



**Programa para la prevención del consumo de sustancias en población gitana de entre
13-18 años vinculado al estigma social**

Manuel Correas Fernández

Facultad de Ciencias Sociosanitarias de Elche, Universidad Miguel Hernández

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Prof.: Carolina Vázquez Rodríguez

Nº COIR: TFG.GPS.CVR.MCF.230531

Curso 2022/2023

Convocatoria junio 2023

Resumen

Este Trabajo de Fin de Grado se centra en el estudio de los estereotipos y los prejuicios que existen contra el pueblo gitano en España y cómo estos influyen en el consumo de sustancias en adolescentes de entre 13 y 18 años. La finalidad de este trabajo es que estos adolescentes no incurran en un consumo precoz de sustancias como el alcohol, tabaco, cannabis u otras drogas, y a la misma vez fortalezcan su capacidad para identificar estos prejuicios y conductas discriminatorias y enfrentarse a estos mediante una gestión adecuada del conflicto. Este programa de intervención consta de una serie de sesiones donde los participantes aprenderán habilidades como la asertividad y la resolución de problemas, prejuicios de las sustancias mencionadas anteriormente y la identificación de estereotipos y prejuicios y cómo estos están vinculados al consumo de sustancias. Estas actividades han sido adaptadas para la población gitana adolescente de entre 13 y 18 años, por lo que la metodología y la evaluación mediante cuestionarios están diseñadas para ello.

Palabras clave

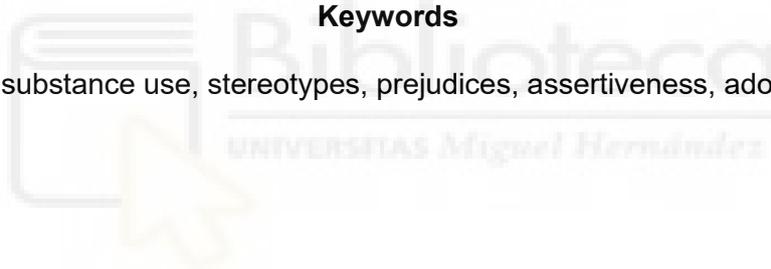
Gitanos, consumo de sustancias, estereotipos, prejuicios, asertividad, adolescentes.

Abstract

This Bachelor's Thesis focuses on the study of stereotypes and prejudices against the Roma people in Spain and how they influence substance abuse among adolescents aged 13 to 18. The purpose of this work is to prevent these adolescents from engaging in early substance consumption such as alcohol, tobacco, cannabis, or other drugs, while also strengthening their ability to identify these prejudices and discriminatory behaviors and effectively deal with them through appropriate conflict management. This intervention program consists of a series of sessions where participants will learn skills such as assertiveness, problem-solving, awareness of the aforementioned substances' risks, and the identification of stereotypes and prejudices and how they are linked to substance abuse. These activities have been adapted for the Roma adolescent population aged 13 to 18, so the methodology and questionnaire-based evaluation are designed accordingly.

Keywords

Gypsies, substance use, stereotypes, prejudices, assertiveness, adolescents.



ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	5
	1.1. Contexto histórico del pueblo gitano	5
	1.2. Teorías sobre los estereotipos, prejuicios y discriminación y cómo afectan al pueblo gitano en España	6
	a) Teorías individualistas	7
	b) Teorías socioculturales	9
	1.3. Consumo de sustancias en la población gitana y relación con la población general	11
	1.4. Justificación de la intervención	12
2.	EVALUACIÓN DE NECESIDADES	13
3.	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	14
	3.1. Objetivos	14
	3.2. Participantes	14
	3.3. Temporalización	14
	3.4. Recursos humanos y materiales	15
	3.5. Descripción de las sesiones	15
	Sesión 1	16
	Sesión 2	17
	Sesión 3	18
	Sesión 4	19
	Sesión 5	20
4.	EVALUACIÓN	21
5.	CONCLUSIONES	22
6.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
7.	ANEXOS	27

Introducción

La población gitana en España se enfrenta a numerosos desafíos en su día a día, incluyendo la discriminación y el estigma por parte de la sociedad. Estas experiencias pueden tener consecuencias negativas en su salud y bienestar, entre ellas un mayor riesgo de consumo de sustancias.

El objetivo de este trabajo de fin de grado es examinar el consumo de sustancias en la población gitana en España de entre 13 y 18 años, así como explorar los factores que pueden influir en el uso de drogas en esta comunidad. Además, se realizará un programa de intervención para prevenir y abordar el consumo de sustancias en esta población.

Para ello, se llevará a cabo una revisión exhaustiva de la literatura existente sobre el tema, así como un análisis de datos recopilados de encuestas y estudios previos. Con este trabajo se espera contribuir a una mejor comprensión de la relación entre la discriminación étnica y el consumo de sustancias en la población gitana en España, y ofrecer recomendaciones para mejorar las políticas y programas de prevención y tratamiento en esta comunidad.

1.1. Historia Del Pueblo Gitano

No se sabe con exactitud el origen del pueblo gitano (ya que es un pueblo ágrafo), pero sí se sabe que se originó al noroeste de India (Unión Romaní, s.f.). Algunas fuentes lo ubican en Punjab y Sinth (Asociación de mujeres gitanas Romí Valencia, s.f.), desde donde emigró al Mediterráneo oriental y Centroeuropa en el siglo IX cuando, según Gila Kochanowski, el Islam invade la India. Aquí comienza su migración durante siglos hasta llegar a la Península Ibérica en el siglo XV.

Aquí es cuando aparece el primer indicio de existencia del pueblo gitano en hoy es territorio español, tal como atestigua el salvoconducto de Alfonso V de Aragón a Juan de "Egipto Menor" el 12 de enero de 1425 (Archivo de la Corona de Aragón, s.f.). a partir de este nombre surgiría el vocablo "gitano".

No pasó mucho tiempo hasta que comenzaron las primeras muestras de rechazo hacia esta población por parte de los no gitanos, culminando en la Pragmática de los Reyes

Católicos en 1499 (Motos, 1999), que pretendía acabar con sus derechos como peregrinos y sus diferencias culturales con el resto.

Esta actitud se ha mantenido durante siglos, por ejemplo, con el ejercicio de violencia directa en diversos momentos, como la Gran Redada del 30 de julio de 1749 (Fundación Secretariado Gitano [FSG], 2016), donde se encarcela a toda persona gitana del Reino, el genocidio nazi contra el pueblo gitano (también llamado Samudaripén) o la esterilización forzada de mujeres gitanas en República Checa entre 1966 y 2012.

Este rechazo institucional se mantiene “oficialmente” en España hasta 1978 con la derogación de los artículos 4º, 5º y 6º del reglamento de la Guardia Civil de 1943 tras la intervención del diputado Juan de Dios Ramírez Heredia en el Congreso de los Diputados.

1.2. Teorías Sobre Los Estereotipos, Prejuicios Y Discriminación Y Cómo Afectan Al Pueblo Gitano En España

Sin embargo, a pesar de lo expuesto, el pueblo gitano no se ha visto exento de problemas como la marginación y la discriminación hasta el día de hoy.

Es aquí donde entra en juego la “Tríada de la Actitud” formada por el estereotipo, el prejuicio y la discriminación, la diferencia entre ellas individualmente y relación entre las tres.

Existen decenas, quizá cientos de definiciones de la idea general de estereotipo, pero la mayoría se basan en estructuras de conocimiento que sirven como “imágenes” mentales del grupo o grupos en cuestión (Lippmann, 1922).

Trasladándonos hacia un concepto más actual, Vázquez et al. (2022) definen el estereotipo como la creencia perteneciente al procesamiento cognitivo. Esta creencia es construida por el sujeto en base a la idea que tiene sobre un grupo. Es la parte cognitiva de la actitud donde el sujeto encuentra los argumentos para justificar su conducta hacia determinados grupos. Existen estereotipos positivos y negativos, como por ejemplo que todos los científicos son inteligentes o que todos los gitanos roban. No todos los estereotipos tienen por qué desencadenar un prejuicio.

El prejuicio es la parte afectiva y evaluativa de la actitud, la asociación negativa que un sujeto hace sobre un grupo y que va asociada a un estereotipo negativo.

Y por último está la discriminación, la parte conductual de la actitud, cómo actúa un sujeto en base a su prejuicio. Es la conducta discriminatoria que un individuo realiza sobre otro por el hecho de pertenecer a un grupo.

De entre estos tres componentes de la actitud hacia un exogrupo, es el prejuicio, o la parte afectiva, el que es considerado como mejor predictor del comportamiento discriminatorio que el estereotipo (Dovidio et al., 1996).

El criterio que se utiliza para organizar las teorías en el estudio de los estereotipos se ha determinado en función de si su nivel de análisis es individual o sociocultural, por eso en este trabajo también se va a seguir a Stroebe e Insko (1989), quienes distinguen entre dos niveles individualistas (*teorías de la personalidad y orientación sociocognitiva*) y *orientación sociocultural*.

a) Teorías Individualistas

Pasando a tratar algunas de las teorías que puede explicar esta problemática, se encuentran en primer lugar las llamadas *teorías de la personalidad*, que se consideran más individualistas, enmarcadas dentro de los modelos motivacionales donde la formación y activación de estereotipos se localiza en el sujeto. Son los factores motivacionales los que determinan la creación y consolidación de estos estereotipos desde un plano más individualista, dejando a un lado otros aspectos y procesos sociales implicados.

Y es aquí donde entra en juego la *Teoría del Chivo Expiatorio* (Allport, 1954), donde la persona prejuiciosa, debido al mantenimiento de un estado de frustración, convierte sus interacciones con el ambiente en agresiones. En otras palabras, es la persona prejuiciosa quien “descarga” su frustración contra otra persona o grupo objeto de esta agresión desplazada desde la fuente de frustración de la persona prejuiciosa, y gracias a ello reduce sus pulsiones y satisface sus necesidades inconscientes.

Allport afirma que lo más semejante a un chivo expiatorio para todo servicio son los grupos religiosos, étnicos o raciales, ya que al tener una permanencia y una estabilidad se

les puede otorgar el estatus definido y se les puede estereotipar como grupo. Los prejuicios que sufre el pueblo gitano en España podrían explicarse desde esta teoría, ya que un grupo (los *payos* o *castellanos*) desplaza su propio miedo o su ira hacia este colectivo por el hecho de estar catalogado dentro de este.

Otra de las teorías individualistas es la Teoría de la Personalidad Autoritaria (Adorno et al., 1950), más centrada en los prejuicios. Esta afirma que los niños criados con estilos de crianza autoritarios trasladan la hostilidad recibida por sus padres hacia aquellos que normalmente son inferiores a ellos, lo cual deriva en la formación de una personalidad rígida que depende mucho de los estereotipos.

Un ejemplo de esto son las personas de colectivos menos tolerantes con otras personas o grupos diferentes a ellos por su forma de pensar o actuar, o por sus ideales políticos, como la extrema derecha en España al mostrar un odio manifiesto contra el pueblo gitano (Público, 2022).

En resumen, según estas dos teorías, el individuo proyecta sus prejuicios hacia otros diferentes a él.

Otra teoría individualista, pero distinta a las teorías de la personalidad, es la orientación sociocognitiva, surgida de la Cognición Social en la década de los setenta del siglo XX.

Otra teoría que explica la formación y activación de los estereotipos es la Cognición social. Este modelo estudia cómo, de manera individual, pensamos sobre los demás y sobre nosotros mismos y se interesa por los procesos psicológicos en el uso, almacenamiento y modificación del conocimiento acerca de las personas (Turner, 1999).

El principal argumento es que las personas desarrollan creencias sobre las características de los grupos importantes en sus relaciones y para su comportamiento, y a su vez ese conocimiento influye en cómo responden a posteriores encuentros con miembros de esos grupos. De este modo, la información percibida sobre los grupos es interpretada, codificada y recordada para usarla como guía. Este proceso está influido además por las preconcepciones que ya tiene el individuo (Gómez, 2007).

Las principales características de esta teoría en el estudio de los estereotipos serían que parten del supuesto de que la naturaleza y la manera en que funcionan los estereotipos siempre es igual (ya que su objetivo es explorar los procesos, no el contenido de los estereotipos), que atienden especialmente a los errores en el procesamiento de información y cómo esos errores influyen en los estereotipos, que no pueden explicar los estereotipos sin atender a otros factores (por ejemplo motivacionales o de aprendizaje social), y que presta interés a conocer cómo los factores motivacionales y de aprendizaje social pueden influir en los cognitivos (Hamilton y Troiler, 1986, Huici, 1999).

b) Teorías Socioculturales

Hablar sobre las teorías sobre los estereotipos y los prejuicios hacia una persona o grupo, no se debe hacer solo desde un punto de vista individualista, también existen otros modelos con una perspectiva más social que pueden explicar esta problemática. Ello implica la existencia de una serie de variables sociales que influyen en la creación, mantenimiento, uso y cambio de estereotipos (como el lenguaje que utilizamos, los medios de comunicación o los roles sociales, entre otros).

Una de las explicaciones que se puede dar por qué se producen los estereotipos es por un conflicto de intereses. La *Teoría del conflicto realista* (Sherif y Sherif, 1979) se basa en una idea muy simple: que la hostilidad intergrupala surge a partir de la competencia directa entre grupos por unos recursos escasos y valiosos, como por ejemplo el poder, el prestigio o los bienes materiales. Esta situación de competición intergrupala hace que aumente la cohesión entre los miembros del endogrupo y a la misma vez surge el prejuicio y aumenta la discriminación hacia el exogrupo. Según esta teoría, las amenazas de cualquier tipo (económicas, materiales, etc.) a cualquiera de los beneficios del endogrupo podrán producir reacciones intergrupales negativas, tal y como ya ha sido comprobado en casos tanto con niños por los propios Sherif, como adolescentes (Rabbie y Horowitz, 1969) e incluso adultos (Blake y Mouton, 1961, 1962), y en situaciones de laboratorio.

Una puesta en la práctica muy clara de esta teoría en el contexto de este trabajo es que hay un conflicto de intereses entre la población general (endogrupo) y la comunidad

gitana (exogrupo). Los dos grupos deben “competir” por los recursos a los que ambos tienen derecho, como la sanidad, la vivienda, el trabajo o las ayudas del estado, pero generalmente esto es visto por el endogrupo como un “atentado” a su estado de bienestar, hecho que manifiestan abiertamente (como la popular frase “los gitanos viven de las pagas”); y a su misma vez el exogrupo contemple estas conductas discriminatorias por parte del endogrupo como un ataque directo.

Por último, se encuentra la *Teoría del aprendizaje social*, que sostiene que el aprendizaje de las conductas se crea y modifica por la interacción social de las personas con su medio ambiente. Esta teoría aporta que los estereotipos son el reflejo de la percepción de las diferencias reales y se pueden aprender de los demás. En otras palabras, no es necesario que “nos los enseñen”, sino que se pueden aprender y/o pueden influir de manera implícita. Es por eso que los niños normalmente tienen las mismas actitudes raciales que sus padres o sus amigos (Epstein y Komorita, 1966). Los estereotipos pueden aprenderse a través de libros, televisión, radio, películas, etc. Dos ejemplos llevados a la práctica, son con el famoso (y polémico) monólogo de Rober Bodegas en 2018 sobre los gitanos, o la culminación del estereotipo sobre el pueblo gitano en España cuando la Real Academia Española (RAE) en 2014, entre sus definiciones de la palabra gitano incluyó la de trapacero: “que con astucias, falsedades y mentiras procura engañar a alguien en un asunto”.

En Europa, y sobre todo en España, las actitudes raciales, si bien no son tan abundantes, sí que ayudan a esbozar un panorama no menos contradictorio que el existente en EEUU con la población afroamericana en comparativa. Aunque el grupo mayoritario manifiesta no ser racista, otros datos como las diferencias sociales entre gitanos y no gitanos advierten ciertas reticencias a la hora de reconocer la condición de ciudadanos de pleno derecho a miembros de otros grupos, en este caso gitanos. Basándose en esta comparativa, podría decirse que los americanos blancos y europeos, aunque rechazan la injusticia racial, muestran cierta resistencia para eliminar dicha injusticia (Gómez-Berrocal y Moya, 1999).

Una prueba de ello es que el pueblo gitano es el grupo social más rechazado y excluido de España y Europa, con una tasa de pobreza severa casi seis veces mayor que la del resto de población, o el acceso a estudios posobligatorios, donde solo el 2% de la comunidad gitana ha conseguido finalizarlos (Macías, 2017).

Una de las consecuencias de este rechazo es que, a día de hoy, la pobreza es uno de los fenómenos sociales más extendidos en la comunidad gitana en España (con variaciones dependiendo de la región y el momento). En cualquier caso, esta es una realidad que implica en muchos casos una situación de inferioridad socioeconómica, que fluctúa entre la precariedad permanente y la extrema necesidad, aunque no es homogénea (Salmerón, 2009).

Todo esto, junto con otros factores como la dificultad del acceso al empleo o a la vivienda, incrementan aún más la marginación hacia este colectivo, aumentando así la discriminación percibida por parte de la propia comunidad gitana, donde un 70.4% de los chicos y chicas se han sentido discriminados alguna vez por el hecho de ser gitanos, y además este sentimiento aumenta con la edad (Franco y Onetti, 2022). Este argumento se ve reforzado si se atienden a los datos aportados por la FSG, donde se recogen un total de 554 casos de discriminación hacia este colectivo sólo en 2021, 185 individuales y 369 colectivos (de los cuales 276 son hacia la comunidad gitana en general) (FSG, 2022).

Esto, por consiguiente, incrementa la probabilidad de sufrir episodios de estrés, ansiedad, depresión o ira, al igual que la población afroamericana en EEUU (Banks, Kohn-Wood y Spencer, 2006; Davis y Stevenson, 2006).

De esta desigualdad entre gitanos y no gitanos se puede deducir que la discriminación a la que se ve sometida la comunidad gitana es uno de los factores primarios que contribuye a la significativa disparidad entre el estado de salud física y psicológica existente entre población gitana y no gitana.

1.3. Consumo De Sustancias En España

Algunas de las drogas más comunes consumidas entre la población menor de 35 años en España alguna vez en la vida según el Informe Nacional EDADES (Encuesta Sobre

el Alcohol y otras Drogas en España) de 2022, aparte del alcohol y tabaco mencionados anteriormente (con una prevalencia del 90.3% y un 62.4% respectivamente) son: el cannabis con un 47.2% de la prevalencia en la población, lo que la hace la droga ilegal más consumida en España en este grupo ; la cocaína (en polvo y/o base) con una prevalencia del 10.4%; y los hipnosedantes, con o sin receta, con una prevalencia del 13.7% de la población. Estos datos se refuerzan con los resultados equivalentes recogidos en la misma población en las encuestas referentes a los últimos 12 meses y los últimos 30 días (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas [DGPNSD], 2022).

Si se analiza este hecho por sexos, se puede encontrar que hay una mayor prevalencia entre los hombres en todas las sustancias psicoactivas, salvo en el caso de los hipnosedantes y analgésicos (ambos con o sin receta), que son las sustancias consumidas en mayor medida por las mujeres. El alcohol en este caso es la sustancia más consumida tanto por hombres como por mujeres, en ambos casos con una prevalencia de consumo *alguna vez en la vida* mayor al 90%. En el caso del cannabis es donde hay una mayor diferencia entre sexos, con una prevalencia de consumo *alguna vez en la vida* del 48.8% en hombres frente a un 32.9% en mujeres. Si se atienden a los datos *en los últimos 12 meses* por sexos, los datos sobre consumo en general siguen siendo más altos en hombres que en mujeres, aunque aquí la diferencia más notable se encuentra en el consumo de alcohol, con un 82.1% en hombres frente a un 70.8% en mujeres. Finalmente, en cuanto al consumo *en los últimos 30 días* por sexos, la mayor diferencia se encuentra en el tabaco, con un 73.1% en hombres frente a un 55.7% en mujeres (DGPNSD, 2022).

1.4. Identificación Del Problema

Aunque sí que se ha observado una leve mejoría de esta disparidad con respecto a los datos de la autopercepción del estado de salud en la 1ª Encuesta Nacional de Salud a Población Gitana (ESPG) de 2006, los datos de la 2ª ESPG de 2014 no reflejan diferencias significativas en cuanto a problemas de salud (salvo en el caso de la diabetes, que aumenta de 8.7% en 2006 a un 14.5% en 2014). Algunos de los problemas que declaran padecer en mayor frecuencia la población gitana que la población general, tanto hombres como

mujeres, son problemas respiratorios (EPOC, asma, etc.), diabetes, depresión y otros problemas de salud mental (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [MSSSI], 2018).

Algunas de las causas o consecuencias de esta problemática recaen en los estilos de vida donde, aparte de una mayor prevalencia de obesidad y menor grado de intensidad de la actividad física, se observa un mayor consumo de sustancias como por ejemplo el alcohol o el tabaco que en la población general, aunque el consumo de tabaco es menor en mujeres gitanas que en mujeres no gitanas.

Resulta también llamativo el hecho de que, según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2018), el inicio de consumo de estas sustancias es inferior al de la población general: por ejemplo, en el caso del alcohol es de 16.3 años y 17.4 años en hombres y mujeres gitanas respectivamente frente a 17.1 años y 18.5 años en población general. Aunque datos más actuales aportados por la Franco y Onetti (2022) afirman que la edad de inicio de consumo en población gitana ha descendido hasta los 12.3 años de media en tabaco, 12.8 años en alcohol y 13.6 años en cannabis.

2. Evaluación De Necesidades

Se han realizado talleres previos en materia de prevención del consumo de sustancias con población gitana en España, como el realizado por Ancona y Franco (2014) junto con la Fundación Secretariado Gitano, incluido dentro del programa *Romano Sastipen* ("salud de la población gitana", en romaní) para menores y jóvenes gitanos en riesgo de exclusión social que se lleva a cabo desde el año 2000.

A pesar de este taller hemos comprobado que en relación a literatura científica hay una escasez de documentación y/o desactualización, esto en sí una muestra fehaciente de la situación de invisibilización de esta población y la necesidad de la implementación de actividades de este tipo para la integración y evolución de esta comunidad en España, dado que se trata de la minoría étnica más grande del país, con aproximadamente entre 800.000 y un millón de personas, siendo Andalucía la Comunidad Autónoma con mayor población gitana con aproximadamente 300.000 personas.

3. Propuesta De Intervención

3.1. Objetivos

Objetivo general: prevenir el consumo de sustancias en la población gitana de entre 13 y 18 años como consecuencia del estigma social en España.

Objetivos específicos:

- Identificar signos de prejuicios y/o discriminación directa e indirecta.
- Conocer los perjuicios asociados al consumo de sustancias.
- Identificación del consumo de sustancias ligado a la estigmatización
- Dotar de habilidades en asertividad para prevenir un consumo precoz.
- Dotar de herramientas para la gestión del conflicto.

3.2. Participantes

El programa de intervención descrito está dirigido a la población gitana de entre 13 y 18 años en España.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de etnia gitana entre 13 y 18 años.
- Vivencias de situaciones discriminatorias por su etnia.

Criterios de exclusión:

- Población no gitana.
- Personas que no han vivido situaciones discriminatorias por su etnia.
- Menores de 13 y mayores de 18 años.

3.3. Temporalización

La intervención propuesta se divide en un total de cinco sesiones más una de seguimiento. En la sesión introductoria del taller se presentará el taller y se realizará la evaluación pre-intervención. Las sesiones del programa se realizarán de manera semanal durante los meses de abril y mayo de 2024 los miércoles a partir de las 17:00 en el CEIP

Narciso Yepes de Murcia, en el aula de Arte y Manualidades. La duración será de 90 minutos.

La muestra se ha conseguido a través de redes sociales como WhatsApp o Instagram y a través de organizaciones como la Fundación Secretariado Gitano de Murcia.

Cuadro 1.

Cronograma de las sesiones

Mes	Abril 2024				Mayo 2024	Julio 2024
Día	3	10	17	24	1	17
Sesiones grupales	[Barra azul]					[Barra gris]
Evaluación	[Barra naranja]	[Barra blanca]			[Barra naranja]	[Barra naranja]

- Sesiones grupales con los destinatarios: [Barra azul]
- Sesiones de evaluación: [Barra naranja]
- Sesión de seguimiento: [Barra gris]

Tras esto, se pasaría a la planificación y selección de dinámicas para su aplicación en las sesiones posteriores.

3.4. Recursos Humanos Y Materiales

Los recursos humanos que se necesitan para el desempeño del taller constan de un graduado/a en Psicología.

Para los recursos materiales será necesario un espacio en el que poder llevar a cabo el taller, aparatos electrónicos (proyector o televisión) con equipo de sonido, folios y material para escribir para los participantes (en caso de que no traigan) y una pelota de goma.

3.5. Descripción De Las Sesiones

En las siguientes dos sesiones se trabajará el consumo de las sustancias más consumidas por las y los adolescentes: por un lado alcohol, y por otro lado tabaco y cannabis, respectivamente. En la siguiente sesión se trabajará con la identificación de prejuicios y/o

discriminación, tanto directa como indirecta, y el consumo de sustancias ligado a estos. A continuación, se practicarán con los participantes habilidades en asertividad para evitar el consumo precoz de sustancias, y en la última sesión del taller se brindarán a los participantes herramientas para la gestión del conflicto, bien en situaciones donde se vean expuestos al consumo de sustancias o en situaciones donde sean víctimas de conductas discriminatorias. Además, se realizará una sesión de seguimiento dos meses después.

Sesión 1

Sesión 1: “Soy como tú”	
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de prejuicios y discriminación, y el consumo de sustancias ligado a estos
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Activa y participativa
Delimitación espacio-temporal	<p>Duración de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90 minutos <p>Espacio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aula de Arte y Manualidades del CEIP Narciso Yepes
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Dinámica “pelota caliente” • Cumplimentación de cuestionarios pre-intervención • Lectura de “Aprendiendo a ser tolerante” en grupo • Responder una serie de preguntas • Explicación sobre prejuicios, discriminación y consumo de sustancias ligado a estos
Recursos materiales y humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Aula de Arte y Manualidades • 8-12 sillas y mesas • 1 hoja “Aprendiendo a ser tolerante” y bolígrafo por persona • 1 pelota de goma • 1 psicólogo

En esta sesión introductoria del taller, titulada “Soy como tú”, se presenta el programa a los participantes. La sesión constará de tres partes: en la primera parte de la sesión se procederá a la cumplimentación de los cuestionarios pre-intervención (Anexos 1, 2 y 3).

Posteriormente se realizará una dinámica de presentación (“Pelota caliente”) con los participantes donde se pasarán una pelota de goma y cuando la reciban deberán decir su nombre y alguna actividad, comida, etc., que les guste.

En el último tercio de la sesión se tratará con los participantes los conceptos de prejuicio, discriminación y el consumo de sustancias que la población general liga a estos. Se comienza la sesión leyendo en grupo la hoja “Aprendiendo a ser tolerante” (Anexo 4) y posteriormente se responde de manera individual las cuestiones planteadas (Anexo 5) a modo de reflexión y poniéndose en común para encontrar un denominador común. Posteriormente se procede a la explicación teórica sobre qué son los prejuicios, la discriminación y el consumo de sustancias que se suele ligar a estos.

Sesión 2

Sesión 2: “¿Te lo tragas todo?”	
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer mejor los prejuicios asociados al consumo de alcohol
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Activa y participativa
Delimitación espacio-temporal	<p>Duración de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90 minutos <p>Espacio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aula de Arte y Manualidades del CEIP Narciso Yepes
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Debate sobre el consumo de alcohol entre los participantes • Explicación sobre los efectos del alcohol en el organismo (inmediatos y acelerantes/agravantes) • Explicación de las consecuencias del consumo de alcohol a corto y largo plazo • Explicar el alcoholismo y los factores de riesgo
Recursos materiales y humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Aula de Arte y Manualidades • 8-12 sillas • 1 psicólogo

El objetivo de esta segunda sesión llamada “¿Te lo tragas todo?” es concienciar a los participantes sobre el consumo de alcohol. Consta de dos mitades: en la primera mitad se

plantea a los participantes una serie de preguntas (Anexo 6) sobre el alcohol con los participantes para fomentar el debate y la expresión de opiniones. A continuación, en la segunda mitad se procede a la explicación teórica sobre los efectos del alcohol, las consecuencias de su consumo y definición de alcoholismo y sus factores de riesgo.

Sesión 3

Sesión 3: “Fumando (no) espero”	
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer mejor los perjuicios asociados al consumo
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Activa y participativa
Delimitación espacio-temporal	<p>Duración de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90 minutos <p>Espacio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aula de Arte y Manualidades del CEIP Narciso Yepes
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Vídeo “Padre de familia” (T12 E15) • Dinámica “Vender la muerte” • Mitos y realidades sobre cannabis • Efectos del tabaco y el cannabis en el organismo • Factores de riesgo y consecuencias de consumo de tabaco y cannabis a corto y largo plazo
Recursos materiales y humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Aula de Arte y Manualidades • 8-12 sillas y mesas • 1 proyector o TV • 1 ordenador • 1 psicólogo

El objetivo de esta sesión llamada “Fumando (no) espero” es el de concienciar a los participantes sobre el consumo del tabaco y el cannabis. Esta sesión consta de varias partes: en la primera parte se proyectará un vídeo de la serie “Padre de familia” (Anexo 7) sobre el consumo abusivo de tabaco para introducir la sesión. A continuación, se dividirá a los participantes en dos grupos para una dinámica que se llamará “Vender la muerte”, donde cada grupo debe actuar como una empresa que debe vender un producto teniendo presente de que su producto matará a la mayoría de sus consumidores. En el proceso expondrán sus planes para que los niños y adolescentes se enganchen a su producto. Tras

las exposiciones, deben reflexionar sobre cómo se sintieron al comercializar un producto del que son conscientes que mata. Se finaliza la dinámica con cada uno acabando la frase “la industria del tabaco es...”.

A continuación, se procede a desmentir una serie de mitos y realidades sobre el cannabis (Anexo 8) y posteriormente se procede a una explicación sobre los efectos de ambas sustancias en el organismo y factores de riesgo y consecuencias de su consumo a corto y largo plazo.

Sesión 4

Sesión 4: “Estoy bien, gracias”	
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Dotar de herramientas en asertividad para prevenir el consumo precoz de sustancias
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Activa y participativa
Delimitación espacio-temporal	<p>Duración de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90 minutos <p>Espacio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aula de Arte y Manualidades del CEIP Narciso Yepes
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Explicación de la asertividad a los participantes • Presentación de escenarios hipotéticos y debate en grupo sobre cómo responderían • Roleplaying poniendo en práctica las habilidades asertivas aprendidas
Recursos materiales y humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Aula de Arte y Manualidades • 8-12 sillas • 1 hoja con escenarios hipotéticos • 1 psicólogo

En la sesión “Estoy bien, gracias”, se trabajarán habilidades en asertividad para la prevención del consumo de sustancias en adolescentes gitanos. En primer lugar, se realiza una breve explicación sobre qué es la asertividad para que los participantes aprendan el concepto y puedan ponerle en práctica en las siguientes actividades. Posteriormente se les presenta una serie de escenarios hipotéticos (Anexo 9) y se debate en grupo cómo

responderían ante ellos. En segundo lugar, se procede a realizar un roleplaying con los participantes en una situación donde se vean expuestos al consumo de sustancias para poner en práctica en una situación real las habilidades aprendidas en la sesión.

Sesión 5

Sesión 5: “¿Y qué hacemos?”	
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Dotar de herramientas para la gestión del conflicto sin tener que recurrir a sustancias y para resolución de conflictos
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Activa y participativa
Delimitación espacio-temporal	<p>Duración de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90 minutos <p>Espacio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aula de Arte y Manualidades del CEIP Narciso Yepes
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura de la historia “Goyo y su rollo” • Debate sobre la lectura “Goyo y su rollo” • Planteamiento un problema, vías de actuación, elección de alternativa y análisis grupal de resultados • Complimentación de cuestionarios post-intervención
Recursos materiales y humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Aula de Arte y Manualidades • 1 hoja con lectura “Goyo y su rollo” • 1 hoja/persona • 1 psicólogo

En la última sesión, “¿Y qué hacemos?”, se trabajará con los participantes sobre el uso de las sustancias para gestionar con el conflicto y además se tratará de abordar los conflictos desde una perspectiva más adecuada. Para ello, en primer lugar se leerá “Goyo y su rollo” (Anexo 10), donde Goyo afronta el conflicto consumiendo sustancias, y se debatirá sobre la forma en que Goyo gestiona sus problemas.

Por otro lado, se explicarán los pasos para solucionar un problema (Anexo 11) y se les pedirá que propongan un problema (mejor si es colectivo) e intenten solucionarlo con los pasos propuestos anteriormente. Posteriormente se dará un feedback al grupo sobre la actividad.

Por último, se cierra la intervención con la cumplimentación de los cuestionarios post-intervención para encontrar posibles cambios en las respuestas de los participantes.

Dos meses después se realiza una sesión de seguimiento de los participantes en la que se comprueba la evolución de estos mediante un breve repaso de todo el taller y se propondrá a estos que cuenten testimonios relacionados con la temática del taller que les hayan ocurrido o hayan visto. En esta sesión se les vuelve a pasar los cuestionarios que se cumplimentaron pre y post-intervención para comprobar la efectividad del programa.

4. Evaluación

Para la evaluación de los resultados del taller se usarán tres cuestionarios.

El primero de ellos es la *Escala de Identidad Étnica Multigrupo* (Smith, 2002). Se trata de un cuestionario estandarizado con 15 ítems y 6 opciones de respuesta con una escala Likert de seis puntos (1 = “totalmente en desacuerdo”, 6 = “totalmente de acuerdo”). Estos 15 ítems a su vez están divididos en tres dimensiones diferenciadas, en las cuales los cinco primeros ítems corresponden a la dimensión de *afirmación étnica*, los siguientes siete ítems corresponden a la *elaboración de la identidad étnica*, y finalmente los tres últimos ítems que corresponden con las *conductas étnicas*. Este cuestionario ha sido usado ampliamente en una gran variedad de grupos étnicos en distintos contextos culturales.

El siguiente instrumento que se ha usado para este trabajo es la *Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST)* (OMS, 2002) para identificar el consumo de sustancias y evaluar el riesgo asociado a dicho consumo. Este instrumento también es un cuestionario estandarizado y consta de nueve ítems. A lo largo del cuestionario se evalúa el consumo (sin receta médica) de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir, alucinógenos u opiáceos. Los primeros siete ítems son de elección múltiple, el octavo es de elección única y el ítem final, donde se pregunta por hábitos de inyección de sustancias “en los últimos 3 meses” es de respuesta corta.

El último instrumento que se ha utilizado es el de *Percepción de la discriminación en España* (CIS, 2016). Este cuestionario cuenta originalmente con 52 ítems con diferentes

tipos de respuesta dependiendo de las características del ítem, pero para este trabajo solo se han usado 30, puesto que el resto de ítems no evaluaban dimensiones que fueran de interés o de utilidad para este trabajo (como su estado civil o ingresos netos, puesto que son menores de edad).

5. Conclusiones

Este programa, aparte de la principal aplicación para la que está diseñado, también puede tener una serie de aplicaciones “derivadas” de su aplicación principal, tales como la integración de la comunidad gitana en España, el abandono de la estigmatización de esta comunidad por parte de la población general o promover un desarrollo integral con el que puedan aspirar a cursar estudios superiores o al menos acabar los estudios obligatorios, ya que una de la problemáticas de esta comunidad es también el abandono escolar a edades tempranas. Esto puede hacer que esta comunidad se sienta incluida dentro del marco general de la población como una comunidad más y no como una aparte

La principal limitación que se ha encontrado a la hora de realizar este programa es la escasez de literatura sobre la que fundamentarse a la hora de realizar este tipo de intervenciones en la comunidad gitana. Sí que se ha encontrado literatura para realizar estos programas en población general, pero cuando se ha querido realizar una aproximación teórica del problema la falta de literatura al respecto ha provocado que se tenga que buscar estudios que traten la misma problemática en otras comunidades en el extranjero, como ocurre con la población afroamericana en Estados Unidos.

Referencias Bibliográficas

- Adorno, T. W., Frenkel-Brunswick, E., Levinson, D. J. y Sanford R. N. (1950). *The authoritarian personality*. Harper & Row (Versión en castellano: *La personalidad autoritaria*. Proyección, 1965).
- Allport, G. (1954). *The Nature of Prejudice*. Addison-Wesley Publishing Company, Inc. (Ed.).
EEUU
- Ancona, C. y Franco, O. (2014). *Manual para trabajar la prevención de las drogodependencias con la población gitana*.
- Archivo de la Corona de Aragón (s.f.). *Licencia concedida por el rey Alfonso V, el Magnánimo, de un salvoconducto a favor de Juan de Egipto Menor para viajar por todo el territorio de la Corona de Aragón*.
<https://www.culturaydeporte.gob.es/archivos-aca/dam/jcr:f0ee73bd-fb63-48c9-a3e8-d96e7031078c/dphe-gitanos-transc.pdf>
- Asociación de mujeres gitanas Romí Valencia (s.f.). *Historia y cultura del pueblo gitano*.
<http://asociacionromi.org/historia-y-cultura-del-pueblo-gitano>
- Banks, K. H., Kohn-Wood, L. P. y Spencer, M. (2006). An examination of the African American experience of everyday discrimination and symptoms of psychological distress. *Community Mental Health Journal*, 42, 555–570.
<https://doi.org/10.1007/s10597-006-9052-9>
- Centro de Investigaciones Sociológicas [CIS] (2016). *Percepción de la discriminación en España (II). Estudio nº 3150*.
- Davis, G. Y. y Stevenson, H. C. (2006). Racial socialization experiences and symptoms of depression among Black youth. *Journal of Child and Family Studies*, 15, 303–317.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10826-006-9039-8>
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas [DGPNSD] (2022). *Encuesta sobre el Alcohol y otras Drogas en España (EDADES), 1995-2022*. Ministerio de Sanidad (Ed.). España.

- Dovidio, J. F., Brigham, J. C., Johnson, B. T. y Gaertner, S. L. (1996). Stereotyping, prejudice, and discrimination: Another look. En C. N. Macrae, C. Stangor y M. Hewstone (Eds.), *Stereotypes and stereotyping* (pp. 276-319). Guilford Press.
- Epstein, R. y Komorita, S. S. (1966). Childhood prejudice as a function of parental ethnocentrism, punitiveness, and outgroup characteristics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 259-264. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0023021>
- Franco, O. y Onetti, M. (2022). *Observatorio de salud de la juventud gitana. Informe anual 2022*. Fundación Secretariado Gitano.
- Fundación Secretariado Gitano [FSG] (2016). *La Gran Redada. 30 de Julio de 1749*. <https://www.gitanos.org/actualidad/archivo/117161.html.es>
- Fundación Secretariado Gitano [FSG] (2022). *Discriminación y comunidad gitana. Informe anual 2022*. Fundación Secretariado Gitano.
- Gómez, A. (2007). Estereotipos. En J.F. Morales, E. Gaviria, M. Moya y I. Cuadrado (Eds.) *Psicología Social (3ª ed.)* (pp. 213-242). McGraw-Hill.
- Gómez-Berrocal, C. y Moya, M. (1999) El prejuicio hacia los gitanos: características diferenciales. *Revista de Psicología Social*, 14 (1), 15-40. <http://dx.doi.org/10.1174/021347499760260055>
- Hamilton, D. L. y Troiler, T. K. (1986). Stereotypes and stereotyping: An overview of the cognitive approach. En J. F. Dovidio y S. L. Gaertner (Eds.). *Prejudice, discrimination, and racism* (pp. 127-163). Academic Press.
- Huici, C. (1999). Estereotipos. En J. F. Morales y C. Huici (Coords.). *Psicología social* (pp. 73-84). McGraw-Hill.
- Lippmann, W. (1922). *Public opinion*. Harcourt & Brace.
- Macías, F. (2017). *Contribuciones del Pueblo Gitano para luchar contra la Pobreza y Antigitanismo a través de su participación en Actuaciones Educativa de Éxito* (Tesis doctoral). Universitat de Barcelona, España.

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [MSSSI] (2018). *Segunda Encuesta Nacional de Salud a Población Gitana, 2014*. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación (Ed.). España.
- Motos, I. (2009). Lo que no se olvida: 1499-1978. *Anales de Historia Contemporánea*, 25, 57-74.
- Oakes, P. J., Haslam, S. A. y Turner, J. C. (1994). *Stereotyping and social reality*. Blackwell.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] ASSIST Working Group (2002). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction*, 97(9), 1183–1194. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00185.x>
- Público, & Efe. (2022, 26 de mayo). El Congreso aprueba castigar con cárcel los delitos de odio hacia los gitanos. *Público*. <https://www.publico.es/politica/congreso-aprueba-castigar-carcel-antigitanismo.html>
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española (23ª Ed.)*. <https://dle.rae.es/gitano>
- Salmerón, J. (2009). Orígenes, vicisitudes, realidad actual y retos del pueblo gitano en España y Región de Murcia. *Anales de Historia Contemporánea*, 25, 115-131
- Sherif, M. y Sherif, C. (1979). Research on intergroup relations. En W. S. Austin y S. Worchel (Eds.). *The social psychology of intergroup relations* (pp. 7-18). Brooks/Cole.
- Smith, V. (2002). La escala de Identidad Étnica Multigrupo (EIEM) en el contexto costarricense. *Actualidades en Psicología* 18 (105), 47-67.
- Stroebe, W. e Insko, C. A. (1989). Stereotype, prejudice, and discrimination: Changing conceptions in theory and research. En D. Bar-Tal, C. F. Graumann, A. W. Kruglanski y W. Stroebe (Eds.). *Stereotyping and prejudice: Changing conceptions* (pp. 3-34). Springer-Verlag.

Turner, J. C. (1999). Some current issues in research on social identity and self-categorization theories. En N. Ellemers, R. Spears y B. Doosje (Eds.), *Social identity: Context, commitment, content* (pp. 6-34). Blackwell

Unión Romani (s.f.). *El pueblo gitano*. https://unionromani.org/pueblo_es.htm

Vázquez, C., Terol, M.C., Martín-Aragón, M. y de la Torre, M. (2022). Actitudes y conducta, influencia social y comportamiento colectivo. Universidad Miguel Hernández (Ed.). España



Anexos

Índice De Anexos

Anexo 1	28
Anexo 2	33
Anexo 3	37
Anexo 4	51
Anexo 5	54
Anexo 6	55
Anexo 7	56
Anexo 8	57
Anexo 9	58
Anexo 10	59
Anexo 11	60

Anexo 1. Escala Identidad Étnica Multigrupo

1. Estoy feliz de ser miembro de mi grupo étnico

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

2. Me siento fuertemente ligado/a a mi grupo étnico

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

3. Me siento muy comprometido/a con mi grupo étnico

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

4. Me siento muy bien con mi tradición étnica o cultural

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo



6. Totalmente de acuerdo

5. Estoy muy orgulloso/a de mi grupo étnico

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

6. Últimamente me he dedicado a conocer más sobre la historia, tradiciones y costumbres de grupo étnico

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

7. Soy consciente de mis raíces étnicas y de lo que estas significan para mí

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

8. Realmente no sé cuál es el papel que juega mi grupo étnico en mi vida

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo

5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

9. La verdad es que no me he preocupado por aprender más sobre la cultura e historia de mi grupo étnico

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

10. Con el fin de aprender más sobre mi tradición cultural, he conversado con otras personas acerca de mi grupo étnico.

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

11. Entiendo perfectamente lo que significa para mí pertenecer a mi grupo étnico.

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

12. Me pongo a pensar mucho sobre cómo se podría ver afectada mi vida por el hecho de pertenecer a mi grupo étnico.

1. Totalmente de acuerdo

2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

13. Asisto a grupos y organizaciones que están compuestas, en su mayoría, por personas de mi grupo étnico.

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

14. Participo activamente de las tradiciones de mi grupo étnico como por ejemplo de su música, comida, idioma, etc.

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

15. Asisto a organizaciones y participo en actividades en donde se promueven las tradiciones de mi grupo étnico

1. Totalmente de acuerdo
2. En desacuerdo
3. Algo en desacuerdo
4. Algo de acuerdo
5. De acuerdo

6. Totalmente de acuerdo



Anexo 2. Cuestionario ASSIST Para Detección De Consumo De Alcohol, Tabaco Y Drogas

1. A lo largo de la vida, ¿cuál de las siguientes sustancias has consumido alguna vez? (sin receta médica)

(si no has consumido ninguna de estas sustancias nunca pasa directamente a la siguiente sección)

- Tabaco (cigarrillos, de mascar, puros, etc.)
- Alcohol (cerveza, vino, licores, etc.)
- Cannabis (marihuana, hachís, etc.)
- Cocaína (coca, pasta base, etc.)
- Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)
- Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, disolvente para pintura, etc.)
- Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)
- Alucinógenos (LSD, setas, ketamina, etc.)
- Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)

2. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia has consumido las sustancias que has mencionado antes?

	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
Tabaco (cigarrillos, de mascar, puros, etc.)					
Alcohol (cerveza, vino, licores, etc.)					
Cannabis (marihuana, hachís, etc.)					
Cocaína (coca, pasta base, etc.)					
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)					
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, disolvente para pintura, etc.)					
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)					
Alucinógenos (LSD, setas, ketamina, etc.)					
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)					

3. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia has sentido un fuerte deseo o ansias de consumir?

	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
Tabaco (cigarrillos, de mascar, puros, etc.)					
Alcohol (cerveza, vino, licores, etc.)					
Cannabis (marihuana, hachís, etc.)					
Cocaína (coca, pasta base, etc.)					
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)					
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, disolvente para pintura, etc.)					
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)					
Alucinógenos (LSD, setas, ketamina, etc.)					
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)					

4. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia el consumo de sustancias te ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?

	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
Tabaco (cigarrillos, de mascar, puros, etc.)					
Alcohol (cerveza, vino, licores, etc.)					
Cannabis (marihuana, hachís, etc.)					
Cocaína (coca, pasta base, etc.)					
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)					
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, disolvente para pintura, etc.)					
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)					
Alucinógenos (LSD, setas, ketamina, etc.)					
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)					

5. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia dejaste de hacer lo que habitualmente se esperaba de ti por el consumo de estas sustancias?

	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
Tabaco (cigarrillos, de mascar, puros, etc.)					
Alcohol (cerveza, vino, licores, etc.)					

Cannabis (marihuana, hachís, etc.)					
Cocaína (coca, pasta base, etc.)					
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)					
Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, disolvente para pintura, etc.)					
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)					
Alucinógenos (LSD, setas, ketamina, etc.)					
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)					

6. ¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por tus hábitos de consumo de estas sustancias?

	No, nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
Tabaco (cigarrillos, de mascar, puros, etc.)			
Alcohol (cerveza, vino, licores, etc.)			
Cannabis (marihuana, hachís, etc.)			
Cocaína (coca, pasta base, etc.)			
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)			
Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, disolvente para pintura, etc.)			
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)			
Alucinógenos (LSD, setas, ketamina, etc.)			
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)			

7. ¿Has intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de sustancias?

	No, nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
Tabaco (cigarrillos, de mascar, puros, etc.)			
Alcohol (cerveza, vino, licores, etc.)			
Cannabis (marihuana, hachís, etc.)			
Cocaína (coca, pasta base, etc.)			
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)			
Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, disolvente para pintura, etc.)			
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)			
Alucinógenos (LSD, setas, ketamina, etc.)			
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)			

8. ¿Alguna vez has consumido alguna droga por vía inyectada? (sólo sin receta médica)

- No, nunca

- Sí, en los últimos 3 meses
- Sí, pero no en los últimos 3 meses

9. ¿Cuáles han sido tus hábitos de inyección durante este período? (Este ítem solo está disponible si se ha contestado “Sí, en los últimos 3 meses” en el ítem anterior)



Anexo 3. Percepción Discriminación En España

1. Si pudieras elegir, ¿en qué tipo de sociedad te gustaría más vivir?

- Una sociedad con personas de diferente cultura y religión
- Una sociedad donde la gran mayoría de la gente tenga el mismo origen, cultura y religión
- No lo sé

2. ¿Te incomodaría mucho, bastante, algo, poco o nada tener de vecinos a...?

	Mucho	Bastante	Algo	Poco	Nada	No lo sé
Jóvenes menores de 30 años						
Personas inmigrantes						
Personas homosexuales (gays y lesbianas) y/o bisexuales						
Personas transexuales						
Personas de etnia gitana						
Personas de religión musulmana						
Personas mayores						
Personas con discapacidad física						
Personas con discapacidad psíquica						
Personas con VIH/SIDA						

3. ¿Apruebas por completo, apruebas hasta cierto punto, desapruebas hasta cierto punto o desapruebas por completo...?

	Apruebo por completo	Apruebo hasta cierto punto	Desapruebo hasta cierto punto	Desapruebo por completo	Indiferente	No lo sé
Que, a igualdad de formación y experiencia, una empresa contrate antes a una persona nacida en España que a una persona inmigrante						
Que, a igualdad de formación y experiencia, una empresa contrate antes a un hombre que a una mujer						
Que, a igualdad de formación y experiencia, una empresa contrate antes a una persona con discapacidad que a otra que no tenga discapacidad						
Que dos personas del mismo sexo puedan casarse						

Que dos personas de diferente origen racial tengan hijos/as juntos						
Que una mujer sin pareja decida tener un/a hijo/a sola						
Que las personas homosexuales puedan adoptar niños/as						
Que una persona de menos de 30 años sea contratada para dirigir una empresa o departamento con 50 o más empleados/as						
Que una empresa contrate antes a una persona menor de 45 años que a una mayor de 45 años						
Que las mujeres musulmanas lleven el velo por la calle y los espacios públicos						
Que una persona con VIH/SIDA trabaje en una oficina donde hay más personas trabajando						
Que se construya una mezquita en el barrio donde vives						
Que una persona que nació hombre y se siente mujer pueda cambiar su nombre y su documentación para que sea tratada como mujer (o viceversa)						

4. ¿Crees que en España a la hora de aplicar las leyes se da el mismo trato a todas las personas o que se hacen diferencias según de quién se trate?

- El mismo trato a todas las personas
- Diferencias según de quién se trate
- No lo sé

4a. ¿Qué características crees que podrían perjudicar a alguien a la hora de que se le aplique la ley? Marca todas las que consideres, POR POCO QUE SEA

(este ítem solo está disponible si se responde “Diferencias según de quién se trate” en el ítem anterior)

- Ser mujer
- Ser hombre

- Ser extranjero/a
- Ser español/a
- Ser gitano/a
- Ser joven
- Ser mayor
- Ser cristiano/a
- Ser de otra religión (musulmana, judía, etc.)
- Ser homosexual
- Ser heterosexual
- Tener pocos recursos económicos
- Tener discapacidad física
- Tener discapacidad psíquica
- Otra característica personal
- Tener influencias/enchufe
- Ideas políticas
- Tener poder/ser influyente
- Aspecto físico/apariencia
- Carácter, forma de ser, comportamiento
- Nivel cultural/formativo
- No lo sé

5. ¿Crees que todas las personas tienen las mismas oportunidades para acceder a los servicios públicos, como por ejemplo educación y sanidad, o crees que no todas las personas tienen las mismas oportunidades para acceder a dichos servicios?

- Todas las personas tienen las mismas oportunidades de acceso a los servicios públicos
- No todas las personas tienen las mismas oportunidades de acceso a los servicios públicos
- No lo sé

5a. ¿Qué características crees que podrían perjudicar a una persona a la hora de acceder a los servicios públicos? Marca todas las que consideres, POR POCO QUE

SEA

(este ítem solo está disponible si se responde “No todas las personas tienen las mismas oportunidades de acceso a los servicios públicos” en el ítem anterior)

- Ser mujer
- Ser hombre
- Ser extranjero/a
- Ser español/a
- Ser gitano/a
- Ser joven
- Ser mayor
- Ser cristiano/a
- Ser de otra religión (musulmana, judía, etc.)
- Ser homosexual
- Ser heterosexual
- Tener pocos recursos económicos
- Tener discapacidad física
- Tener discapacidad psíquica
- Otra característica personal
- Tener influencias/enchufe
- Ideas políticas
- Tener poder/ser influyente
- Aspecto físico/apariencia
- Carácter, forma de ser, comportamiento
- Nivel cultural/formativo
- No lo sé

6. ¿Crees que en España todas las personas tienen la misma oportunidad de alquilar una vivienda, o crees que no todas las personas tienen las mismas oportunidades de alquilar una vivienda?

- Todas las personas tienen las mismas oportunidades de alquilar una vivienda
- No todas las personas tienen las mismas oportunidades de alquilar una vivienda
- No lo sé

6a. ¿Qué características crees que podrían perjudicar a una persona a la hora de alquilar una vivienda? Marca todas las que consideres, POR POCO QUE SEA

(este ítem solo está disponible si se responde “No todas las personas tienen las mismas oportunidades de acceso de alquilar una vivienda” en el ítem anterior)

- Ser mujer
- Ser hombre
- Ser extranjero/a
- Ser español/a
- Ser gitano/a
- Ser joven
- Ser mayor
- Ser cristiano/a
- Ser de otra religión (musulmana, judía, etc.)
- Ser homosexual
- Ser heterosexual
- Tener pocos recursos económicos
- Tener discapacidad física
- Tener discapacidad psíquica
- Otra característica personal
- Tener influencias/enchufe
- Ideas políticas
- Tener poder/ser influyente

- Aspecto físico/apariencia
- Carácter, forma de ser, comportamiento
- Nivel cultural/formativo
- No lo sé

7. ¿Crees que en España, a igualdad de formación y experiencia, todas las personas tienen la misma oportunidad de ser seleccionadas para un puesto de trabajo, o crees que no todas las personas tienen las mismas oportunidades a la hora de ser seleccionadas para un puesto de trabajo?

- Todas las personas tienen las mismas oportunidades de ser seleccionadas para un puesto de trabajo
- No todas las personas tienen las mismas oportunidades de ser seleccionadas para un puesto de trabajo
- No lo sé

7a. ¿Qué características crees que podrían perjudicar a una persona a la hora de ser seleccionada para un puesto de trabajo? Marca todas las que consideres, POR POCO QUE SEA

(este ítem solo está disponible si se responde “No todas las personas tienen las mismas oportunidades de ser seleccionadas para un puesto de trabajo” en el ítem anterior)

- Ser mujer
- Ser hombre
- Ser extranjero/a
- Ser español/a
- Ser gitano/a
- Ser joven
- Ser mayor
- Ser cristiano/a
- Ser de otra religión (musulmana, judía, etc.)
- Ser homosexual

- Ser heterosexual
- Tener pocos recursos económicos
- Tener discapacidad física
- Tener discapacidad psíquica
- Otra característica personal
- Tener influencias/enchufe
- Ideas políticas
- Tener poder/ser influyente
- Aspecto físico/apariencia
- Carácter, forma de ser, comportamiento
- Nivel cultural/formativo
- No lo sé

8. ¿Crees que en España, a igualdad de formación y experiencia, todas las personas tienen las mismas oportunidades a la hora de acceder a un puesto de responsabilidad, o crees que no todas las personas tienen las mismas oportunidades a la hora de acceder a un puesto de responsabilidad?

- Todas las personas tienen las mismas oportunidades a la hora de acceder a un puesto de responsabilidad
- No todas las personas tienen las mismas oportunidades a la hora de acceder a un puesto de responsabilidad
- No lo sé

8a. ¿Qué características crees que podrían perjudicar a una persona a la hora de acceder a un puesto de responsabilidad? Marca todas las que consideres, POR POCO

QUE SEA

(este ítem solo está disponible si se responde “No todas las personas tienen las mismas oportunidades de acceder a un puesto de responsabilidad” en el ítem anterior)

- Ser mujer
- Ser hombre

- Ser extranjero/a
- Ser español/a
- Ser gitano/a
- Ser joven
- Ser mayor
- Ser cristiano/a
- Ser de otra religión (musulmana, judía, etc.)
- Ser homosexual
- Ser heterosexual
- Tener pocos recursos económicos
- Tener discapacidad física
- Tener discapacidad psíquica
- Otra característica personal
- Tener influencias/enchufe
- Ideas políticas
- Tener poder/ser influyente
- Aspecto físico/apariencia
- Carácter, forma de ser, comportamiento
- Nivel cultural/formativo
- No lo sé

9. Se dice que una persona (o grupo de personas) es discriminada cuando es tratada de forma más desfavorable que otra debido a sus características personales. En tu opinión, en España en general, ¿es muy frecuente, bastante frecuente, poco frecuente o nada frecuente la discriminación o el trato desfavorable en cualquier ámbito por motivo de...?

	Muchas veces	Algunas veces	Muy pocas veces (casi nunca)	Nunca	No lo sé
Sexo					

Origen étnico o racial					
Nacionalidad					
Orientación sexual					
Identidad sexual (ser transexual)					
Edad					
Religión o creencias religiosas					
Aspecto físico					
Tener pocos recursos económicos					
Tener discapacidad física					
Tener discapacidad psíquica					

10. ¿En alguna ocasión te has sentido discriminado/a por cualquier causa y en cualquier ámbito?

- Sí, muchas veces
- Sí, algunas veces
- Sí, muy pocas veces
- No, nunca
- No lo sé

11. Concretamente, ¿en alguna ocasión te has sentido discriminado/a por...?

	Muchas veces	Algunas veces	Muy pocas veces (casi nunca)	Nunca	No lo sé
Sexo					
Origen étnico o racial					
Nacionalidad					
Orientación sexual					
Identidad sexual (ser transexual)					
Edad					
Religión o creencias religiosas					
Aspecto físico					
Tener pocos recursos económicos					
Tener discapacidad física					
Tener discapacidad psíquica					

13. ¿En alguna ocasión has comunicado formalmente o denunciado haber sido víctima de discriminación?

- Sí
- No
- No lo sé

13a. ¿Por qué motivos nunca has comunicado formalmente o denunciado haber sido víctima de discriminación? Marca 2 COMO MÁXIMO

(este ítem solo está disponible si se responde “No” en el ítem 13)

- No sé dónde o cómo hacerlo
- No sirve para nada
- Por miedo a las represalias
- Porque no era muy grave
- Por burocracia, molestias o gastos
- Es normal, habitual, frecuente
- No lo sé
- No he sentido que fuera discriminado/a

13b. ¿Ante qué organismo/os lo has comunicado formalmente o denunciado?

(este ítem solo está disponible si se responde “Sí” en el ítem 13)

- A un superior jerárquico
- A la policía
- A un/a abogado/a
- A los tribunales
- Al Defensor del Pueblo
- A un sindicato
- A una ONG o asociación/fundación
- A un organismo público de Igualdad
- Otro organismo
- Ayuntamiento

- Inspección de trabajo
- No lo sé

14. Independientemente de tu experiencia personal, ¿en los últimos 12 meses has sido testigo de alguna discriminación sufrida por alguna persona cercana a ti por motivo de...?

	Sí	No	No lo sé
Sexo			
Origen étnico o racial			
Nacionalidad			
Orientación sexual			
Identidad sexual (ser transexual)			
Religión o creencias religiosas			
Aspecto físico			
Tener pocos recursos económicos			
Tener discapacidad física o psíquica			
Tener enfermedad crónica o infecciosa			
Por tus ideas políticas			
Otro motivo			

15. ¿Conoces cuáles son tus derechos en caso de ser víctima de discriminación?

- Sí
- No
- No lo sé

16. ¿Has oído hablar de...?

	Sí	No	Depende	No lo sé
El Defensor del Pueblo				
El Instituto de la Mujer				
El Consejo para la Eliminación de la Discriminación Racial o Étnica				
La Oficina de Atención a la Discapacidad				

17. ¿Crees que las distintas administraciones están haciendo los esfuerzos suficientes para lograr la plena igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres?

- Sí, completamente
- Más bien sí
- Más bien no
- No, en absoluto
- No lo sé

18. En general, ¿dirías que actualmente las distintas administraciones hacen más, menos o los mismos esfuerzos para luchar contra toda forma de discriminación que hace cinco años?

- Sí, completamente
- Más bien sí
- Más bien no
- No, en absoluto
- No lo sé

19. En una escala del 0 al 10, donde 0 significa "nunca se es lo bastante prudente" y 10 significa "se puede confiar en la mayoría de la gente", ¿cuánto dirías que se puede confiar en la mayoría de la gente?

- 0 Nunca se es lo bastante prudente
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 Se puede confiar en la mayoría de la gente

20. ¿Has ido a la escuela o cursado algún tipo de estudios?

- No, no sé leer ni escribir
- No, pero sé leer y escribir
- Sí, he ido a la escuela

20a. ¿Cuáles son los estudios de más alto nivel que has cursado?

(Independientemente de si los has terminado o no)



(este ítem solo está disponible si se responde “Sí, he ido a la escuela” en el ítem anterior)

- Menos de 5 años de escolarización
- Ed. Primaria
- FP básica
- ESO
- FP grado medio
- Bachillerato
- FP grado superior

21. ¿Cómo calificarías tu situación económica actualmente?

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No lo sé



22. ¿Crees que dentro de un año esa situación mejorará, empeorará o será igual que ahora?

- Mejor
- Peor
- Igual
- No lo sé

Anexo 4. Hoja “Aprendiendo A Ser Tolerante”

Todos lo dicen: “José es un buen hombre, íntegro y honrado. Un buen padre”. Está felizmente casado con Rosario y tiene tres hijos: Curro (17 años), Mariano (12 años) y Rosario (9 años).

José siempre llega puntual a su trabajo en la fábrica. Bueno, “casi siempre”. A veces se pone “enfermo”. Sus compañeros le creen porque José es un buen hombre.

En casa le suena el móvil. Su cuñado acaba de tener un accidente. José coge su coche para ir al hospital tan rápido como puede. ¡Vaya, una furgoneta que está descargando ha tapado la salida del garaje!

- ¡Quítese hombre, que tengo prisa! – dice José.
- Hombre no sea impaciente, que ya acabamos – le responde el conductor de la furgoneta.
- Tengo mucha prisa, o te quitas o llamo a la grúa
- ¡Que ya va, espere un momento!

Finalmente José llama a la grúa. Multa para el conductor de la furgoneta y todo lo demás. El conductor de la furgoneta le grita: “¡cabrón, mal ángel!”

José no le contesta. Entiende que el conductor de la furgoneta podía estar enfadado y, además, las normas están para cumplirlas y son para todos.

A Curro, el hijo mayor de José, no le gusta el fútbol, prefiere entretenerse haciendo soldaduras en su casa (como le enseñó su padre, ya que en sus ratos libres se dedica a hacer soldaduras para puestos de mercadillo por diversión y para ganarse un dinero extra) y estudiar. En su clase lo que más se lleva es ser del Real Madrid y hablar de videojuegos. Un día, en una discusión tonta, un compañero le dice: “estás todo el día con los hierros, al final eso se lleva en los genes, ¿es o no?”. Esto le duele a Curro. Piensa que aunque no le guste el fútbol ni los videojuegos le gustaría quedar con sus compañeros de clase alguna vez para salir por ahí.

De vuelta al trabajo, José entra al estanco a por tabaco, y aparca el coche en doble fila porque no había sitio para aparcar. Llega el dueño del coche al que está obstaculizando y comienza a tocar el claxon.

- ¡Quítese hombre, que molesta!
- ¡Un poco de paciencia, que he entrado a por tabaco! – responde José.
- O se quita o llamo a la grúa – esto hace pensar a José sobre la situación de antes.
- Vale, voy.
- Todos los gitanos son iguales, macho, no respetan nada. Encima con las pintas que lleva o va a por droga o viene de metérsela... – murmura el dueño del coche.

A Mariano, el hijo mediano de José, en muchas ocasiones sus compañeros le hacen bromas sobre dejar bien atada la bicicleta cuando están con él o preguntándole cuánto oro tiene guardado. Esto no le sienta bien a Mariano, pero lo soporta porque sabe que están de broma. Pero un día un compañero suyo estaba contando una anécdota sobre la comunión de su primo y para describir el mal comportamiento de la familia de su primo dijo que se portaban “como gitanos”. Esto enfada mucho a Mariano y llega a las manos con su compañero. La cosa empeora un día y José es citado por el director de la escuela a las 16:30 en su despacho, pero el director no lo recibe hasta las 17:00.

- ¿Sabe qué hora es, José?
- Sí, las cinco.
- ¿Y usted cree que me sobra el tiempo para perderlo?
- Disculpe la tardanza, pero el tráfico...
- Ni disculpe ni nada. ¿Qué seriedad enseña usted a sus hijos si usted mismo es el primero que no cumple? Ya veo de dónde saca el ejemplo su hijo...

Aunque esto duele mucho a José sabe que tiene razón, ha llegado tarde y debe cumplir con el ejemplo, incluso en los pequeños detalles.

Rosario, la mujer de José, es limpiadora. Hoy, junto a otras compañeras debe limpiar el auditorio de la ciudad para un evento. Cuando cuelgan un cartel anunciando qué zona toca

a cada trabajadora, al lado del nombre de Rosario aparece escrito, en mayúsculas, “LA GITANA”.

- ¿Quién ha escrito esto? – pregunta Rosario muy enfadada.
- Yo, ¿por? – contesta Emi, su jefa.
- ¿Me explicas esto de “LA GITANA”?
- Hay otra compañera que también se llama Rosario y lo he hecho para diferenciaros, no te lo tomes a mal.
- Pues puedes empezar a diferenciaros usando el apellido, ¿no?
- Tienes razón, disculpa si te he ofendido.

Rosario, la hija pequeña de José, es más delgada de lo normal para su edad. Sus compañeras han acabado acomplejándola porque cada poco tiempo la llaman “bicho palo” y le dicen que “así puede sacar todo el cobre de los cables sin tener que romperlos”. Ya no quiere ir a fiestas de sus compañeras ni juega con ellas. Esto preocupa mucho a José, así que decide llevarla a una nutricionista para intentar que su hija gane algo de peso y de paso seguridad en sí misma. En la sala de espera, la gente intentaba no sentarse cerca de ellos, pero esto no le importaba a José, estaba ahí por su hija.

ANEXO 5. Preguntas “Aprendiendo a ser tolerante”

¿Es coherente José en todo momento?

¿Qué posibles prejuicios hemos descubierto en el texto?

¿Y qué comportamientos intolerantes?

¿Cómo se debería afrontar cada situación intolerante del texto aceptando las diferencias?

Pasando a la vida real, enumera tres situaciones de intolerancia con las que te has encontrado en tu entorno cercano y sugiere propuestas para resolverlas:

- 1.
- 2.
- 3.



ANEXO 6. Video de “Padre de Familia”

https://drive.google.com/file/d/1n7JOprJ5SZBJ6G4uLfvXJ4EeZiWsTiqe/view?usp=share_link



Anexo 7. Preguntas De Dinámica “¿Te Lo Tragas Todo?”

- Definamos “fiesta” ...
- ¿Qué importancia tiene el alcohol en una fiesta?
- ¿Cómo puede el alcohol animar una fiesta? ¿Cómo puede estropearla? ¿Y cómo puede estropear el día siguiente?
- Si alguien que se pone agresivo cuando ha bebido ¿tiene excusa? ¿por qué?
- Si tanto insisten algunos para que bebamos alcohol por algo será. ¿Quién gana? ¿Qué gana?
- Hay quien toma alcohol para soltarse, para ligar. Pero... ¿Puede que beber alcohol haga que se despiste? ¿Cómo? ¿Con qué consecuencias?
- ¿Cómo puede afectar el alcohol a la relación de pareja? ¿Demos de aceptar las diferencias con nuestra pareja? ¿Hasta qué punto?
- ¿Son necesarias las multas (relacionadas con consumo de alcohol)? ¿Por qué?
- ¿Qué aspectos relacionados con el alcohol no nos gustan?
- En las respuestas que hemos dado... ¿Hemos estado todos siempre de acuerdo? ¿En qué puntos hemos discrepado más? ¿En cuáles ha habido menos discrepancias?

Anexo 8. Mitos Y Realidades Sobre Cannabis

MITO: Es un producto inofensivo para la salud, ya que es un producto natural. Es una droga ecológica, es la sustancia de la paz y el relax

REALIDAD: Producto natural y producto inocuo no son lo mismo. El tabaco y el opio (con él se hace la heroína) también son naturales y nadie duda de sus riesgos. El consumo de cannabis provoca alteraciones en el funcionamiento normal del cerebro, lo cual no es nada ecológico

MITO: Los jóvenes consumen cannabis porque está prohibido. Si se legalizase se consumiría menos

REALIDAD: Las drogas más consumidas por los jóvenes (alcohol y tabaco) son legales. Además, más que la prohibición, en su consumo influye la facilidad para conseguirlas y la aceptación social de las mismas

MITO: El cannabis tiene efectos terapéuticos, así que tan malo no debe de ser fumarse un porro de vez en cuando

REALIDAD: El uso médico del cannabis se hace de manera controlada y no tiene nada que ver con su uso recreativo. También hay otros medicamentos derivados del opio y nadie cree que sea sano consumir heroína

MITO: Consumir cannabis puede controlarse ya que no produce adicción

REALIDAD: Hay estudios científicos que demuestran que su consumo continuado puede producir adicción, sobre todo cuando se consume en la adolescencia

MITO: Fumar cannabis es menos perjudicial que fumar tabaco

REALIDAD: el cannabis contiene muchos de los carcinógenos y mutágenos del tabaco y en mayor cantidad (50% más). Además, la forma de consumirlo (fumado, sin filtro y con aspiraciones más profundas) hace que aumente el riesgo de padecer cáncer. Tiene efecto broncodilatador (ensancha los bronquios), lo que hace más fácil absorber sustancias tóxicas e, igual que con el tabaco, también es malo para los fumadores pasivos

Anexo 9. Escenarios Hipotéticos

1. Una prima te pide que cuides a su hijo mientras va al cine
2. Tu tía te pide que le hagas la compra a la misma vez que tú haces la tuya
3. Tu profesor te pone más deberes para mañana
4. Tus padres intentan convencerte de que vayas al culto
5. Estás jugando al fútbol y alguien te dice que eres malísimo/a
6. Llevas una mochila y tu primo te dice “qué mochila más ridícula”
7. Tu primo te pide dinero prestado
8. Tu prima te pide prestado algo que no le quieres dejar
9. Quedas con tus amigas y llevas una camiseta que te deja el ombligo al descubierto.

Una de ellas te dice que vas ridícula/o

10. ¿Quieres estudiar? Eso es de payos
11. ¿No fumas? ¿Qué eres, maricón/a?
12. Tus primos te quieren convencer para salir pero no te apetece



Anexo 10. Lectura “Goyo Y Su Rollo”

Goyo llega a un bar y se sienta al lado de un “*compare*” suyo:

- ¡Qué día llevo *compare* Bernardo! Esta mañana me he peleado con mis viejos, así que me he *bajao* aquí al bar y me he *tomao* unas cuantas frías y cuando me he *colocao* se me ha *olvidao to*. Pero luego me he visto con esta y como iba *colocao* pues se ha *jacharao* conmigo y decía que ya no nos veíamos más y no sé qué y me ha vuelto la *malafolla* otra vez. Y ya de ahí me he venido aquí y me he vuelto a colocar *pa* que se me pase el coraje. ¿Sabes lo que te quiero decir? – dice Goyo.
- Escúchame “*compare*” – dice su Bernardo con tono irónico – no te conozco y no soy ni tu primo, ni tu colega, ni tu *compare* ni nada de nada, ¿me entiendes?
- No empieces que me va a dar coraje otra vez y me voy a tener que poner ciego en otro sitio... - responde Goyo.
- ¿Hijo mío te tienes que colocar cada vez que cojas coraje por lo que sea? Así no vas a llegar a viejo. Más de te vale que empieces a buscar la manera de arreglar las cosas sin tener que beber o fumar cosas raras. – dice Bernardo, interrumpiendo a Goyo.
- ¡*Undevel!* ¿Pues tú qué eres, mi conciencia?
- Pues ya que lo dices: sí soy tu conciencia. O lo era, porque con las decisiones que tomas me tienes *consumío* hijo mío... - responde Bernardo

Goyo lo miró asombrado porque, efectivamente, era su conciencia y no Bernardo. Pensaba que todo era producto de su imaginación por haber bebido tanto.

- ¡Ale, lleva cuidado! – dice su conciencia, despidiéndose de Goyo

Anexo 11. Pasos Para Solucionar Un Problema

- Definir el problema, intentado hacerlo de la forma más clara posible
- Intentar buscar todas las alternativas posibles
- Descartar alternativas inviables
- Analizar pros y contras de cada alternativa viable
- Elegir una alternativa
- Llevar a cabo la alternativa escogida y observar los resultados

