

Experiencias sobre actuaciones con menores en situación de riesgo social y drogas. Bases teóricas y modelo de intervención.

M^a Nieves Herrero Yuste.

Jefe del Departamento del P.M.C.D.
Ayuntamiento de Madrid.

Introducción.

Los estudios epidemiológicos y las encuestas sobre drogas realizadas entre la población joven avalan cada vez con más fuerza la necesidad de intervenir de forma precoz en el ámbito de las drogodependencias. La evolución en los patrones de uso, la incorporación de nuevas sustancias en los hábitos de consumo de los más jóvenes suponen un reto que nos obliga a revisar los modelos de intervención tradicionales con el objetivo de flexibilizarlos y adecuarlos a esta realidad cambiante.

Entre los programas generales de prevención, fundamentalmente dirigidos a la comunidad escolar, y aquellos otros dirigidos a la rehabilitación y reinserción del drogodependiente se sitúa una amplia franja de trabajo que interesa tanto a los técnicos de prevención como a los expertos en el ámbito de los tratamientos; me refiero a la intervención con menores en situación de riesgo para el abuso de drogas. Son cada vez mayores los esfuerzos que las diferentes instituciones con responsabilidad en el ámbito de las drogodependencias dedican a este tema, en el convencimiento de que las actuaciones dirigidas a estos menores, cuando están bien orientadas y llegan en el momento oportuno, suponen la posibilidad de evitar la instauración de una drogodependencia.

Los rápidos cambios que se producen en los estilos de consumo y en las sustancias, el contacto tan generalizado que los adolescentes actuales tienen con algunas drogas como el alcohol¹, o la creciente preocupación social por la introducción de las drogas de síntesis, nos obliga a reflexionar en profundidad sobre las causas o factores que configuran la vulnerabilidad de los jóvenes ante la oferta de drogas, así como sobre aquellas medidas y actuaciones que deberán orientar los programas de prevención para que sean efectivos, más allá de fenómenos de moda que focalicen la preocupación social en torno a unas determinadas sustancias.

A lo largo de esta exposición abordaré, en primer lugar, un análisis de los factores de riesgo que se han mostrado concluyentes en relación con la conducta de abuso de drogas. Haremos después un repaso de aquellas tipologías de programas de intervención con menores en situación de riesgo que están resultando útiles desde el punto de vista preventivo. Todo ello nos permitirá llegar a una serie de conclusiones que espero puedan orientar los abordajes con este colectivo.

Análisis de los factores de riesgo para el abuso de drogas

1 Encuesta sobre drogas a la población escolar (P.N.S.D., 1994).
Los jóvenes y el uso de drogas en los años 90. (Instituto de la Juventud, 1993)

Podemos decir, siguiendo a O'Connell² que, en condiciones favorables, los adolescentes llegarán a la juventud con un sentido de identidad desarrollado, una capacidad adecuada para las relaciones sociales y un fuerte sentido de la independencia y la responsabilidad personales. Poco a poco irán independizándose de sus familias para pasar a formar relaciones significativas, a identificarse con un conjunto de valores personales e integrar sus aspiraciones e intereses en un proyecto vital acorde con la realidad circundante.

A pesar de la relativa facilidad que un joven actual tiene para el acceso a algunas drogas, la mayoría de ellos son capaces de atravesar los años críticos de la adolescencia sin problemas de dependencia, a pesar de que muchos de ellos han experimentado o realizado consumos ocasionales.

Existe sin embargo un grupo que desarrollará un patrón de abuso de una o varias drogas, incluso antes de finalizar sus estudios de enseñanza media. Nuestro objetivo será, por lo tanto, saber algo más acerca de las variables que condicionan este hecho.

Las investigaciones sobre el tema, así como la experiencia acumulada por los profesionales de la atención a los drogodependientes, han venido identificando una multiplicidad de factores cognitivos, emocionales, conductuales y sociales que podrían explicar las causas de que un determinado grupo de jóvenes se muestre más vulnerable y pase a desarrollar diferentes formas de drogodependencia.

Con fines organizativos podríamos agrupar estos factores de riesgo en las siguientes categorías:

Factores ligados al contexto social y cultural.

En este apartado se englobarían aquellas condiciones ambientales, sociales y culturales que están presentes en un momento histórico determinado y que conforman un escenario macrosocial capaz de influir en la conceptualización del problema de las drogas. A la configuración de este escenario contribuyen muchos factores entre los cuales los medios de comunicación tienen, sin duda, un importantísimo papel.

La **imagen social** que las diferentes drogas tienen, y la evolución que se va produciendo en dicha imagen, constituye un ejemplo que puede ilustrar este tipo de factores y explica, sin duda, una parte del riesgo que para el abuso de drogas puede tener un determinado colectivo. Todos hemos asistido, por ejemplo, al progresivo deterioro de la imagen social de drogas como la heroína, y cómo esto ha influido tanto en el número como en el perfil de los nuevos adictos a esta sustancia, totalmente identificada en la actualidad con una idea de marginalidad.

En esta línea debemos interpretar también todo lo relacionado con los **estereotipos** que tan frecuentemente acompañan la imagen de las drogas, distorsionando aspectos importantes sobre sus efectos y sus riesgos y facilitando en algunos casos su introducción en los hábitos de consumo de los jóvenes. Tal es el caso de las drogas de síntesis o del denominado éxtasis vegetal (Herbal Ecstasy), que se ven claramente promocionadas desde una imagen de droga inocua e incluso "saludable", presentada a los jóvenes con una nota de recomendación sobre su uso adecuado, al más puro estilo de "droga de farmacia".

Estas imágenes y estereotipos, la publicidad sobre las drogas institucionaliza-

das y sobre el consumo en general, la influencia de los medios de comunicación, etc., van conformando un mundo de **valores** capaces de ejercer a su vez una influencia que facilite o dificulte el uso de determinadas drogas entre los jóvenes. En este sentido, y a título ilustrativo, podríamos comparar la influencia que valores como el "consumismo" o el "esfuerzo personal" podrían tener sobre el consumo de drogas.

Por último habría que mencionar la **situación legal** de las sustancias como un factor que va a influir sobre su disponibilidad y sobre su imagen.

Factores ligados al contexto social próximo.

Serían aquellos enmarcados en el entorno inmediato del adolescente y que van a tener una influencia directa sobre su conducta. Me refiero fundamentalmente a los cuatro niveles siguientes:

- * Variables relacionadas con **la familia**: estructura familiar, estilo educativo, cantidad y calidad de la comunicación y relaciones familiares, efecto del modelado, etc.
- * Variables relacionadas con el **medio escolar**: nivel de integración escolar, gusto e interés por los estudios, relación del centro escolar con el alumno y con la familia, estilo educativo del centro, normas de comportamiento en el aula, modelado por parte del profesor, etc.
- * Variables relacionadas con el **grupo de iguales**: la presión del grupo de amigos ejerce una influencia de primer orden, especialmente en una etapa de la vida como la adolescencia, en la que el joven busca normas y valores fuera del ámbito familiar en un intento de tomar la distancia que facilite su crecimiento. Esta influencia será mayor en la medida en que no se vea contrarrestada por unas relaciones familiares satisfactorias. En condiciones extremas de oposición a los padres o a otras figuras de autoridad, la atracción y el sentimiento de ser aceptado y comprendido por el grupo abonará la gran fuerza del modelado de éste sobre sus miembros, pudiendo llegar a todo tipo de conductas delictivas grupales, entre las que se incluye el consumo generalizado de drogas como norma grupal.
- * Variables relacionadas con el **barrio** o la zona en la que se desenvuelve la vida del joven en el día a día. En las grandes ciudades se aprecia tal vez con mayor claridad la diferencia entre la vida en unos barrios u otros a la hora de valorar su influencia como situación de riesgo para el consumo de drogas. En la configuración de esta situación influyen desde factores urbanísticos (estructura de calles, plazas, zonas verdes) hasta la accesibilidad a las diferentes drogas (bares, discotecas, lugares de tráfico ilícito), pasando por la dotación de la zona en cuanto a recursos como equipamientos deportivos, centros culturales, asociaciones juveniles, etc., que supongan alternativas saludables a la conducta del consumo de drogas.

Factores ligados al propio individuo.

Ya he mencionado la etapa de la adolescencia como un factor de riesgo para el consumo de drogas, no porque suponga en sí misma una alteración o patología, sino por las características que la acompañan, y que colocan al joven en una situación transitoria de mayor vulnerabilidad. Esta fase del desarrollo coincide, por otra parte,

con una mayor apertura hacia el mundo social y un menor control e influencia por parte de los agentes socializadores básicos, como son la familia y la escuela.

Ahora bien, existe toda una serie de factores personales que han sido investigados y considerados a su vez como circunstancias de riesgo. Entre ellos hay que mencionar:

- * Factores físicos, como la maduración precoz en las chicas o la maduración tardía en los chicos (O'Connell), los cuales parecen tener una influencia directa sobre la autoestima (menor aceptación por parte de los compañeros), la construcción del sentimiento de identidad personal ó el rendimiento académico.
- * **Factores emocionales**, la mayoría de ellos relacionados con el momento evolutivo: imagen pobre de si mismo, actitud pasiva frente a la vida, baja tolerancia a la frustración, problemas con la búsqueda de identidad, alto nivel de ansiedad o depresión, sentimiento de alienación respecto a los otros, etc.
- * **Factores de personalidad**, muchos de ellos comunes a los jóvenes con trastornos de conducta: rebeldía, impulsividad, desconfianza, agresividad, inmadurez, egocentrismo, inseguridad, gusto por el riesgo, etc.
- * **Factores cognitivos**: bajas aspiraciones educativas, desinterés por el colegio, escasa habilidad para resolver problemas y para la toma de decisiones, baja capacidad de análisis y abstracción, etc.

Además de toda esta serie de factores enmarcados en los tres ámbitos descritos, habría que tener en cuenta otros **predictores significativos para el consumo de drogas ilegales**, como son el uso precoz del alcohol, la cantidad de dinero disponible, el abuso físico durante la infancia, los pensamientos suicidas e, incluso, las propiedades farmacológicas de las sustancias.

A partir de los resultados que los diferentes estudios sobre los factores de riesgo para el abuso de drogas han ido obteniendo, y teniendo en cuenta las diferencias halladas entre los grupos de comparación (abstemios, consumidores ocasionales y consumidores habituales) se ha llegado a una serie de conclusiones interesantes de cara a la planificación de programas de prevención dirigidos a menores en situación de riesgo.

Se ha observado, por ejemplo, que los adolescentes abstemios y los consumidores ocasionales son más parecidos entre ellos y tienen más características diferenciales respecto al grupo de consumidores habituales.

Por otra parte, no suele confirmarse la tesis de que la experimentación con drogas lleve al mal uso de las mismas³. Esta tesis, sin embargo, ha tenido mucha influencia sobre los programas de prevención, ya que, generalmente, ha venido determinándose como objetivo de los mismos, la abstinencia. Todo ello ha podido contribuir a generar un cierto desinterés por investigar los factores que determinan el paso del consumo ocasional al uso habitual de las sustancias y a los problemas que acompañan al uso abusivo.

Esta reflexión cobra una especial relevancia cuando el interés se centra en la planificación de programas dirigidos a menores en situación de riesgo social, entre los que el objetivo de la abstinencia a una o varias drogas es, ya de partida, una utopía. En estos casos (Gutierrez, 1994) el interés debería orientarse hacia factores de riesgo

3 GUTIERRES, S.E. et al. (1994): The International Journal of the Addictions, 29 (12), 1559-1579.

relacionados con los logros académicos, la autoestima o las habilidades para manejar el estrés.

En cambio, si parece demostrarse la relación altamente significativa entre el uso de sustancias tóxicas y el número de factores de riesgo presentes. Bry y Newcomb, en sendos estudios realizados en 1982 y 1987 respectivamente, concluyen que, a mayor número de factores de riesgo presentes, existe una mayor probabilidad de desarrollar una drogodependencia.

Ahora bien, la complejidad que entraña el desarrollo de la adicción a las drogas, no solo hace referencia a la multiplicidad de variables implicadas, sino a las relaciones existentes entre dichas variables y los diferentes tipos de consumidores, observándose además como unos factores, como por ejemplo los ambientales relativos al entorno próximo, son mediatizados por otros asociados a la escuela o a la familia.

Por todo ello, los programas dirigidos a menores en situación de riesgo social para el consumo de drogas no deberían gestarse como soluciones o abordajes parciales, puntuales o desconexionados. El fracaso o los pobres resultados obtenidos en algunos de estos programas están probablemente relacionados, además de con la complejidad y dificultades que el tema entraña, con una coordinación insuficiente entre los distintos actores de la intervención y con la ausencia de una planificación que tenga en cuenta dicha complejidad.

Los programas de intervención.

Existen diferentes posibilidades de abordaje para la intervención con menores de riesgo, el diseño de los cuales suele venir determinado por las necesidades y características concretas de la zona, los profesionales y equipos implicados en el proyecto, la dependencia institucional de los mismos ó los recursos materiales y personales con que se cuenta.

David F. O'Connell hace una clasificación de estos programas que, si bien no se corresponde exactamente con las experiencias que se han llevado a cabo hasta el momento en nuestro país, sí recoge algunas orientaciones teóricas que pueden ayudar a ordenar este amplísimo ámbito de trabajo.

Programas basados en el medio educativo.

En este apartado podríamos incluir las experiencias centradas en un programa educativo dirigido a motivar y completar todas aquellas carencias que presentan un determinado grupo de jóvenes que, por diversas razones, no han completado con éxito sus estudios básicos o no han alcanzado un nivel educativo mínimo, encontrándose por lo tanto en una situación de handicap para su incorporación a una vida normalizada o para acceder al mundo laboral.

Estos programas no suelen ir dirigidos a prevenir un problema específico de drogodependencias pero sí pretenden dotar a los jóvenes que se encuentran en esta situación, de los conocimientos y herramientas que les permitan situarse en mejores condiciones para su integración social, reduciendo de este modo el riesgo para desarrollar conductas inadaptadas.

Los programas de educación compensatoria o los cursos y talleres de formación y capacitación laboral implantados en zonas de especial riesgo social y dirigidos a alumnos de catorce años en adelante podrían ser enmarcados en esta tipología.

Mai, Patrick y Greene⁴ señalan que los programas basados en la educación deberán reunir tres componentes básicos:

- * El aprendizaje debería tener lugar en un ambiente estructurado, en el que los jóvenes puedan recibir apoyo e intervención individualizada.
- * Los temas educativos deberían ser relevantes y acordes con los intereses de los estudiantes.
- * Deberían darse oportunidades para trabajar en grupo con los compañeros desarrollando proyectos, de forma que se disminuya el aislamiento y se mejore la autoimagen.

Además, es importante que los maestros y educadores estén formados en técnicas específicas para el manejo de adolescentes en conflicto, de forma que puedan realizar un seguimiento individualizado y realizar las intervenciones adecuadas, al margen de las materias objeto de estudio, derivando los casos, cuando sea conveniente a otros dispositivos especializados: Equipos de Salud Mental, Centros de Servicios Sociales, Programas específicos de adolescentes, Centros especializados en drogodependencias, etc.

Este tipo de programas parecen ser especialmente útiles en jóvenes con problemas de conducta, con fracaso escolar o con disfunciones de tipo psicológico o psiquiátrico.

Programas substitutivos de sanciones o condenas.

El interés generalizado que se ha puesto de manifiesto en los últimos años por la detección precoz y la intervención con menores que se iniciaban en el consumo de drogas ha llevado a la planificación de programas dirigidos a jóvenes que habían sido sancionados por consumo de drogas. En la ciudad de Nueva York se puso en marcha una iniciativa (Proyecto de derivación del Juzgado de la ciudad de Nueva York), que incluye evaluación, derivación a recursos apropiados y terapia de grupo.

También en nuestro país se han generando diversas alternativas con el objetivo de rentabilizar, de algún modo, el impacto que una detención policial o la imposición de una multa por consumo en la vía pública⁵, podían tener en la decisión del joven sobre su futuro en relación con el consumo de drogas.

En Madrid se puso en marcha hace ya algunos años un Programa de Asesoramiento a Jueces e Información al Detenido; este programa, que se desarrolla en virtud de un convenio entre el Ayuntamiento de Madrid, la Comunidad Autónoma y el Ministerio de Justicia, contempla entre sus objetivos la información al detenido, la orientación y la derivación a los recursos apropiados para su tratamiento, en el caso en que exista una drogodependencia. Un equipo interdisciplinar, ubicado en la sede de los Juzgados de la Plaza de Castilla realiza diariamente esta tarea de orientación en ese momento crítico que suele suponer el paso por calabozos y se encarga del seguimiento de los casos mediante una coordinación permanente con los Centros de Atención a las Drogodependencias de la red municipal.

Por otra parte, y en el marco del Programa de Menores que se desarrolla en estos mismos centros, se han articulado respuestas para aquellos menores que no plantean aún un problema de adicción pero que han sido sancionados por consumo en la vía pública. Muchos

4 MAI, L.; PATRICK, S.; GREENE, M. (1980). The Learning Laboratory Treatment Research Monograph. NIDA.

5 Ley Orgánica 1/92, de 21 de febrero, sobre Protección de la Seguridad Ciudadana.

de estos menores suelen acudir a los centros municipales con el único objetivo de conseguir un informe escrito que les permita evitar el pago de la sanción. En estos casos se realiza una entrevista por parte de un técnico perteneciente al equipo de menores del centro, tras la cual, se llega a un acuerdo con el menor en el sentido de dar respuesta a su demanda con un compromiso, por su parte, de acudir al centro durante un tiempo (un mínimo de tres meses), que va a permitir al equipo realizar un seguimiento. Esto facilita la realización de una evaluación más completa sobre la situación de riesgo en la que se encuentra el menor y poner en marcha las medidas que se consideren convenientes: atención psicológica, asesoramiento familiar, formación sobre drogas, coordinación con recursos de la zona (educativos, culturales, asociaciones juveniles, etc.), además de un control de analíticas toxicológicas.

Este tipo de respuestas, a medida que se vayan consolidando y generalizando, podrían constituir un importante apoyo, generando un efecto preventivo, que puede complementar el producido por el mero hecho de la sanción.

Programas centrados en el grupo de iguales.

Este tipo de programas se basan en la gran influencia que el grupo de iguales ejerce sobre la conducta, las actitudes y los valores del adolescente. Pretenden rentabilizar el efecto positivo del grupo a través de la realización de actividades saludables que supongan una alternativa a todo tipo de conductas inadaptadas, incluyendo el abuso de drogas.

Johnson⁶ sugiere que los programas basados en los grupos de iguales promueven una motivación más alta para la asistencia a la escuela, mejores resultados académicos, una mejor autoestima y una buena capacidad para las relaciones sociales.

A pesar de la gran variedad existente de programas o actividades basadas en estos supuestos, existen una serie de similitudes en los objetivos que persiguen:

- * Suelen planificar actividades interesantes para los adolescentes, a través de las cuales se facilite el desarrollo de responsabilidades personales y la participación de los mismos en actividades de la comunidad.
- * Canalizan el efecto de la presión de grupo y el gusto por el riesgo de los adolescentes hacia fines constructivos.
- * Proporcionan a los jóvenes una serie de conocimientos y habilidades interpersonales y sociales que les ayudan a enfrentarse con mayor eficacia a los problemas y situaciones que les plantea la vida.
- * Crean un entorno afectivo que permite a los adolescentes adquirir una confianza básica entre ellos mismos o con la figura de los educadores o responsables de los grupos, lo que va a facilitar su crecimiento personal y la autoestima.

Este tipo de programas pueden ir dirigidos a prevenir el consumo abusivo de drogas o pueden perseguir unos objetivos más amplios. En cualquier caso, el logro de los aspectos mencionados va a suponer, sin duda, una importante disminución de las situaciones de riesgo para el desarrollo de una drogodependencia.

En nuestro país existe una gran variedad de programas de dependencia diversa que

6 ⁶ JOHNSON, D.: Group processes: Influences of Student - Student interaction on School outcomes. In McMILLAN, J. (ed.): "The Social Psychology of School Learning". New York, Academic Press.

podrían encuadrarse en esta tipología: Programas llevados a cabo por los Servicios Sociales en zonas de especial riesgo social, proyectos que surgen por iniciativa de asociaciones vecinales, colectivos juveniles, Organizaciones no gubernamentales, o bien proyectos llevados a cabo desde la propia red especializada en drogodependencias en colaboración con otros recursos de la zona de riesgo seleccionada. En todos ellos es posible y deseable el trabajo interdisciplinar de equipos formados por trabajadores sociales, psicólogos, educadores sociales o de familia, grupos de la propia comunidad, voluntarios, etc.

Programas comunitarios.

Estos programas toman como punto de referencia las características de una determinada zona y van dirigidos a los jóvenes de la misma, especialmente a aquellos grupos en mayor riesgo o dificultad social.

A partir de una evaluación de necesidades, en la que se requiere la participación de todos los agentes sociales implicados, se realiza un diseño de intervención que tiene en cuenta, en primer lugar, la posibilidad de utilizar de forma positiva los recursos con los que cuenta el barrio: recursos de tipo social, educativo, deportivo, sanitario, lúdico-recreativos, etc., optimizando la coordinación entre los mismos y adecuándolos, en la medida de lo posible, a las necesidades del colectivo objeto de la intervención. Paralelamente se planifican y ponen en marcha otras actividades dirigidas a los jóvenes, que complementen las ya existentes, facilitando así la consecución de los objetivos preventivos del programa.

Se trata de lograr una implicación importante de la propia comunidad, lo que va a garantizar la adecuación de las intervenciones a las características y necesidades reales de la zona en cuestión, a la vez que dará continuidad a las acciones emprendidas.

Más que de la creación de nuevos recursos, se trata de optimizar y rentabilizar los existentes, complementando y supliendo las carencias que puedan existir para la consecución de los objetivos del programa.

Cohen opina que hay que ir a las raíces de las drogodependencias, actuando sobre las causas mediante la puesta en marcha de actividades y oportunidades capaces de satisfacer a los adolescentes. Considera así el problema de las drogodependencias en una determinada zona, como parte de una problemática más amplia que afecta a toda la comunidad.

Estos programas, para ser efectivos, exigen la participación y el compromiso de la propia comunidad, representada en sus instituciones, sus diferentes servicios, los grupos organizados existentes en la misma y otros mediadores sociales. El objetivo de los mismos es lograr una transformación en profundidad que sea capaz de atraer efectos positivos, no solo en el problema de las drogodependencias sino sobre otros problemas sociales que puedan estar afectando a la zona.

Los resultados no siempre son observables a corto plazo, ya que el tipo de cambios que pretenden suele precisar períodos de tiempo más largos que los que se requieren en otros programas; ahora bien, cuando los resultados son positivos, puede esperarse que sean más duraderos, que repercutan positivamente en una variedad de problemas o circunstancias y, sobre todo, suponen un paso adelante en la capacidad de la propia comunidad para hacer frente, a partir de sus propios recursos, a otras situaciones o problemáticas que puedan presentarse en un momento dado. La capacidad de organización aprendida, las estructuras de coordinación que se ponen en marcha, la fluidez en los canales de comunicación, etc., suponen, sin duda, un patrimonio de salud que garantiza un mejor afrontamiento de las dificultades y una mayor riqueza de los propios recursos.

Podríamos aun hablar de otras tipologías de programas, como los basados en los **Centros de Día para adolescentes de riesgo** o escuelas de día, que funcionan en algunos países como una alternativa a los programas de régimen cerrado para jóvenes que han cometido faltas o delitos; **Programas de Educación sobre Drogas**, basados en el conocimiento de los factores de riesgo asociados al uso de drogas y en el entrenamiento en habilidades para rechazarlas, etc. Estos y otros de los mencionados más arriba podrían ser utilizados de modo separado o como programas que complementarían una intervención comunitaria más amplia.

La elección de unas fórmulas u otras deberá realizarse a partir de las necesidades concretas de la zona o del colectivo objeto de la intervención, así como de la disponibilidad de recursos con que se cuente.

Conclusiones.

La intervención con menores en situación de riesgo es un tema complejo, tanto por la diversidad de situaciones y factores intervinientes como por la propia dificultad que entrañan las actuaciones y la coordinación entre los agentes implicados.

Existen, sin embargo, experiencias que demuestran que esta intervención es posible y rentable si se realiza con un mínimo de rigor, con una planificación realista basada en las necesidades, que facilite la participación y la evaluación de las acciones emprendidas.

A modo de conclusión voy a destacar algunos de los principios que deberían orientar las intervenciones en este ámbito:

- * Los programas han de ser **integrales y multidimensionales**, respondiendo a la diversidad de factores de riesgo y a la complejidad del proceso de desarrollo de las drogodependencias.
- * Deberán **partir de las necesidades y características** de los menores objeto de la intervención, de su entorno social y familiar, adecuándose a las peculiaridades de cada realidad..
- * Ello implica la necesaria **coordinación** de los servicios de la zona o de aquellos otros con algún nivel de responsabilidad en el tema: Servicios sociales, servicios de salud, medio educativo, juzgados de menores y otros mediadores sociales, huyendo siempre de protagonismos y evitando las respuestas dispersas y desconexionadas.
- * Las intervenciones han de permitir una **flexibilidad**, que facilite las respuestas diferenciadas para cada problema, movilizándolo los recursos disponibles.
- * **Cercanía a la población**, la cual será posible a partir de la flexibilidad de los centros o servicios para ser capaces de modificar sus sistemas de funcionamiento en beneficio de una mayor apertura y disponibilidad.

El colectivo de menores en situación de riesgo difícilmente acudirá a los centros o realizará algún tipo de demanda preventiva si no se realiza un esfuerzo de acercamiento a los propios grupos naturales, al barrio, a los lugares de encuentro juveniles o a las familias.

- * **Continuidad en el tiempo**; se trata, generalmente de abordar problemáticas complejas y difíciles de resolver, que van a precisar de un esfuerzo y un seguimiento continuados cuyos frutos se van a ver, en muchos casos, en el

medio y largo plazo. De aquí se deduce la importancia de garantizar la continuidad de estos programas y de la labor que los educadores u otros mediadores sociales realizan en los barrios de especial riesgo.

- * **Normalización**, tratando de utilizar los recursos propios del barrio o de la ciudad, tanto a nivel educativo como social, sanitario, lúdico, etc., evitando, siempre que sea posible, etiquetar a los menores en situación de riesgo con el rótulo de adicto o drogodependiente. El trabajo en el propio barrio y a partir de los grupos naturales de adolescentes es un ejemplo que ilustra esta posibilidad de intervención.
- * **Corresponsabilidad**, que se hace efectiva con la inclusión de los servicios y de los grupos organizados de la comunidad ya desde la evaluación inicial de necesidades y la valoración de la problemática de los menores del sector. Solo de esta forma se evitarán posiciones y actitudes de delegación , a la vez que podrá garantizarse una capacidad cada vez mayor de la propia comunidad para hacerse cargo y buscar soluciones a nuevas problemáticas que puedan surgir. El apoyo y las acciones emprendidas desde los programas de intervención con menores de riesgo nunca deberán suplir las actitudes responsables de los grupos sociales o de las propias familias implicadas.
- * **Evaluación**. La dificultad que a veces entrañan estos programas no debe eximir de la necesidad de buscar fórmulas de evaluación que nos permitan conocer la adecuación de las acciones emprendidas, el nivel de logro de los objetivos o las modificaciones que sería necesario introducir para conseguir mejorar la calidad de los mismos.