

ESTRATEGIAS DE ABORDAJE DE SITUACIONES DE RIESGO EN LA INFANCIA

Agradezco muy sinceramente a la Agencia Antidroga y al Ayuntamiento de Tres Cantos la oportunidad que me brindan de participar en esta Jornada sobre Familia y Prevención de Drogodependencias, por varios motivos: por el interés y preocupación que la Institución a la que represento, y yo en particular sentimos por el problema del consumo de drogas, porque en la prevención me parece muy eficaz el establecimiento de estos espacios de colaboración de la Agencia con las Entidades Locales y porque me ofrece la oportunidad de compartir de forma directa con los profesionales y las familias, las comunes inquietudes y experiencias sobre el tema.

Intentaré hacer un recorrido en mi exposición por las situaciones de riesgo que afectan a la infancia y las estrategias de prevención más eficaces, cumpliendo con el encargo que me habéis hecho, compartiendo con vosotros la visión que en este sentido tiene la Institución que represento, para detenerme de forma especial en las situaciones de riesgo derivadas del uso y abuso de drogas y en las estrategias de intervención.

Durante los últimos años, la noción de riesgo y de factor de riesgo para diferentes problemas del comportamiento humano, ha comenzado a ser objeto de uso generalizado, debido en gran parte a su extraordinaria trascendencia en todo cuanto concierne a la prevención. Este interés se ha trasladado también al ámbito de la infancia y la adolescencia, como etapas de la vida donde la tarea preventiva cobra su mayor sentido.

Durante la niñez, y fundamentalmente durante la adolescencia, aparecen y se consolidan patrones de comportamiento de gran trascendencia para la salud del resto de la vida. La mayoría de los problemas que se pueden presentar en la etapa adolescente, han tenido su origen en la infancia. Igualmente, una buena proporción de problemas en la vida adulta tiene su inicio en cambios drásticos acaecidos durante la adolescencia. Así pues, la necesidad de intervención temprana parece obvia.

Al mismo tiempo, estas etapas de la vida suponen una excelente oportunidad para estudiar la formación de hábitos de salud, de manera que con su análisis es posible llegar a conocer la génesis y la consolidación de determinados comportamientos que en la época adulta pueden configurarse como factores de riesgo o de protección.

La protección de la infancia y la prevención de los problemas que pueden comprometer el desarrollo de los niños como sujetos autónomos, competentes y sociables, se ha convertido en un objetivo prioritario, teniendo en cuenta que el progreso y el bienestar del conjunto de la sociedad depende de ello.

Desde la aprobación por Naciones Unidas, del texto de la Convención de Derechos del Niño en 1989, ratificada por España en Noviembre de 1990, contamos con el primer instrumento jurídico internacional que establece el requisito de velar por el interés superior del menor en todas las actuaciones legislativas, judiciales y administrativas de los Estados Parte y que vincula y compromete a los Estados a su cumplimiento.

Con su ratificación por España, la Convención se incorpora plenamente a nuestro ordenamiento jurídico y así, la protección de la infancia, la promoción de sus derechos y el principio jurídico del interés superior del menor, ha impregnado toda nuestra legislación y ha orientado los principios de la acción de la justicia y de la administración pública, en España y particularmente en la legislación autonómica, en la que la Ley de Garantías de los Derechos de la Infancia y Adolescencia, representa uno de los textos más avanzados en la promoción del bienestar de los menores.

No obstante el cumplimiento de este principio requiere un permanente ejercicio de celo y sensibilidad de todas las instituciones para el tratamiento adecuado de las necesidades específicas de los menores de edad.

En este sentido, la regulación de la Institución del Defensor del Menor, que me honro en representar, es una aspiración de todos los sectores de nuestra sociedad preocupados por dar una mayor seguridad jurídica al desarrollo de los intereses y participación social de las personas menores de edad.

La Institución del Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid dirige sus esfuerzos a la detección de estas situaciones de riesgo a través de la supervisión de la actuación de las entidades públicas y privadas que atienden a la infancia en nuestra región y tramitando las quejas que nos trasladan los ciudadanos, sobre situaciones de riesgo y/o vulneración de los derechos de la infancia, ya sean afectados o sensibilizados por estas situaciones.

Trataré de ofrecer a continuación una panorámica general de las actuaciones más relevantes desarrolladas en materia de riesgo social de la infancia por la Institución, haciendo especial referencia a aquellas que les colocan en una situación de vulnerabilidad para el uso y abuso de drogas, de acuerdo con el encargo recibido, y al que gustosamente trataré de dar respuesta:

El mayor número de expedientes que se tramitan cada año corresponde al área de *Educación y Cultura*, seguido de las materias relativas a *Integración social y Protección jurídica del menor*, a continuación se encuentran los problemas referidos a la *Salud* ya las *Tecnologías de la Información*.

Debo decir que sólo un 3,43% de los promotores directos del expediente y un 4,72% de los interesados que formulan consultas telefónicas son menores de edad, de manera que constituye una aspiración de esta Institución, conseguir que los menores se acerquen hasta ella.

Precisamente desde esa filosofía se está llevando a cabo una remodelación de la página Web del Defensor del Menor, con el objetivo de hacerla más sencilla y atractiva, en especial, para los niños y jóvenes.

En materia de quejas, como se ha dicho, el mayor número se incluye en el apartado de **Educación**, lo cual es lógico si se tiene en cuenta que todos los menores pasan, durante una larga etapa de su vida, por la institución escolar.

En concreto, en la Comunidad de Madrid la cifra de alumnos escolarizados durante el curso 2006/07 fue de 1.064.118. El hecho de que el número de quejas referidas a los problemas de convivencia en los centros escolares se haya venido incrementando desde el año 2003 (en 2003 un 19 %, frente al 40% del 2006), nos lleva a reflexionar sobre la posible fisura que puede estar produciéndose en las relaciones que surgen en el seno de las comunidades escolares.

Parece recomendable, por tanto, concentrar la atención en esta problemática y abordarla no sólo con acciones puntuales o de urgencia, sino poniendo en práctica iniciativas globales y complementarias (escolares, de participación de las familias, de sensibilización de los ciudadanos y de las organizaciones de representación social...).

Sería conveniente, por tanto, avanzar en la definición de un Plan amplio e integrador de distintas iniciativas sobre la Promoción de la Convivencia en los Centros Escolares.

Para ello, el «Acuerdo para la Mejora de la Calidad del Sistema Educativo de la Comunidad de Madrid», firmado entre la Consejería de Educación y los representantes sindicales del profesorado, de las familias y de otras asociaciones, puede servir de excelente marco para el desarrollo de esta iniciativa.

La atención educativo-sanitaria de los menores escolarizados en centros ordinarios, que sufren trastornos de salud mental; la insuficiente dotación de centros escolares o el deterioro de los mismos, que aconsejan la elaboración de un Plan de Infraestructuras Escolares, o el desfase evidente entre la demanda y la oferta de plazas para la atención de plazas de educación no obligatoria para los menores de 3 años de edad, han sido también objeto de análisis durante el pasado ejercicio por parte de esta Institución.

En otro orden de cosas, de acuerdo con los datos-avance del Ministerio de Educación y Ciencia, en el curso 2005-2006 figuraban 529.461 alumnos extranjeros matriculados en España en enseñanzas no universitarias,

lo que suponía el 6,94% del total de alumnos matriculados (7.634.409) durante ese curso y un incremento del 15,79% respecto a los alumnos extranjeros matriculados el curso anterior, siendo Madrid, junto con Barcelona las dos provincias que más menores extranjeros acogen.

Estos menores presentan, dentro y fuera del sistema educativo, necesidades especiales a las que se ha de dar respuesta para compensar los factores de riesgo que, asociados a la situación de migración, pudieran afectarles y lograr así una efectiva y completa integración.

Tras la educación, el mayor número de expedientes corresponde como hemos dicho al área de **Protección Jurídica del Menor**.

Entre las más claras situaciones de vulneración de derechos asociados a la pobreza cabe destacar la de la infancia que habita en diferentes **poblados chabolistas** de nuestra región, principalmente la Cañada Real Galiana, las Barranquillas y otros asentamientos de los que se ha ido teniendo noticia. Esta Institución está trabajando intensamente para que se garantice la atención a las necesidades básicas de estos menores, por lo que se ha creado el Grupo Permanente de Trabajo Interinstitucional,

coordinado y auspiciado por esta Institución, para la Elaboración de un Plan de Actuación Urgente en los Asentamientos, desde el que se están adoptando medidas de coordinación para la escolarización de todos los niños , la atención sociosanitaria, etc...

Son otras muchas las cuestiones que han ocupado a esta Institución en el apartado de protección jurídica del menor, como la protección de los menores frente al **maltrato infantil**, la mendicidad o los menores infractores.

En agosto del año 2006 se presentó la campaña del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en colaboración con la Fundación The Body Shop, que con el título «Detengamos la violencia en el hogar», aportaba el dato de que unos 275 millones de niños y niñas en el mundo son objeto de violencia doméstica. En Europa se calcula que 3.500 niños de cero a catorce años mueren al año por malos tratos.

El maltrato infantil afecta a niños y niñas de todas las clases y entornos sociales, aunque los factores de riesgo que se dan en unos u otros contextos, puedan asociarse más con unas u otras tipologías de maltrato.

Así, en contextos sociales más desfavorecidos, es más frecuente que se comprometa la capacidad familiar para ofrecer cuidados básicos y se den más situaciones de negligencia.

En entornos sociales más aventajados, se pueden dar factores de riesgo de otra índole, derivados de estilos educativos demasiado rígidos o exigentes, de la utilización del castigo físico como método educativo, de la falta de tiempo de dedicación, acompañamiento y supervisión de los hijos, por situaciones que generan momentos de tensión y conflicto familiar, por separaciones conflictivas en las que los niños corren el riesgo de ser utilizados como arma arrojadiza entre la pareja, etc.....

Los casos de negligencia o desatención son en general más visibles por las personas del entorno habitual de los menores y los Servicios Sociales de ámbito comunitario están mejor preparados para atenderlos. Sin embargo, el maltrato físico, psicológico o sexual que resulta más difícil de detectar y por tanto de detener, es el que se produce en el ámbito de la intimidad familiar.

En estos casos, las familias, si no solicitan ayuda, quedan atrapadas en estas dinámicas de relación disfuncional, cuya conflictividad va en aumento, cronificando el problema y agravándose día a día el impacto que tiene para todos los miembros. A veces se detecta cuando la exposición continuada a este trato ha dejado en el niño, secuelas en su desarrollo personal y social que requerirán tiempo para remitir.

En otras ocasiones, las relaciones familiares, cargadas de agresión y violencia física o psíquica, se perpetúan generación tras generación, convirtiendo a los niños que las sufren en futuros agresores o víctimas, en la denominada “transmisión intergeneracional del maltrato infantil”.

Sin embargo, debemos tener en cuenta que en ocasiones la conflictividad familiar se manifiesta en situaciones de maltrato de los padres por parte de los hijos. La cifra estatal de denuncias de padres contra hijos por amenazas y violencia física, ha aumentado de un modo significativo en los últimos cuatro años (un 27%), si bien en algunas Comunidades Autónomas la incidencia ha sido aún mayor (Valencia y Cataluña).

El choque generacional no es un fenómeno nuevo, por ello la Unidad de Atención a la Familia de nuestra Comunidad Autónoma, en su primer año de funcionamiento, ha tenido que responder mayoritariamente a un gran número de consultas que los particulares han efectuado para aprender a resolver sus problemas de relación intergeneracional.

Si se hacen dos grandes grupos de edad, y se establece una diferenciación entre adolescentes (12 a 18 años) y jóvenes (19 a 31 años), se constata que los conflictos con los vástagos adolescentes han representado el 44% de las consultas atendidas por dicha Unidad, mientras que en el caso de los jóvenes este porcentaje ha descendido hasta un 23%.

Los datos evidencian que el primer tramo de edad es el más crítico y que es en él en donde se produce la mayor falta de entendimiento entre padre e hijos, distancia que se va superando a medida que la mayor madurez se impone.

El tratamiento de las situaciones de conflicto relacional en las familias pasa por la sensibilización de los protagonistas, que les permitirá identificar en si mismos estos problemas y de los profesionales de contacto directo con la infancia y la familia, para que puedan detectar las primeras señales de disfunción familiar y posibilitar que tengan acceso a la ayuda necesaria. Se necesita también ampliar el número de recursos públicos especializados en el tratamiento de las situaciones de crisis familiar.

Asimismo se han abordado muchas quejas y consultas en relación con las **separaciones y divorcios contenciosos** en los que se percibe un alto índice de crispación y de rencor, que dificulta la adaptación de los hijos a la nueva situación familiar. Aumentan las separaciones de pareja (de las que más de un 35% son conflictivas) y las consecuencias sobre la estabilidad y el desarrollo emocional de los hijos resultan imprevisibles. Una vez más, los menores se convierten en las víctimas invisibles de la falta de conciliación de la vida familiar con los demás intereses de los adultos.

En el Boletín Oficial de la Asamblea de Madrid, de fecha 22 de febrero de 2007, se publicó el nuevo texto de la Ley de Mediación Familiar de la Comunidad de Madrid que había sido aprobado en sesión ordinaria celebrada el día 15 de aquel mismo mes y sobre el que esta Institución tuvo la oportunidad de efectuar algunas puntualizaciones sobre cuestiones concretas del texto del Anteproyecto, comprobando con satisfacción, que el contenido de aquél sintonizaba en general con los planteamientos defendidos por este Comisionado.

La referida Ley da respuesta a una demanda social y constituye una herramienta que favorece el diálogo y la adopción de acuerdos y, en consecuencia, un modo alternativo –pacífico– de resolución de conflictos.

Con la mediación se pretende prevenir o minimizar los conflictos intrafamiliares, evitar la apertura de procedimientos judiciales, poner fin a los ya iniciados o reducir sus consecuencias y también facilitar el cumplimiento de las sentencias judiciales que afectan a relaciones entre miembros de una misma familia.

Es preciso también resaltar la fundación de la primera Asociación especializada en Arbitraje en Derecho de Familia y Sucesiones (ARBIFAM), cuyo objetivo es ofrecer a los ciudadanos una alternativa rápida, ágil, válida y eficaz a la Justicia ordinaria en la resolución de este tipo de conflictos.

En muchos casos las situaciones de riesgo en la infancia son favorecidas por la **escasa supervisión que los padres** hacen de sus hijos y por la pérdida de relación y comunicación en las familias. Asistimos a los que muchos expertos han dado en llamar el «hogar vacío», como consecuencia de la salida del mismo de todos sus miembros:

los padres al trabajo y los niños a las escuelas o guarderías, en gran medida, para hacer frente a las exigencias laborales y las necesidades que la sociedad actual nos impone. La necesidad de afrontar el ritmo de vida que la sociedad y nosotros mismos nos hemos impuesto provoca, en muchas ocasiones, que las relaciones familiares, debido a la falta de tiempo, acaben en crisis y desestructuración.

Que niños, adolescentes y jóvenes son el futuro, sin duda, pero son también el presente, y debemos primar sus necesidades reales por encima de las que emanan del sistema productivo.

La vida que soportan muchos de nuestros niños pasa por jornadas de 12 horas en centros escolares y un incremento notable de actividades extraescolares. En el caso de los más pequeños, el tiempo de asistencia a las escuelas infantiles y guarderías puede superar incluso ese límite, circunstancia que resulta abiertamente inadmisibile.

En otros casos, cuando ya tienen cierta edad, sufren esa soledad en casa, tras la jornada escolar y hasta la llegada de los padres, con los que apenas se relacionan.

Por ello, en el Manifiesto firmado en el año 2006 por esta Institución con la Comisión Nacional para la Racionalización de Horarios Españoles, se realizaron una serie de propuestas encaminadas a que los horarios de los adultos y de los menores coincidan lo más posible.

Es necesario y urgente buscar fórmulas que contribuyan a propiciar ese aumento en el tiempo de relación entre padres e hijos de forma cotidiana, como base de una sociedad mejor, más equilibrada y, sobre todo, favorecedora de patrones de convivencia saludables.

Hay varios ejes en torno a los que podrían definirse medidas que permitan la **conciliación de trabajo y familia**, pero el principal es, sin duda, el sociolaboral porque es en el ámbito en el que se pueden propiciar claramente las alternativas horarias y de disposición de tiempo libre que se precisan para poder dedicarse de forma adecuada a los hijos.

En cualquier caso, es importante que el primer paso se de en el seno de la propia familia, con el reparto equilibrado de tareas entre el hombre y la mujer, para que no sea ésta la que asuma casi siempre la mayor parte de la responsabilidad en el cuidado doméstico y la educación de los hijos.

Que empresas y sindicatos pacten medidas a este respecto, que se incluyan en los convenios colectivos, con el fin de hacer de la maternidad un acontecimiento deseable en vez de una situación de angustia que provoca, en muchos casos, rechazo hacia la mujer trabajadora, que acaba siendo considerada –incluso por sí misma– culpable de la falta de relación entre la familia.

Las medidas deben aplicarse desde el momento en que se inicia la gestación y se produce el nacimiento, con la ampliación de la baja por maternidad o paternidad, la posibilidad de reducir las jornadas laborales, de acogerse a periodos de excedencia, etc.

Pero debería haber, de forma generalizada, diversas posibilidades horarias para periodos posteriores, en los que los hijos necesitan también mucho la relación y apoyo de padres y madres.

Es importante que las medidas que se adopten de manera voluntaria para posibilitar el cuidado de los menores no perjudiquen posteriormente a la mujer, tal como sucede en la actualidad, que ven en ocasiones como sus contratos no se renuevan o pierde categoría profesional o responsabilidades.

Que se flexibilicen los horarios laborales, teniendo en cuenta el sector de que se trate y las necesidades individuales de cada trabajador, especialmente en sectores en los que la compatibilidad se hace más difícil, procurando no perjudicar otros intereses. Es necesario que nos aproximemos más a la concepción que se tiene en Europa respecto a las horas de entrada y salida de los centros de trabajo.

Que las Administraciones se impliquen para conceder más ayudas a las familias, de modo que éstas puedan optar entre distintas alternativas de conciliación real con sus actividades laborales.

España es el país de la Unión Europea que menos dinero destina a ayuda a la familia: mientras que la media europea se sitúa en el 8,2% del PIB, la inversión española representa sólo el 2,7% del mismo.

Para terminar con este tema ha de reseñarse la aprobación reciente, en la Comisión de Trabajo y Asuntos Sociales, de un informe que recomienda al Gobierno la adopción de una serie de medidas, propuestas o directrices para lograr lo que se considera como un «derecho»: la conciliación laboral, familiar y personal.

Se pretende la aplicación de una serie de incentivos y acciones «de discriminación positiva» a favor de los hombres con el fin de que los trabajadores puedan hacer uso de permisos, excelencias o reducciones de jornada con el ánimo de atender también ellos las responsabilidades de su familia.

Las medidas de conciliación –que ya rigen en el ámbito laboral público, a través del Plan Concilia– se pretende además que se puedan extender a la empresa privada de modo que ésta también se inunde de esta nueva filosofía hasta el punto de que pueda llegarse a distinguir a aquellas compañías que favorezcan la conciliación entre sus empleados.

Las Universidades Rey Juan Carlos y San Pablo-CEU de Madrid, la Fundación Independiente y la Comisión Nacional para la Racionalización de los Horarios Españoles han puesto en marcha un observatorio cuyo principal objetivo es estudiar los horarios laborales de cada sector industrial en cada comunidad autónoma para demostrar que un uso racional del tiempo aumenta la productividad y competitividad de las empresas.

En materia de **Salud**, los trastornos del comportamiento alimentario de los menores han suscitado siempre el máximo interés de esta Institución. Conscientes de la repercusión que representan no sólo para los menores de edad sino también para la sociedad en su conjunto, desde esta Institución, año tras año, se han venido realizando numerosas recomendaciones, propuestas y actuaciones, algunas de las cuales han girado en torno a cuestiones de carácter asistencial y otras se han situado en el plano extrasanitario.

La **protección socio cultural** de la infancia ha merecido también una especial atención por parte de esta Institución, tanto en el impulso de alternativas saludables y variadas, como a la hora de garantizar que las que existen no se desvirtúen y puedan convertirse en un obstáculo para el correcto desarrollo integral de los mismos.

En el apartado de **Nuevas Tecnologías**, se han analizado diferentes cuestiones desde la aparición de nuevas patologías y adicciones entre los menores usuarios de Internet, hasta la difusión de pornografía infantil o, en general, los contenidos nocivos en la red.

En este sentido, las condiciones laborales a que antes aludíamos, en lo referido a los horarios de trabajo, implican también que los menores pasen solos demasiadas horas al día, dedicados a actividades poco constructivas, generalmente relacionadas con las llamadas niñeras electrónicas.

Es un dato constatado que los niños y adolescentes pasan demasiado tiempo sentados frente a distintas pantallas sin el control adecuado de los padres.

La televisión ofrece programas de escasa calidad y adecuación en el horario infantil (de 6 de la mañana a 10 de la noche) y los menores tienden a verla en solitario la mayor parte del tiempo.

Los videojuegos a los que acceden no son, con frecuencia, adecuados a la edad y al momento evolutivo del menor por los contenidos que presentan.

Internet, por su parte, es una herramienta muy útil y beneficiosa, pero no está exenta de riesgos para niños y adolescentes no sólo porque entran en páginas de contenidos cuando menos inadecuados sino porque les abre todo un mundo de posibles relaciones sobre las que no hay control, a través de chats y foros en los que realmente no se sabe con quién se contacta. Si los padres no están cerca para canalizar y controlar todos estos parámetros, la influencia sobre el menor puede ser muy negativa.

Preocupados por el impacto que ello puede tener en el desarrollo de los menores hemos editado recientemente la Guía “Por un uso responsable de las nuevas tecnologías” , dirigida a los padres para facilitarles orientaciones acerca de un uso adecuado de la telefonía móvil, internet y videojuegos.

La elaboración de estudios y publicaciones es una actividad a la que se concede gran importancia en la Institución con el objetivo de ofrecer tanto a los profesionales, como a los padres y a los menores instrumentos útiles de consulta u orientación. Estos documentos están a su disposición en la Institución y a través de la página web.

Acerca del tema que nos ocupa, quiero destacar la reciente publicación de unos “Protocolos de respuesta para equipos directivos y profesorado ante situaciones problemáticas en los centros educativos” que incluye actuaciones en alteraciones y problemas de salud del alumnado, maltrato entre iguales, maltrato infantil y cuestionarios de detección del riesgo social, del que se ha hecho una amplia difusión a todos los centros escolares públicos y privados de la región.

En cuanto a las situaciones de riesgo derivadas del **uso y abuso de drogas**, hemos de tener en cuenta en primer lugar que este es un fenómeno muy complejo, en el que no se puede identificar una sola causa determinante, existiendo un gran abanico de factores que contribuyen al problema, influyen en el consumo y facilitan que se instauren comportamientos problemáticos y dependencia.

Actualmente, sin embargo, considero que es necesario contemplar especialmente la dimensión social que ha adquirido el uso de las drogas, como vehículo de relación asociado al tiempo de ocio de los adolescentes y jóvenes, siendo así que el patrón actual de consumo se define por los siguientes parámetros:

- . Extensión de los consumos de tabaco, alcohol, hachís y cocaína entre un porcentaje amplio de la población adolescente y joven.

- . Consumo simultáneo de varios tipos de drogas por un mismo sujeto, lo que se ha dado en llamar policonsumo.

. Consumos compulsivos o ingesta de grandes cantidades, especialmente de alcohol de alta graduación, asociados al ocio de fin de semana.

. Disminución leve pero progresiva en la edad de inicio en los consumos que, no obstante, parece estabilizarse según los últimos datos a los que me referiré a continuación.

. Mayor pureza de las sustancias (hachís y cocaína especialmente), reducción del coste económico y facilidad de acceso.

. Escasa percepción del riesgo que conlleva su consumo.

. Disminución del consumo de heroína y abandono de la vía parenteral de administración.

. Cambio en el imaginario social del drogadicto, tradicionalmente asociado al heroinómano, lo que impide que se atribuya estos consumos en grupo y de ocio, al riesgo de adicción.

Como vemos las circunstancias y el patrón del consumo de drogas ha cambiado mucho en estos últimos veinte años, cuando se creó la Agencia Antidroga en la Comunidad de Madrid. En aquel momento habíamos de enfrentarnos al tremendo y dramático impacto que había ocasionado la heroína entre muchos jóvenes de aquella época.

Los programas y recursos que se pusieron en funcionamiento han sido eficaces para dar respuesta al problema entonces planteado. Gracias a ello, afortunadamente, el consumo de heroína se ha llegado casi a erradicar.

Desde hace más de diez años disponemos de instrumentos que nos permiten conocer la evolución de los consumos de drogas a través de las encuestas e investigaciones de los observatorios creados a nivel europeo, estatal y autonómico. Ello ha permitido a los diferentes organismos de ámbito estatal, autonómico y local, ajustar sus planes y programas a las nuevas necesidades.

La Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias, se realiza cada dos años en colaboración con las CC. AA, en una amplia muestra de población.

Los resultados de la última, referidos a los años 2006-07 se publicaron en el mes de noviembre pasado y, afortunadamente, por primera vez arrojan datos esperanzadores, tanto a nivel estatal como en la Comunidad de Madrid, que son un claro indicador de que los programas de prevención, de reducción de la demanda y control de la oferta de drogas entre los adolescentes están dando sus frutos.

A ellos haré alusión refiriéndome a los datos facilitados por la Agencia Antidroga.

Antes quisiera hacer una puntualización, para que se tenga en cuenta que aunque se habla de consumos promedio para todo el grupo de edad de 14 a 18 años, este presenta diferencias muy significativas entre los consumos de los adolescentes de 14 años y los de 18, ya que la proporción de consumidores aumenta con la edad, siendo claramente creciente al pasar de cada edad a la inmediatamente superior.

El tabaco es la segunda sustancia más extendida entre los estudiantes de 14 a 18 años con una prevalencia del 29,7% de jóvenes que lo han consumido en los últimos 30 días.

La edad de inicio de consumo de tabaco se muestra como la menor de todas las sustancias analizadas (13,2 años), seguida por las sustancias volátiles (13,6 años) y por el alcohol (13,7 años), manteniéndose en valores ligeramente más bajos que los observados en el año 2.004.

El consumo de tabaco se puede considerar moderado, aunque está disminuyendo, ya que el consumo medio es de 5,6 cigarrillos/día, frente a los 7 de la campaña anterior: un 60,5% refiere consumos de 1 a 5 cigarrillos cada día que fuman, mientras que un 26,8% fuman de 6 a 10 cigarrillos por día y un 12,1% más de 10.

Excepción hecha del alcohol y del tabaco y tomando como referencia el consumo en los últimos doce meses, el cannabis sigue siendo, con diferencia, la droga más extendida entre los estudiantes de 14 a 18 años:

un 34,1% de ellos declararon haber consumido esta sustancia los 12 meses previos a la encuesta, lo que supone un decremento en el consumo de esta sustancia respecto a la campaña anterior.

A continuación, los tranquilizantes sin receta y la cocaína, con una proporción de consumidores en los últimos doce meses del 5,0% y el 3,6% respectivamente, son las sustancias más consumidas. Las siguientes sustancias por orden de prevalencia son el speed, los alucinógenos, el éxtasis y las sustancias volátiles. La heroína obtiene una prevalencia de consumo del 0,5% dentro de los últimos doce meses.

La proporción de consumidores es significativamente menor en las chicas que en los chicos para todas las sustancias ilegales, aunque ellas consumen con mayor frecuencia tabaco, alcohol y tranquilizantes, teniendo en cuenta los tres indicadores utilizados: consumo alguna vez, los últimos 12 meses o los últimos 30 días.

Los resultados obtenidos respecto a la incidencia del sexo en la proporción de consumidores se mantienen, de esta forma, similares respecto a las anteriores campañas en todas las sustancias analizadas. La excepción a lo anteriormente comentado es el consumo los últimos 30 días de alcohol (52,7% en los chicos y 52,0% en las chicas) y el de sustancias volátiles.

También cabe destacar el consumo de tranquilizantes entre las mujeres, con una prevalencia de 8,9% para el consumo alguna vez, del 5,9% para los últimos doce meses y 3,2% los últimos 30 días, claramente superior a los hombres en los tres casos.

Respecto a la percepción que tienen los jóvenes madrileños ante los problemas que conlleva el consumo de las distintas sustancias, así como la disponibilidad que tienen para obtener éstas, se ha encontrado que, en general, los jóvenes aprecian los problemas derivados del consumo habitual de las drogas. Hasta tal punto, que el consumo habitual de tabaco da la sensación de acarrear más problemas (muchos o bastantes) que el consumo esporádico de sustancias como la cocaína o la heroína. Estos resultados son parecidos a los obtenidos de anteriores campañas.

De nuevo el tabaco y el alcohol, con gran diferencia respecto al resto, y el cannabis y los tranquilizantes son las drogas que se perciben como más accesibles, aunque en general, la disponibilidad se presenta significativamente más baja que hace dos años.

Un 85,9% de los estudiantes de 14 a 18 años manifiesta estar perfecta o suficientemente informado en relación con el consumo de drogas y los efectos y problemas asociados con las distintas sustancias y formas de consumo. Este dato se situó en la campaña anterior en un 89,7%.

Las vías principales por las que se recibe información son los Medios de Comunicación (81,3%), madres (80,0%), las charlas y cursos sobre el tema (73,3%), padres (71,9%) y los profesores (64,4%). No obstante, las vías más utilizadas no son las consideradas más idóneas para recibir una información mejor y más objetiva. Según las respuestas obtenidas, éstas últimas serían el poder recibir información de profesionales sanitarios (58,8%), charlas o cursos sobre el tema (54,5%), y personas que han tenido contacto con las drogas (48,9%).

Por otra parte, resulta significativo que la información y trato sobre las drogas que se hace en las aulas de Madrid varía según el tipo de enseñanza que se recibe. Así, mientras que el 79,7% de los alumnos de E.S.O. afirman haber recibido esta instrucción, para Ciclos Formativos de Grado Medio dicho porcentaje sólo llega al 42,8% de alumnos.

Como puede apreciarse, los estudiantes de 14 a 18 años tienen una percepción más realista del riesgo de consumir drogas, ha disminuido también la percepción de la disponibilidad de todas las drogas, lo que debemos agradecer también al excelente trabajo que desarrollan los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad en la persecución del tráfico y especialmente en el control de la venta de la droga en los entornos de ocio y centros educativos.

Por primera vez se detecta una reducción de los consumos, a pesar de ello, no debemos bajar la guardia sino muy al contrario, animados por estos resultados, seguir avanzando en esta línea, que está demostrando ser eficaz.

Quiero reconocer de forma muy especial la capacidad que ha demostrado la Agencia Antidroga para adaptarse a estos cambios, con un trabajo serio, riguroso, valiente y en permanente actualización. Una gran parte de esta energía se ha dedicado a la prevención del consumo de drogas en adolescentes.

La mencionada encuesta tiene también la virtud de facilitarnos datos sumamente interesantes sobre otros aspectos de la vida escolar, laboral y de ocio de los adolescentes madrileños, que, comparados con los de años anteriores, nos permiten conocer su evolución.

Por ejemplo, respecto de las ausencias a clase durante el mes anterior a la encuesta, la media se sitúa en torno a 2,9 faltas mensuales, advirtiéndose un aumento significativo del número de éstas respecto al año 2.004, que se situó en 1,2 días. El número medio de días más alto corresponde a los alumnos de 18 años, con algo más de 4 días ausentes del aula al mes de media, y el menor a los alumnos de 15, con 2,48 días al mes de media.

Respecto al motivo de la última ausencia escolar, el principal es la enfermedad o la necesidad de acudir al médico, que supone un 48% de las ausencias, seguido de *otros motivos* con 23,2%. El hecho de que no les apeteciera ir a clase (22,3% para el total de días ausentes) evoluciona de distinta forma con la edad, así el porcentaje de estudiantes que se abstiene de ir a clase por este motivo alcanza su máximo con los 17 años (26,6%), mientras que con 14 años supone sólo un 9%.

El índice de repetidores de curso alguna vez alcanza sus mayores valores entre los chicos (38,3% frente al 30,2% de las chicas y el 33,9% del total) y, especialmente, entre los estudiantes de Ciclos Formativos (87,9%). Por regla general, el número de repetidores alguna vez aumenta drásticamente con la edad de los encuestados desde el 0,6% de los estudiantes de 14 años hasta el 97,4% de los de 18.

Por otra parte, la titularidad del centro también introduce diferencias, siendo los alumnos de centros públicos (38,4%) más repetidores que los pertenecientes a centros privados (28,4%).

Un 15,6% de los estudiantes encuestados declaró tener trabajo, siendo este porcentaje casi el doble al registrado en 2.004 y 0,5 puntos por debajo de la media nacional. Simultanear los estudios con algún tipo de actividad laboral se da de forma más habitual conforme aumenta la edad de los encuestados a partir de los 14 años (12,1%) hasta los 18 años (32,1%).

Los chicos son los que simultanean de forma más habitual estudios y trabajo (16,7% frente al 14,7% de las chicas), así como los estudiantes de Ciclos Formativos, que es el grupo que obtiene unos índices más elevados al respecto; en el momento de la encuesta, un 26,5% de ellos trabajaba (algo más alto que hace dos años).

La cantidad de dinero de la que los estudiantes disponen por término medio cada semana para satisfacer sus gastos personales se sitúa en 32 euros (3,4 euros por debajo de la media nacional), significativamente superior al valor observado en el 2004 (15,9 euros). Esta cantidad aumenta en la actualidad de forma continuada entre tramos de edad consecutivos desde los 14 años (24,13 euros) hasta los 18 años (58,88 euros), dándose el mayor incremento al pasar de los 17 a los 18 años (14,1 euros).

Son los chicos los que disponen de mayor cantidad de dinero a la semana (35,8 euros, frente a los 28,8 de las chicas). Respecto al tipo de estudios cursados, son los estudiantes de Ciclos Formativos los que disponen de más dinero semanal (52,03 euros frente a los 27,45 euros de los estudiantes de E.S.O., los que de menos dinero disponen), aunque este hecho está relacionado con la edad media de los alumnos componentes de cada grupo, que es más elevada entre los alumnos de Ciclos Formativos de Grado Medio, intermedia para los de Bachillerato y menor para los de E.S.O.

La frecuencia con la que los jóvenes de Madrid salen por la noche a divertirse es de 2 o más noches a la semana en el 27,8% de los casos (5,4 puntos porcentuales más que el índice nacional), habiendo un 20,2% de ellos que no salen nunca por la noche frente a un 13,4% a nivel nacional.

En general los chicos salen a divertirse por la noche más frecuentemente que las chicas (un 31,2% de ellos salen 2 o más noches a la semana frente a un 24,8% de las chicas).

La hora de regreso a casa es la 01:26 para el 50% de los chicos y la 01:21 para el 50% de las chicas, prácticamente la misma. En este sentido, no se aprecian diferencias significativas en la hora de regreso a casa motivadas por la diferencia de sexo.

Por edad, el 51% de los jóvenes de 14 años llegan antes de las 12 de la noche, y para el resto de edades, la hora mediana de regreso es 01:22, 01:27, 02:40 y 04:01 para los 15,16,17 y 18 años respectivamente (a esas horas habrían llegado la mitad de los jóvenes de cada edad).

La variable edad también establece diferencias en la hora de regreso a casa la última salida en fin de semana, como cabría esperar: por regla general, cada grupo de edad declara haber vuelto a casa después de las 4 de la madrugada o la mañana siguiente en mayor medida que el grupo de edad anterior, superándose los valores medios a partir de los 17 años. Asimismo, la vuelta a casa antes de la 1 de la madrugada suele ser tanto más común cuanto más jóvenes son los estudiantes.

En este municipio se realizó hace tres años un amplio estudio sobre Conductas consideradas de riesgo para la salud en la población de jóvenes de Tres Cantos, mediante una amplia encuesta a 1.500 alumnos de enseñanza secundaria. Explorándose sus hábitos de alimentación, deporte y ocio.

Este estudio estableció dos grupos de edad, doce-catorce y catorce-dieciséis, es decir primero y segundo ciclo de la E.S.O. No siendo el grupo de edad el mismo resulta complicado y aventurado comparar estos datos con los de la comunidad de Madrid, aunque, a “grosso modo” podemos decir que los datos coinciden en gran medida, con los de la comunidad antes comentados.

Quiero destacar en este sentido, la valoración positiva que me merece el que en el ámbito de las competencias de las entidades locales se lleven a cabo programas de prevención basados en las necesidades y características de su población, ya que esto garantiza en gran medida su eficacia.

No obstante, después de hacer un repaso por los datos de consumos de drogas de los adolescentes, no quiero pasar por alto la ocasión para hacer una observación que considero justa y necesaria para el conjunto de nuestra sociedad:

Los porcentajes que se dan en las encuestas tienen una doble lectura, la de los indicadores de consumo y de no consumo. Es decir si decimos que el 30% de los jóvenes consume cannabis los fines de semana, hemos de contemplar también el hecho de que un 70% no lo hace.

Y digo que esta reflexión me parece justa y necesaria porque entiendo que en el imaginario social se está configurando una imagen del adolescente muy asociada a los comportamientos problemáticos, y no me parece justo para un numerosísimo grupo de adolescentes que circula por esta difícil etapa evolutiva, no sin esfuerzo y con bastante solvencia, así como para sus familias y profesionales, que procuran con su apoyo que se superen con éxito los escollos del camino, no solo derivados de la etapa de crecimiento, sino de los condicionantes de nuestra sociedad actual y que además nos afectan a todos.

Y lo considero necesario porque creo que es bueno que los adolescentes tengan un buen concepto de si mismos, que no asocien los comportamientos problemáticos como algo inevitablemente unido a su condición de adolescentes a fuerza de verlo así reflejado en todas las noticias que sobre ellos se difunden y creo que es bueno que la sociedad repare también en los comportamientos positivos y en las capacidades y potencialidades de este grupo social.

Después de esta breve reflexión y entrando ya de lleno en las estrategias de prevención del consumo de drogas, es necesario tener en cuenta en primer lugar el impacto que ello tiene sobre otros aspectos de su vida. Esta conducta se relaciona con toda una serie de importantes consecuencias negativas para la salud. Los menores que abusan de las drogas también están en riesgo de fracaso escolar, de cometer actos delictivos, de sufrir ciertos trastornos psicopatológicos y de tener bajos niveles de competencia y autonomía en la edad adulta.

La noción de menor en riesgo indica que estas consecuencias no resultan inevitablemente del uso o abuso de drogas a edades tempranas, sino que forma parte de una secuencia conductual que a menudo conduce a nuevas consecuencias negativas que también precisan intervención.

Al igual que otros comportamientos de riesgo, el abuso de sustancias no tiene una ocurrencia súbita; aparece en el contexto del desarrollo e influye en su curso posterior. Por ello, y a pesar de su importancia como único objetivo de intervención, el consumo de drogas no es el punto de partida ni debe contemplarse siempre como el resultado final. Esto nos ayuda a considerar las conductas de riesgo desde una perspectiva más amplia y no tan lineal.

Las acciones preventivas exigen el concurso de múltiples acciones paralelas, en las que las intervenciones escolares, familiares, sanitarias, de servicios sociales e incluso mediáticas juegan un papel coordinado. La propuesta es la de implicar en la prevención a la mayor parte posible de los agentes de cambio.

Para ello se ha de contar con un modelo que sirva como guía de actuación, de tal manera que siempre que se detecte la presencia de ciertos factores de riesgo, conductas o situaciones sociales problemáticas para el desarrollo de estos problemas, puedan llegar a ser objeto de prevención a través de diferentes escenarios (ámbito sanitario, escolar, servicios sociales, salud mental...).

La mayor parte de las actuaciones preventivas deben contar, en primer lugar con la correcta identificación de los factores y condiciones que favorecen la vulnerabilidad de los menores, así como de los factores que los protegen. Ciertamente, se trata de información clave en la programación del contenido de la prevención.

En consecuencia, los programas de prevención del uso y abuso de drogas dirigen sus esfuerzos en una doble dirección:

. Evitar o limitar el impacto e influencia que ejercen los factores de riesgo, es decir, el conjunto de circunstancias, hechos y elementos personales, sociales o relacionados con la sustancia, que aumentan la vulnerabilidad de que una persona se inicie y se mantenga en un consumo de drogas, o que incremente la frecuencia o la intensidad de los consumos.

. Potenciar los factores de protección que reducen o atenúan a probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas. Estos factores contrarrestan la influencia ejercida por los factores de riesgo a favor del consumo. La presencia de estos factores de protección explica el porqué dos sujetos, sometidos a la influencia de los mismos factores de riesgo, actúan de modo diferente, consumiendo o no consumiendo drogas.

Según numerosas investigaciones, los factores de riesgo que están presentes en muchos de los adolescentes y jóvenes consumidores habituales de drogas son:

En la esfera personal: conducta antisocial temprana, problemas emocionales interpersonales, ausencia de valores pro-sociales, rechazo de los iguales, experimentación temprana con drogas, embarazos durante la adolescencia, acontecimientos vitales estresantes.

En la familia: problemas económicos, padres consumidores de sustancias adictivas o tolerantes ante su consumo, conflictos relacionales, trastornos mentales o

comportamiento antisocial de los padres, estilo educativo autoritario o permisivo, falta de habilidades educativas y de manejo de la conducta de los hijos, falta de supervisión, relaciones afectivas deterioradas o inconsistentes y pobre comunicación con los hijos.

En la escuela: falta de vinculación y ausencia de expectativas, bajo rendimiento escolar, absentismo, fracaso y abandono escolar temprano.

En las relaciones con los iguales: consumo de drogas y/o actitudes favorables hacia su consumo, conductas antisociales tempranas.

En el entorno social: tolerancia social hacia el consumo, tolerancia hacia el consumo en los medios de comunicación, publicidad de alcohol y tabaco, pobreza y deprivación económica del entorno, ausencia de recursos y servicios públicos, pertenencia a grupos desfavorecidos y disponibilidad y fácil acceso a las drogas.

También diversas investigaciones han permitido identificar distintos factores de protección relacionados con el uso y/o abuso de sustancias:

Factores de protección personales: desarrollo emocional adecuado, ajuste social, buen autoconcepto, creencia en la propia eficacia, hábitos saludables, valores morales y prosociales y apego a los iguales.

Factores de protección en la familia: fuertes vínculos afectivos, cordialidad y apego a uno o ambos padres, influencias prosociales de la familia sobre los hijos, sentimiento de confianza básica entre los miembros, reconocimiento y aceptación paterna de los hijos, disciplina familiar adecuada y normas de conducta claras, supervisión parental de las conductas diarias de los hijos, identificación de situaciones de riesgo, fortalecimiento de vínculos con la escuela, desarrollo de la autoestima y de la competencia personal y social.

Factores de protección en la escuela: refuerzos por su implicación en la escuela, oportunidades para su implicación, fomento del apego a la escuela y apoyo a las necesidades individuales.

Factores de protección del entorno social: oportunidades de participación en la comunidad, sistema de apoyo externo positivo y normas, creencias y estándares conductuales en la comunidad contrarios al uso de drogas.

Un criterio básico que debe seguir todo programa de prevención para ser eficaz es que responda a las necesidades de su población destinataria.

Las estrategias preventivas más utilizadas hasta el momento en el contexto de los programas de prevención de consumo de drogas son las siguientes:

Estrategias de influencia que pretenden incrementar el nivel de conocimientos de los ciudadanos sobre las drogas y modificar sus actitudes frente a las mismas. Incluyen intervenciones centradas en la difusión de información y de sensibilización.

Estrategias de desarrollo de competencias que tratan de mejorar los recursos y las habilidades para afrontar situaciones de la vida diaria. Incorporan actuaciones destinadas a mejorar la autoestima, la confianza en uno mismo, las capacidades cognitivas y afectivas, la toma de decisiones y las habilidades sociales.

Estrategias de control que pretenden modificar las normas comunitarias y las actitudes y comportamientos públicos en relación a las drogas. Incluyen una amplia gama de medidas legislativas centradas en el control de las sustancias, que tratan de reducir la disponibilidad y accesibilidad a las drogas y regular su uso público.

Estrategias de diseño ambiental cuyo objetivo es el de modificar y mejorar los entornos próximos (escuela, barrio, espacios de ocio, etc...) reduciendo el estrés que generan determinadas condiciones carenciales o situaciones y actividades cotidianas, que actúan incrementando la probabilidad de que se produzcan consumos de drogas.

Por otra parte, los programas selectivos persiguen desarrollar diferentes actuaciones con los adolescentes donde concurren determinadas circunstancias de riesgo o que ya presentan conductas que comprometen su adecuado desarrollo personal y social.

Se trata en general de adolescentes que ya han experimentado con diferentes drogas o que consumen habitualmente regularmente estas sobre los que convergen distintas variables de riesgo, como son el que los consumos se produzcan en edades particularmente tempranas o que aparezcan asociados a determinadas circunstancias sociales y familiares, que les sitúan en una situación de especial vulnerabilidad o riesgo de acabar desarrollando en el futuro conductas de abuso o dependencia a las drogas.

Para que sean eficaces se requiere detectar precozmente a estos menores y potenciar sus factores de protección:

- Mejorar su conocimiento sobre las drogas y sus efectos.
- Mejorar las competencias personales y habilidades sociales.

- Mejorar su autoestima.

- Potenciar habilidades de resistencia ante la presión ejercida por el entorno y en especial el grupo de iguales, para consumir drogas.

- Estimular la práctica de actividades alternativas al consumo de drogas.

- Potenciar ciertos valores sociales positivos (solidaridad, respeto mutuo).

- Prestar apoyo social básico a los padres de los menores en situación de riesgo y aumentar su competencia para el desarrollo de las tareas educativas, fortaleciendo sus capacidades y habilidades.

Este objetivo general se concreta en objetivos operativos como:

- Mejorar la competencia de los padres para manejar los conflictos con los hijos.
- Reducir el uso de métodos coercitivos y punitivos.
- Mejorar las habilidades de comunicación de los padres.

Existen además una serie de criterios y estrategias que contribuyen a facilitar el éxito de las intervenciones preventivas dirigidas a los menores en situación de riesgo de uso y/o abuso de drogas. Unos criterios que persiguen compaginar la necesidad de realizar acciones específicas dirigidas a evitar y/o reducir el consumo de drogas y otras conductas desadaptadas, con la necesaria normalización que requiere el trabajo con los menores.

Las actuaciones se desarrollan preferentemente desde contextos grupales, bien a partir de grupos informales ya existentes o creados para favorecer el logro de los objetivos deseados con la intervención. El grupo no es sólo el espacio donde se practican la mayor parte de las conductas antisociales, sino que puede convertirse en el cauce idóneo para el desarrollo de propuestas socioeducativas.

El tiempo de ocio es en estos casos un espacio privilegiado para impulsar procesos educativos no formales y favorece la captación de menores en riesgo.

Pero además se han de simultanear acciones en la escuela, en la familia y en la comunidad, que se complementen y refuerzen, estableciendo normas contra el consumo de drogas en todos los ámbitos. La escuela ofrece la oportunidad de alcanzar a toda la población de jóvenes y para poblaciones específicas con mayor riesgo de consumo.

Se ha de procurar que la atención a las necesidades de estos menores se realice desde los servicios comunitarios normalizados y debe asegurarse la interdisciplinariedad de los equipos de trabajo.

La participación es un requisito imprescindible si se quiere tener unas perspectivas razonables de éxito. Esta exigencia afecta tanto al conjunto de de instituciones que tienen competencias o trabajan con menores como a los menores, quienes deben participar en la formulación de sus necesidades en en las expectativas de cambio que desean hacer realidad.

Debe potenciarse la creación de redes locales que actúen como espacios de coordinación y cooperación estables de los diferentes agentes sociales.

Cuanto mayor sea el riesgo de la población objetivo, más intensivos deben ser los esfuerzos preventivos y más tempranamente han de comenzar.

El éxito de los programas de prevención se basa en el establecimiento de buenos mecanismos de detección temprana de los factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas, para intervenir cuanto antes.

La familia debe tener un papel protagonista, en todos los casos, que permita reforzar el aprendizaje de los chicos, discutir en familia sobre el consumo de drogas y ayudar a adoptar una postura adecuada frente al consumo.

El Plan Estratégico de la Agencia Antidroga 2006-2009, es un ejemplo de capacidad adaptativa de los programas a las nuevas necesidades, un reflejo del grado de especialización y conocimiento adquirido sobre el problema en estos años y una concreción de toda esta sabiduría en estrategias, que tienen además, la virtud de contar con los protagonistas de las entidades locales, de la administración educativa y de la iniciativa social, para colaborar estrechamente.

Los programas que se desarrollan en colaboración con las entidades locales como en este caso, con el municipio de Tres Cantos, permiten que las actuaciones se adapten a las necesidades de cada población. **Tres Cantos** es el municipio más joven de la Comunidad de Madrid, de sus 42.000 habitantes, el 30% son menores de 15 años.

Las dimensiones de este municipio permiten establecer un buen trabajo coordinado entre las instituciones. El desarrollo de los programas de servicios sociales de apoyo a la familia, la implicación del ámbito sanitario y escolar en la prevención de las situaciones de riesgo que se está llevando a cabo es la mejor garantía de éxito.

En relación a ello quiero destacar que Tres Cantos ha sido el primer municipio en constituir el Consejo Local de Infancia y Adolescencia.

Os animo a que sigáis trabajando juntos, en el buen camino emprendido, a que no bajéis la guardia, siendo sensibles a las necesidades de la población infantil y adolescente tricantina, a que les deis participación en la vida comunitaria, a que valoréis de verdad y con seriedad lo que ellos pueden aportar a esta comunidad, a que les hagáis sentirse verdaderamente protagonistas y necesarios.

Ellos están, como vosotros, contentos de vivir aquí y se quieren quedar, facilitádselo, porque con ellos este municipio seguirá siendo un buen lugar para vivir.

Muchas gracias.