteamiento, expone que la prevención debe ser totalmente inespecífica, sobre todo en los primeros años de vida.</p>
<p>“Hay cambios en la percepción del riesgo por parte de los padres, lo que hace que aumente el número de padres que acuden a las escuelas y cursos”</p> <p>Hay un mayor acercamiento entre los profesionales del ámbito de la prevención y los padres.</p>
<p>“Cuanto antes se empiece en la actuación preventiva, mas eficaz será su acción”.</p> <p>Propone actuación directa en los puntos de riesgo: escuelas y lugares de trabajo.</p>
<p>Se da por concluido el taller agradeciendo la presencia de los participantes.</p>

4. Conclusiones del Taller “Estrategias de Prevención: Presente y Futuro”

A continuación, a modo de resumen, se exponen las conclusiones del relato de los contenidos desarrollados en el Taller “Estrategias de Prevención: Presente y Futuro”.

Para la identificación de conclusiones se han tenido en cuenta para cada uno de los tres planteamientos, por un lado las opiniones más repetidas por los integrantes del debate y por otro aquellas opiniones que sin haberse repetido han contado con una aprobación generalizada por el resto de participantes en el momento de su exposición.

Primer planteamiento: Cambio de estrategia. La prevención. ¿Debe ser específica para las adicciones?

- Hay un consenso en que la prevención debe ser integral, entendida como un planteamiento que abarque y trabaje con estrategias adaptadas a cada período evolutivo y que permitan una intervención transversal.
- Necesidad de creación de un mapa de riesgos como herramienta preventiva práctica. Necesidad de un mapa de recursos disponible y actualizado.
- La prevención en la sociedad de consumo. Influencia del sector empresarial. La necesidad de integrar una nueva conciencia social como parte de una sociedad que educa globalmente.
- Necesidad de trabajar en red: es incuestionable que se necesita una mayor de coordinación entre todas las entidades que trabajan la prevención, para lograr unificar

critérios, optimizar los recursos y aumentar la eficacia preventiva a través de una prevención basada en la evidencia.

- **Prevención en adolescentes: actualizar y flexibilizar las formas de acceder a ellos. La necesidad de recursos específicos para jóvenes que se posicionen como elementos de interés general para ellos, no sólo desde el concepto de adicciones, sino como centros en los que encuentren respuesta a sus problemas y dudas.**
- **Convertir a los responsables técnicos de prevención en coordinadores de cada distrito, por un lado como manera de optimizar las intervenciones y por otro como figura de referencia accesible y cercana para el adolescente de la zona.**

Segundo planteamiento: ¿Cómo acotar el riesgo? ¿Cuáles son los factores de riesgo?

- **Es necesaria una unificación de criterios, para acotar el riesgo, y permitir un trabajo conjunto por los trabajadores de la prevención en los distintos ámbitos.**
- **Faltan herramientas operativas que permitan dicha unificación, tanto desde la elaboración de itinerarios de intervención unificados, como desde la posibilidad de evaluar la eficacia de los mismos. Desde la UCM se está trabajando con una herramienta holandesa que permite autochequear la actuación preventiva.**
- **Cada vez se evidencia más la necesidad de realizar un diagnóstico previo antes de aplicar un programa, sobre todo en determinados colectivos. Para lograr llevar a cabo esta medida, es indispensable aumentar y homologar la formación en prevención de los equipos que trabajan en ella.**
- **Aprovechando los sistemas de calidad en las empresas, se propone la idea de introducir programas preventivos en el ámbito laboral.**
- **Hay que evaluar y acotar los factores de riesgo, teniendo en cuenta los distintos factores que afectan a las etapas evolutivas y de crecimiento de las personas.**
- **Faltan herramientas que permitan el paso del ámbito teórico de la identificación de los riesgos a la aplicación práctica de los programas preventivos**

Tercer planteamiento: ¿Qué dicen los padres? Nuevas estrategias para llegar a las familias.

- **La intervención de los padres comienza desde el primer momento, desde la etapa de socialización primaria. Y debe ser entendida como un continuo: como un modelo de educación para la vida y la gestión del riesgo.**
- **Los programas preventivos se deben aplicar en edades tempranas, para favorecer su eficacia antes de que aparezcan los problemas en etapas adolescentes. Por ello debemos hacer conscientes a los padres de su importancia como agentes preventivos, no sólo como responsables de rectificar conductas inadecuadas una vez que ya han aparecido. La prevención eficaz es la que evita la aparición de estas conductas.**
- **Para educar a los hijos, hay que trabajar primero con los padres, desde su responsabilidad como modelos y su competencia como familia. En la actualidad, las**

formas de vida, trabajo y relación nos dirigen hacia la necesidad de encontrar el espacio de intervención en los lugares donde los padres y madres se mueven y, en este sentido, destaca el ámbito laboral..