



ACCIÓN 3: PLAN DE COMUNICACIÓN DEL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

DOCUMENTO DE CONSENSO

PRIORIDADES EN LOS MENSAJES, LAS POBLACIONES DIANA Y CANALES COMUNICATIVOS A UTILIZAR PARA PREVENIR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Grupo de Trabajo

Líder: Elena Martín Maganto. Vocal Asesora del Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

Coordinadoras: Graciela Silvosa Rodríguez: Consejera Técnica Unidad de Apoyo, DGPNSD;

Matilde Duque García: Responsable de Comunicación de la DGPNSD

Secretaria: Virginia García Martínez de Marañón: Secretaria Unidad de Apoyo DGPNSD

AGE

Begoña López Doriga Alonso. Directora del Programa de Salud y Servicios Sociales. Programas Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Begoña Palacios de Burgos. Jefa de Área de Programas Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

José Muñoz Ripoll. Adjunto al Director General. Instituto de la Juventud- INJUVE. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Personas Expertas

Begoña del Pueyo. Responsable Territorial de Cataluña. Asociación de Usuarios de la Comunicación- AUC

Alipio Gutiérrez. Presidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud.

Elsa González. Presidenta de la Federación de Asociaciones de Periodistas de España-FAPE.

Teresa Pérez Alfageme. Vicepresidenta de la Federación de Asociaciones de Periodistas de España-FAPE.

Ubaldo Cuesta. Director de la Cátedra Comunicación y Salud. Universidad Complutense.

Sociedades Científicas

Pablo Vega. Vicepresidente de la Sociedad Española de Patología Dual

Remedios Aguilar Moya. Presidenta de la Sociedad Española de Toxicomanías- SET

Julio Bobes. Presidente de Socidrogalcohol

ONG

María Navas Sánchez. Área de Comunicación y Relaciones Institucionales. Unión Española de Asociaciones de Asistencia al Drogodependiente- UNAD.

María Rodríguez Renovales. Secretaria General de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción- FAD

Olatz González. Responsable de Comunicación. Asociación Proyecto Hombre.

Arantxa Díez. Coordinadora del Área de Familias. Confederación Estatal de Personas Sordas- Fundación CNSE.

Gema Pérez. Jefa de Prensa. Confederación Estatal de Personas Sordas- Fundación CNSE

DOCUMENTO DE CONSENSO

PRIORIDADES EN LOS MENSAJES, LAS POBLACIONES DIANA Y CANALES COMUNICATIVOS A UTILIZAR PARA PREVENIR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Los seres humanos nos movemos y actuamos, en parte, en función de la información que nos llega. Actuamos de una manera u otra atendiendo a la veracidad de esa información, de su calidad, de los canales por los que nos llega, de las personas que nos la trasmite, de la homogeneidad o no en los mensajes y también en función de la manera en la que asimilamos esa información.

La información y la comunicación, junto con los contextos sociales y familiares, desempeñan un papel clave en la construcción de representaciones sociales de la realidad ya que pueden mantener la atención de la sociedad sobre unos comportamientos que, más allá de los riesgos que pueden representar para las personas que consumen, tienen unas indudables consecuencias sociales.

Es necesario, por tanto, que consigamos trasladar mejor la información a la sociedad desde el punto de vista de lo que significa el problema de las adicciones desde todas las perspectivas

Partiendo de estas premisas, la **Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016** considera como un objetivo general, promover una conciencia social sobre la importancia de los problemas, los daños y los costes personales y sociales relacionados con las drogas, sobre la posibilidad real de evitarlos y sobre la importancia de que la sociedad en su conjunto sea parte activa en su solución. Para ello, el **Plan de Acción sobre Drogas, 2013-2016**, que desarrolla dicha estrategia, establece en su acción número 3 la elaboración de un **Plan de Comunicación del Plan Nacional sobre Drogas**.

Con este objeto, se constituyó un grupo de trabajo que, para llevar a cabo este cometido, consideró necesario tener en cuenta: lo que sabemos de las adicciones, en cuanto a prevalencias y perfiles; lo que sabemos de lo que cree conocer la sociedad (percepción social de las adicciones); así como lo que sabemos de aspectos fundamentales de la comunicación actual, los canales y las estrategias más efectivas. Tomando conciencia de que somos productores de salud y que, por lo tanto, desde los diferentes ámbitos que conforman el Plan Nacional sobre Drogas hemos de conseguir emitir mensajes homogéneos, basados en criterios científicos sólidos que permitan intervenir sinérgicamente sobre la realidad y hacerlo a través de los canales y de la forma más efectiva posible.

Fruto del trabajo llevado a cabo, es este documento de consenso sobre cuáles deben ser las poblaciones diana, las prioridades en los mensajes, así como los canales comunicativos para conseguir el objetivo de **umentar la percepción del riesgo relacionado con el consumo de drogas**.

1. POBLACIÓN DIANA

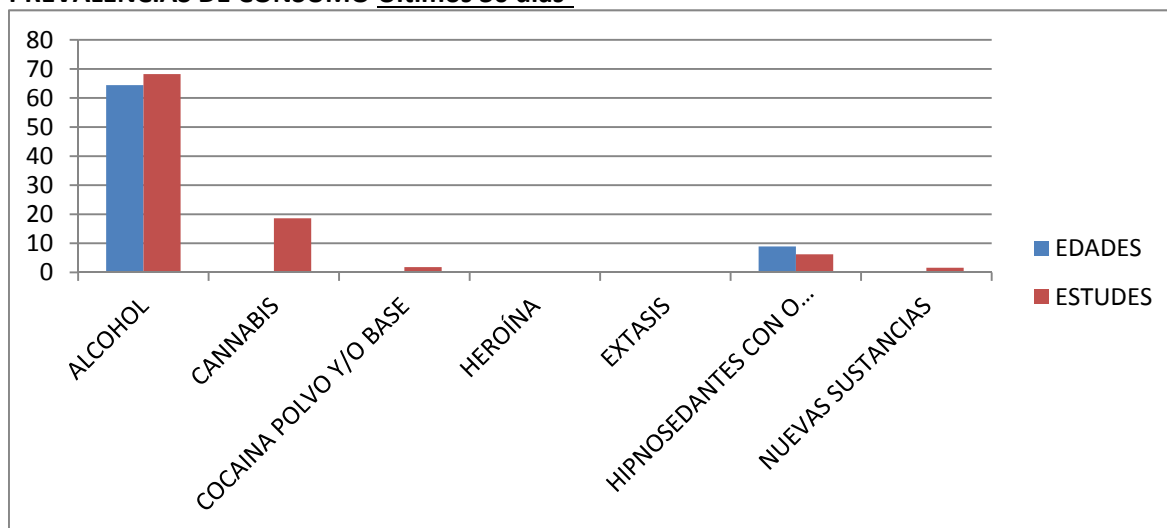
Los mensajes relacionados con el consumo de determinadas sustancias psicoactivas imperantes hoy en día que inciden en la banalización de su consumo, la tolerancia social que existe en relación con ciertas conductas o consumo de algunas sustancias o el desconocimiento de los riesgos que implican, hace necesario dirigir nuestros mensajes hacia determinadas sustancias y conductas. Sin olvidar que más allá de la sustancia o de la conducta adictiva hemos de tener en cuenta, sobre todo, **a la persona**.

Se han analizado las siguientes variables, en función de los datos que arrojan las encuestas realizadas, para llevar a cabo una aproximación a las poblaciones diana:

- Prevalencias de consumo según el sexo y la edad
- Percepción de riesgo: teniendo en cuenta que, a menor percepción de riesgo, mayor prevalencia de consumo

Igualmente, se ha tenido en cuenta la generalización de la utilización de las nuevas tecnologías.

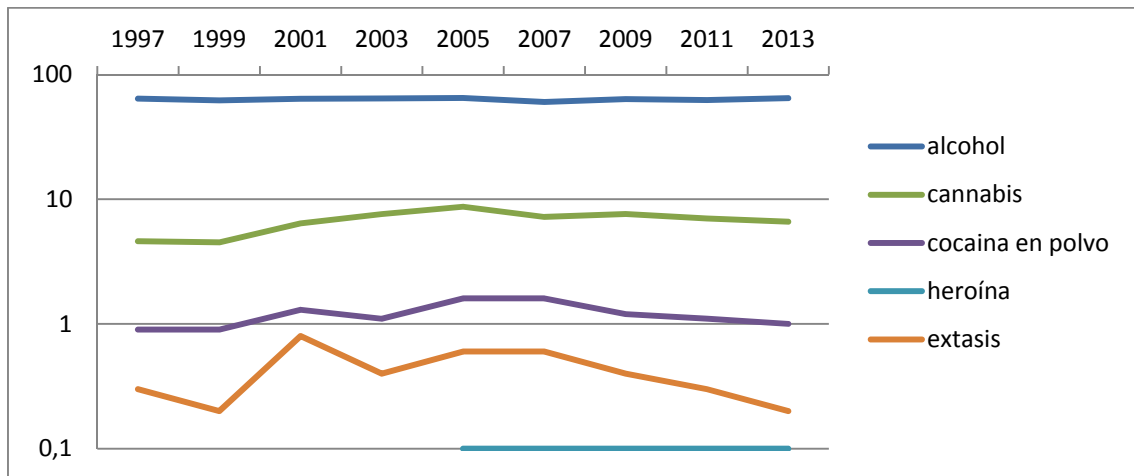
PREVALENCIAS DE CONSUMO Últimos 30 días¹



	ALCOHOL	CANNABIS	COCAINA POLVO Y/O BASE	HEROÍNA	EXTASIS	HIPNOSEDANTES CON O SIN RECETA	NUEVAS SUSTANCIAS
EDADES	64,4	6,6	1,0	0,0	0,2	8,9	0,3
ESTUDES	68,2	18,6	1,8	0,3	0,4	6,2	1,6

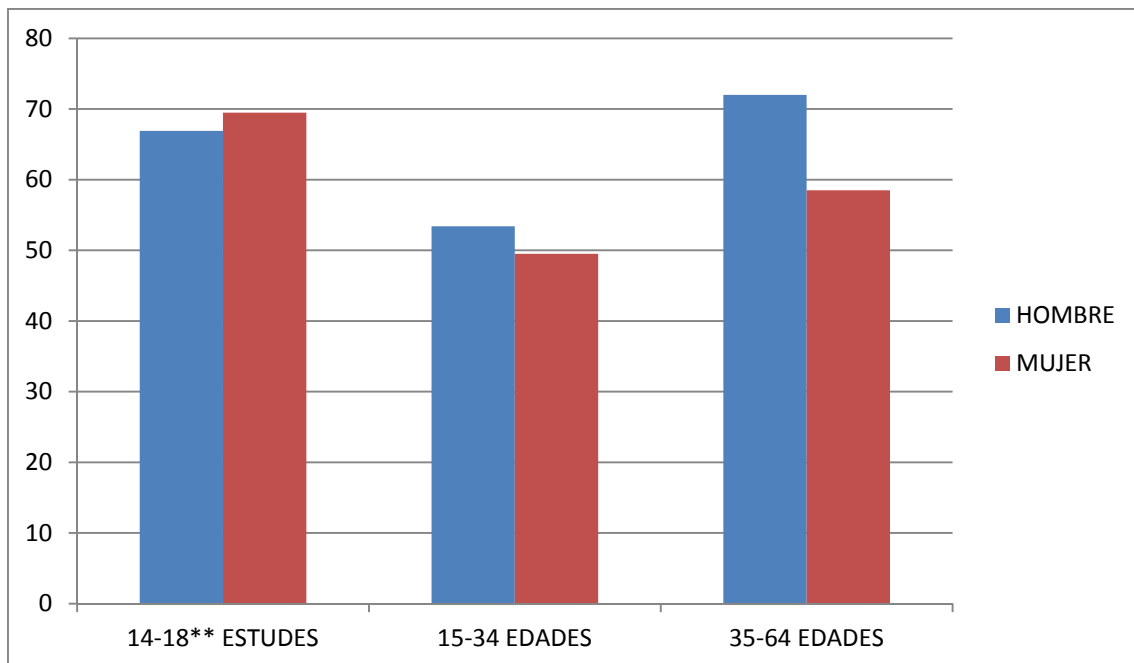
¹ Datos obtenidos de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y otras Drogas (EDADES) 2013/14; y de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (ESTUDES) 2014/2015. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Disponible://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/edad es2013.pdf

Tendencias

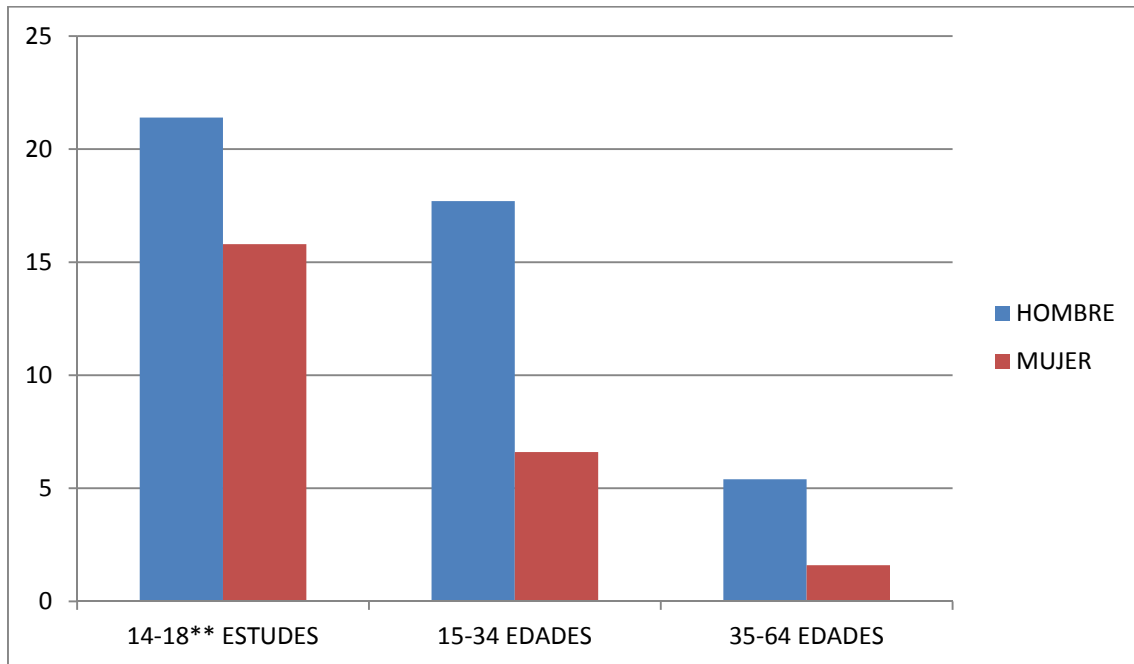


Sustancia-sexo-edad

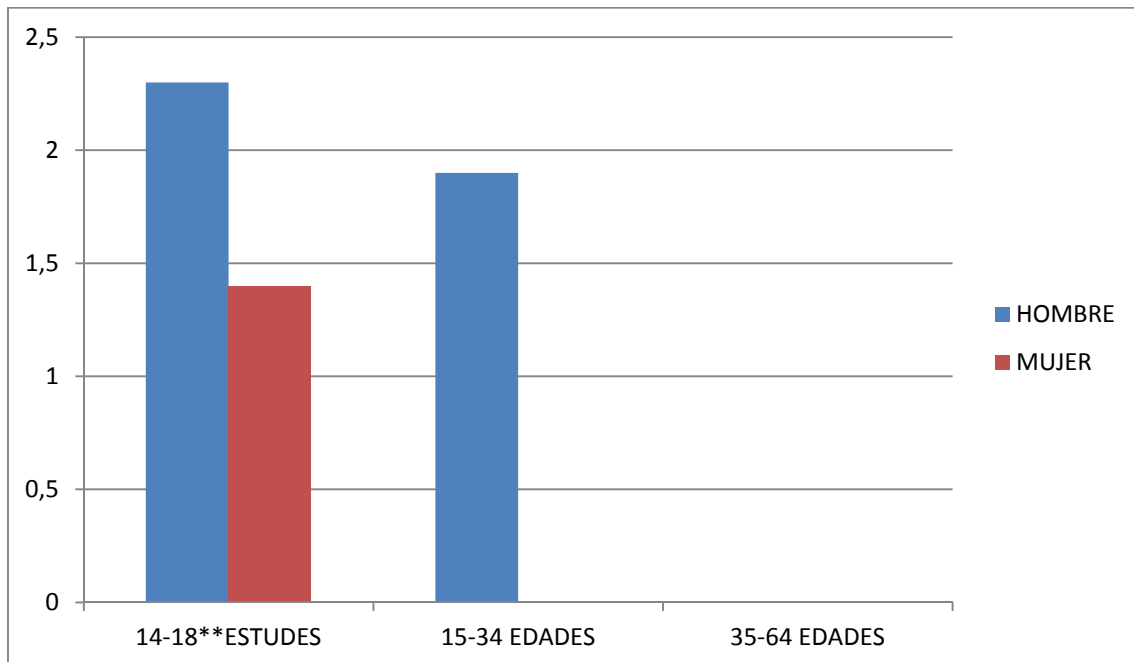
ALCOHOL



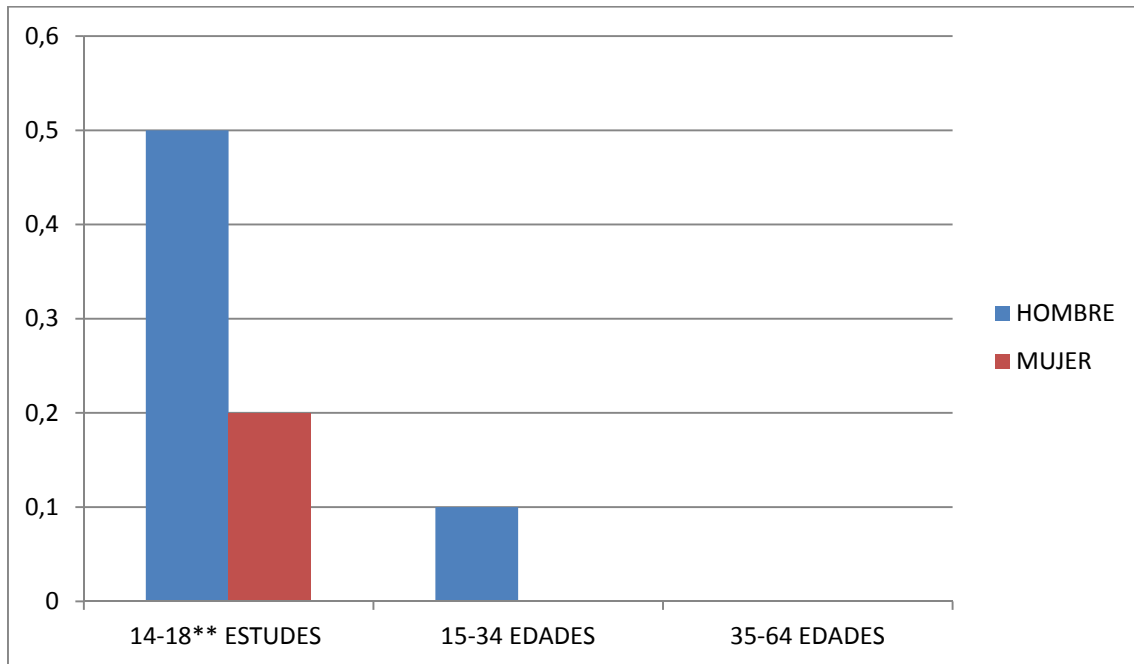
CANNABIS



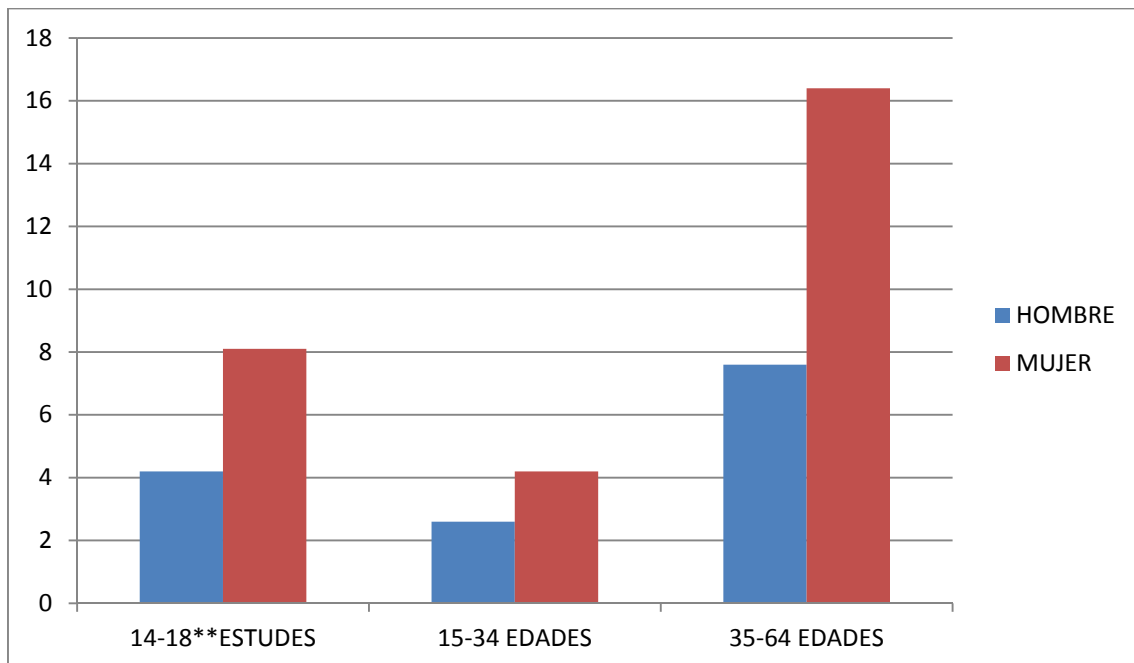
COCAINA



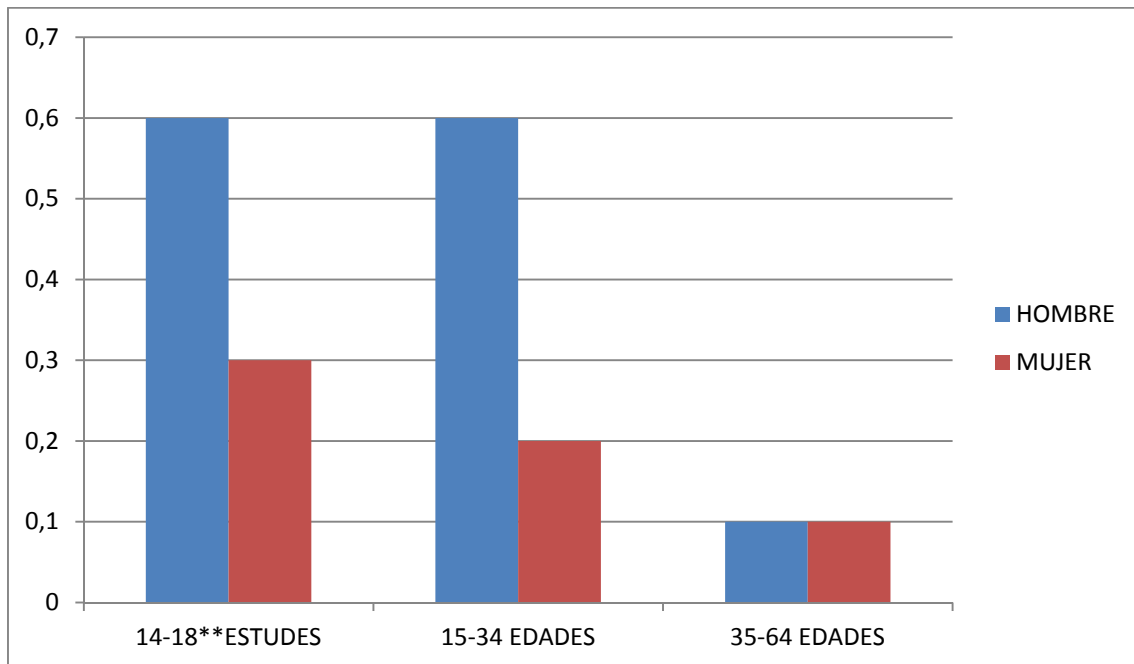
HEROÍNA



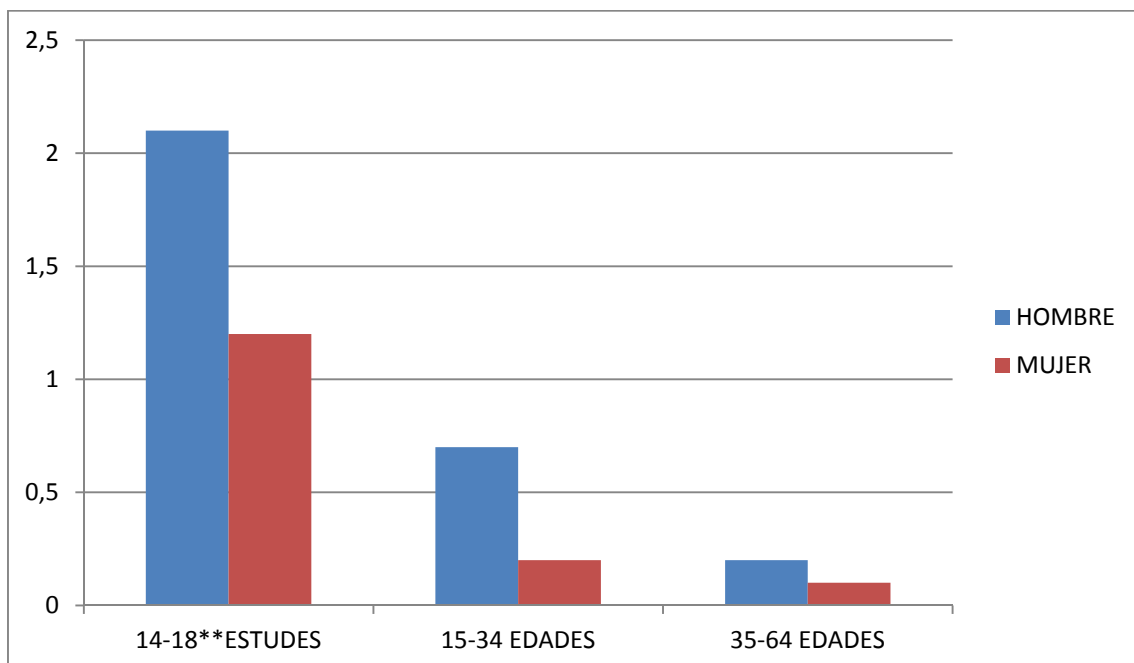
HIPNOSEDANTES



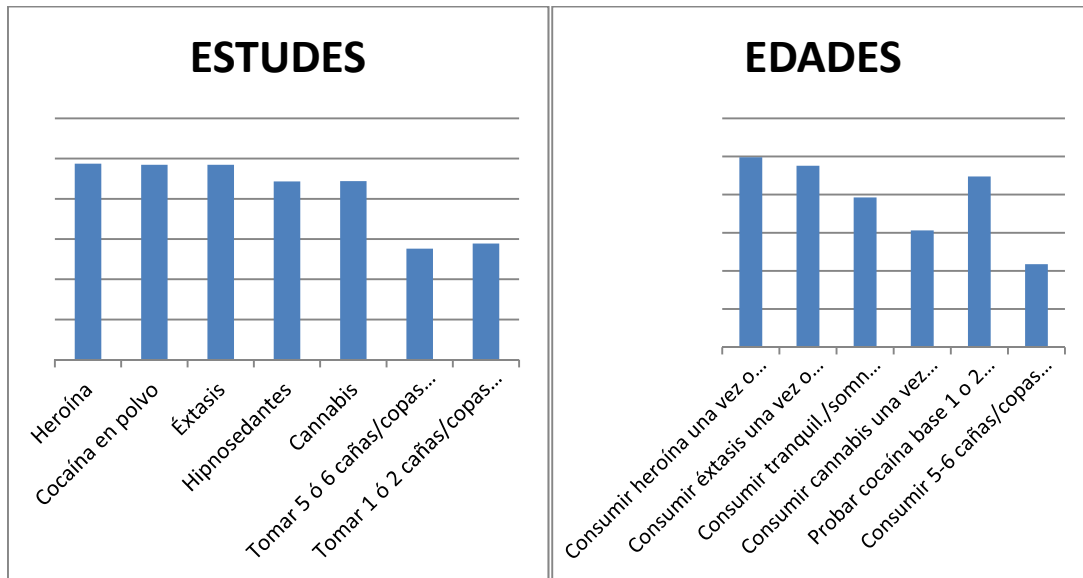
EXTASIS



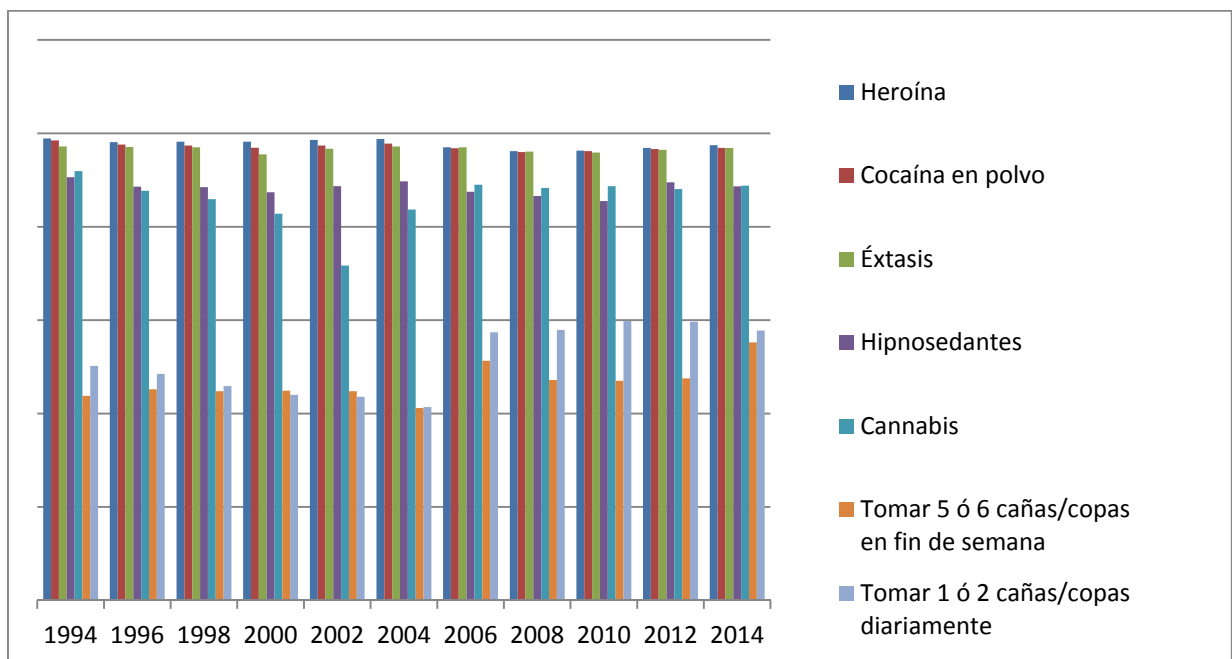
NUEVAS SUSTANCIAS



PERCEPCIÓN DE RIESGO



Evolución del riesgo percibido por los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años ante el consumo habitual de sustancias psicoactivas (porcentaje de estudiantes que piensa que el consumo habitual, al menos una vez por semana, puede causar bastantes o muchos problemas)



Poblaciones diana de acuerdo con estas variables:

SUSTANCIAS	GRUPO DE EDAD/SEXO					
	14-18		18-34		35-64	
	H	M	H	M	H	M
Alcohol	Blue	Blue	Blue	Blue	Light Blue	Light Blue
Cannabis	Blue	Blue	Blue	Blue	Light Blue	Light Blue
Hipnosedantes	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Blue	Light Blue	Blue
Cocaína	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue
Drogas Emergente	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue
Otros comportamientos adictivos	Blue	Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue

PRIORIDAD 1	PRIORIDAD 2	PRIORIDAD 3
-------------	-------------	-------------



Menores: grupo prioritario en relación con el alcohol, cannabis y nuevas conductas adictivas: vulnerabilidad biológica y social.

Por otro lado, si atendemos a la **variable de grado de influencia o responsabilidad** sobre la población anterior nos encontramos, como primera aproximación, con otros grupos de población a los que habrá que tener en cuenta a la hora de difundir nuestros mensajes:

SUSTANCIAS	GRUPO DE INFLUENCIA						
	FAMILIA	SISTEMA EDUCATIVO	COMUNICACIÓN			SECTOR OCIO	
			REDES SOCIALES	PUBLICIDAD	MEDIOS DE COMUNICACIÓN	INDUSTRIA	VIDEOJUEGOS
Alcohol	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Yellow
Cannabis	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Yellow
Hipnosedantes	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Yellow	Yellow
Cocaína	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Yellow
Drogas emergentes	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Yellow
Otras comportamientos adictivos ¹	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Yellow	Orange

PRIORIDAD 1	PRIORIDAD 2	PRIORIDAD 3
-------------	-------------	-------------



Grupo prioritario de influencia: la familia en todos los casos, en el caso de las drogas legales y el cannabis los medios de comunicación, redes sociales y la industria del ocio.

1. **Menores y adultos jóvenes.** Concienciación de los sectores más vulnerables, priorizando a los menores y a los adultos jóvenes por su vulnerabilidad biológica y social.
2. Como **población de apoyo**, a la que habrá que dirigirse igualmente se plantea: familia, redes sociales, medios de comunicación e industria del ocio.

3. MENSAJES

Consideraciones previas:

1. Los mensajes emitidos por cada uno de los agentes deberían ser lo más coherentes posible entre sí.
2. Los mensajes basados en incrementar la percepción del riesgo pueden provocar un efecto boomerang. Esto se debe a un mecanismo de reactividad: sensación de pérdida de mi libertad; ira/rabia frustración, perder el control de algo que disfruto, etc.
3. Los mensajes tendrían que tener en cuenta
 - La necesidad de contemplar la perspectiva de género. Necesidad de elaborar materiales divulgativos sobre mujeres y drogas.
 - Cualquier tipo de discapacidad, con objeto de poder llegar a toda la población.
 - Los contextos a los que se dirijan.
4. Necesidad de focalizar los mensajes según sustancia, priorizando alcohol y cannabis. Objetivo: contrarrestar la banalización del consumo de estas drogas.
5. Necesidad de que tanto administraciones como ONGs sean proactivos en la difusión de mensajes realistas y oportunos.
6. En el caso de campañas publicitarias, los meta-análisis sugieren que éstas tienen más probabilidades de tener éxito si abordan sólo un tema muy bien definido y seleccionan una audiencia objetivo específica. Además, es importante que la campaña esté basada en una amplia investigación y en los modelos teóricos pertinentes, que ayudarán no solo a identificar las principales variables dependientes del comportamiento problemático sino también a diseñar el mensaje de la campaña.



SE RECOMIENDA

POBLACIÓN

GENERAL

- Incidir en mensajes basados en la evidencia, que aborden las consecuencias de todo tipo y no solo sanitarias relacionadas con consumos y otras adicciones, mediante mensajes consensuados y mantenidos en el tiempo.
- Lanzar muy pocas ideas, claras y homogéneas.
- Diseñar estrategias de información con una línea de sensibilización social, donde las personas resulten un elemento clave.
- Diseñar estrategias de información enfocadas a mejorar la información de las personas consumidoras sobre los riesgos, no sólo sobre los daños.
- Diseñar estrategias de comunicación enfocados al objetivo de reducir la permisividad/banalización de los riesgos de consumo. Combinar mensajes tipo preventivo con mensajes que promuevan hábitos saludables para tiempos y espacios: de ocio, de fin de semana, de estudio o trabajo, de vacaciones.
- Mensajes que pongan en valor el no consumo, enfatizando una prevención en positivo.
- Si se utiliza el miedo en los mensajes de salud tener en cuenta que para que sean efectivos deben cumplir dos condiciones:
 - Provocar la atención del sujeto –y no sólo miedo-
 - Ir acompañados de una recomendación percibida como eficaz para eliminar la amenaza.
- En el uso de términos relacionados con las adicciones, hay que ser especialmente cauteloso en la denominación de algún tipo de drogas, ya que pueden tener connotación atractiva. En este sentido hablar de “drogas de diseño” aporta una connotación atractiva a lo que debería denominarse asépticamente como “drogas sintéticas” o “de laboratorio”.

ALCOHOL

- Estrategias de comunicación focalizadas en el consumo de alcohol:
 - Mensajes relacionados con el **impacto económico y social** del abuso del consumo de alcohol en España y vincular el alcohol y la salud.
 - En las informaciones referidas al alcohol, debe tenerse en cuenta que también es una droga y así lo ha determinado la Organización Mundial de la Salud (OMS). Así, la referencia correcta a esta droga será “**el alcohol y otras drogas**” en vez de “el alcohol y las drogas”.

CANNABIS

- Estrategias de comunicación focalizadas en el consumo de cannabis:
 - Mensajes basados en la evidencia científica.



SE RECOMIENDA

POBLACIÓN	ALCOHOL	CANNABIS
MENORES Y ADULTOS JÓVENES	<ul style="list-style-type: none">• Empleo estímulos muy realistas, para mejorar identificación: no tremendista; historia cercana y creíble; no al paradigma del miedo.• Activar pensamientos positivos junto con la presentación realista de los riesgos: tipo soy capaz de hacer lo que me propongo.• Dejar de insistir sobre los riesgos sobradamente conocidos y tratar de reforzar la capacidad personal para enfrentarse al riesgo.• Evitar imágenes excesivas de diversión/consumo.• Minimizar el protagonismo del botellón. <p>Transmitir mensajes diferenciales para no reforzar imaginario social.</p> <p>Mayor Vulnerabilidad de la mujer:</p> <ul style="list-style-type: none">• Biológica límites orientativos del binge drinking mujer 24g/día, hombre 40g/día.• Social a determinados riesgos cuando se consume alcohol:<ul style="list-style-type: none">• Relaciones sexuales sin protección: Embarazos no deseados• Aumenta el riesgo de ser objeto de agresiones sexuales.	<ul style="list-style-type: none">• Mensaje objetivo y basado en evidencia.• Resaltar consecuencia consumo y problemáticas legales.• Reducir la apología respecto al consumo de cannabis.
	<ul style="list-style-type: none">• En los mensajes dirigidos a jóvenes, empoderar a los mismos, situarlos como destinatario activo.	



SE RECOMIENDA

POBLACIÓN	ALCOHOL	CANNABIS
FAMILIA, REDES SOCIALES, MEDIOS DE COMUNICACIÓN E INDUSTRIA DE OCIO	<ul style="list-style-type: none"> • Dar información real y contrastada: • Alcohol es una droga legal, no “es moderadamente sano o aceptable”. • Alertar sobre la falsa inocuidad respecto a al consumo de alcohol. • Relacionar conceptos alcohol y tabaco con drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • No tremendista, claro y común para todos los stakeholders. • Es una droga, fuertemente adictiva y con efectos secundarios sobre el SNC y las funciones cognitivas. Especialmente en adolescentes.
FAMILIA	<ul style="list-style-type: none"> • Mensajes que incidan, sin culpabilizar, sobre la importancia de la participación de la familia en la prevención y concretamente la pauta de consumo familiar y la actitud hacia el mismo. • Mensajes de empoderamiento a los padres en la educación y comunicación con hijos e hijas • Advertir de la responsabilidad legal de la familia de los actos llevados a cabo por los menores. 	
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar la presencia indiscriminada de noticias relacionadas con estas sustancias con objeto de evitar que se genere una situación de inocuidad • El testimonio de los afectados es irremplazable, pero complementario al del resto de partes implicadas en la noticia, ya sean administraciones públicas, organizaciones etc., y que pueden aportar datos, argumentos y otros aspectos de la información. • En algunos casos, es recomendable ofrecer el testimonio de los expertos que trabajan en el campo de las adicciones, ya que aporta la visión profesional de la información. Esta opinión es especialmente recomendable cuando las informaciones traten de los efectos y peligros de determinadas drogas o de nuevas sustancias, ya que permite contextualizar los efectos. • Campañas de sensibilización y preventivas: <ul style="list-style-type: none"> • Tener en cuenta que la industria se basa en estudios motivacionales, existiendo estudios diferenciados por distintos sectores de población. De hecho, la publicidad promociona estilos de vida, lo que es sobre todo preocupante en el caso de la población juvenil. Así las campañas con mensajes preventivos que intentan advertir de los riesgos asociados al consumo de alcohol, suelen tener menor soporte económico y penetración que los de promoción del consumo, pagados por la industria, con población diana bien definida y que suelen referirse a aspectos delimitados como el alcohol y la conducción. • Se debería usar un marco de marketing social para integrar estos elementos en una estrategia más amplia que consiga influir en el comportamiento. Un requisito importante es que los responsables de su diseño, los investigadores y las personas que toman la decisión final trabajen en estrecha colaboración para conseguir que la campaña sea un éxito. • Las campañas deben implementarse en un contexto riguroso, bien diseñadas y bien evaluadas, deberían alinearse con los objetivos de la estrategia, así por ejemplo las campañas de seguridad vial sirven de apoyo a las políticas sobre seguridad vial que se quieren implementar. Lo mismo cabe decir de las políticas sobre cualquier droga o sustancia psicoactiva, todas las campañas preventivas sobre el alcohol u otra droga deben de estar alineadas con los objetivos estratégicos señalados la Estrategia nacional sobre Drogas y los Planes de Acción correspondientes. • Las futuras campañas deben contemplar el hecho de que la población juvenil presenta una tendencia a minimizar los riesgos que derivan del consumo cuando éste se produce con cierta frecuencia. Esta banalización de riesgos alcanza su punto más alto entre el colectivo de 18 a 25 años, por lo que parece adecuado lanzar campañas preventivas que pretendan aumentar la conciencia de riesgo específicamente en este colectivo. 	



No se recomienda

- Utilizar mensajes contradictorios por parte de los agentes implicados en la comunicación de los riesgos.
- Limitarse a decirles a la población juvenil "no hagas esto o no hagas lo otro".
- Hablar de la juventud como un colectivo homogéneo: el discurso recurrente del botellón; de hedonismo y falta de valores; discurso paternalista.
- Calificar a las drogas de duras y blandas.
- Hablar de drogas en general.
- Hablar de consumo, hay que discriminar consumos: esporádico, problemático.
- Equiparar el fenómeno del consumo de drogas y sus consecuencias con epidemias como la peste.
- Exagerar los riesgos y problemas relacionados con el consumo de drogas, sin tener en cuenta la interrelación entre sujeto, droga, y contexto.
- Transmitir mensajes contradictorios con la experiencia de los sujetos a quienes se dirige el mensaje ya que tiende a generar una actitud de negación.
- Tratar el consumo de drogas como algo normalizado y plenamente integrado en la juventud.
- Realizar asociaciones directas entre determinadas drogas y supuestos perfiles específicos como cocaína/ejecutivos; éxtasis/discotecas, heroína/ marginados, etc.
- Utilizar
 - ✓ imágenes/mensajes degradantes, situaciones morbosas
 - ✓ imágenes/mensajes estereotipadas
 - ✓ lenguaje institucional. Se trata de intentar llegar a la juventud con sus mismos códigos de comunicación
 - ✓ imágenes criminalizadoras de las personas consumidoras
 - ✓ términos de carácter moral y catastrofista tales como "azote de las drogas", etc.
 - ✓ frases como "caer en el pozo de la droga" porque implican una atribución de accidentalidad que elimina en el sujeto su implicación consciente en la decisión de tomar drogas
- Utilizar la droga en singular y genérico.
- Utilizar combinaciones como alcohol y drogas o tabaco y drogas, ya que puede inducir a que el tabaco y el alcohol no son drogas.
- Utilizar la asociación drogas-juventud.
- A menudo se elevan las anécdotas a categoría de noticias. El más claro ejemplo es el de "la droga caníbal" o "el Tampvodka".

MENSAJES: PUNTOS CLAVE

*Las drogas desde la perspectiva de la salud pública.
El consumo de cualquier sustancia con potencial adictivo no es inocuo*

*El falso discurso de la libertad
Intereses de la industria/ derechos individuales/derechos colectivos*

*Desvincular consumo de uso terapéutico
Concepto de automedicación*

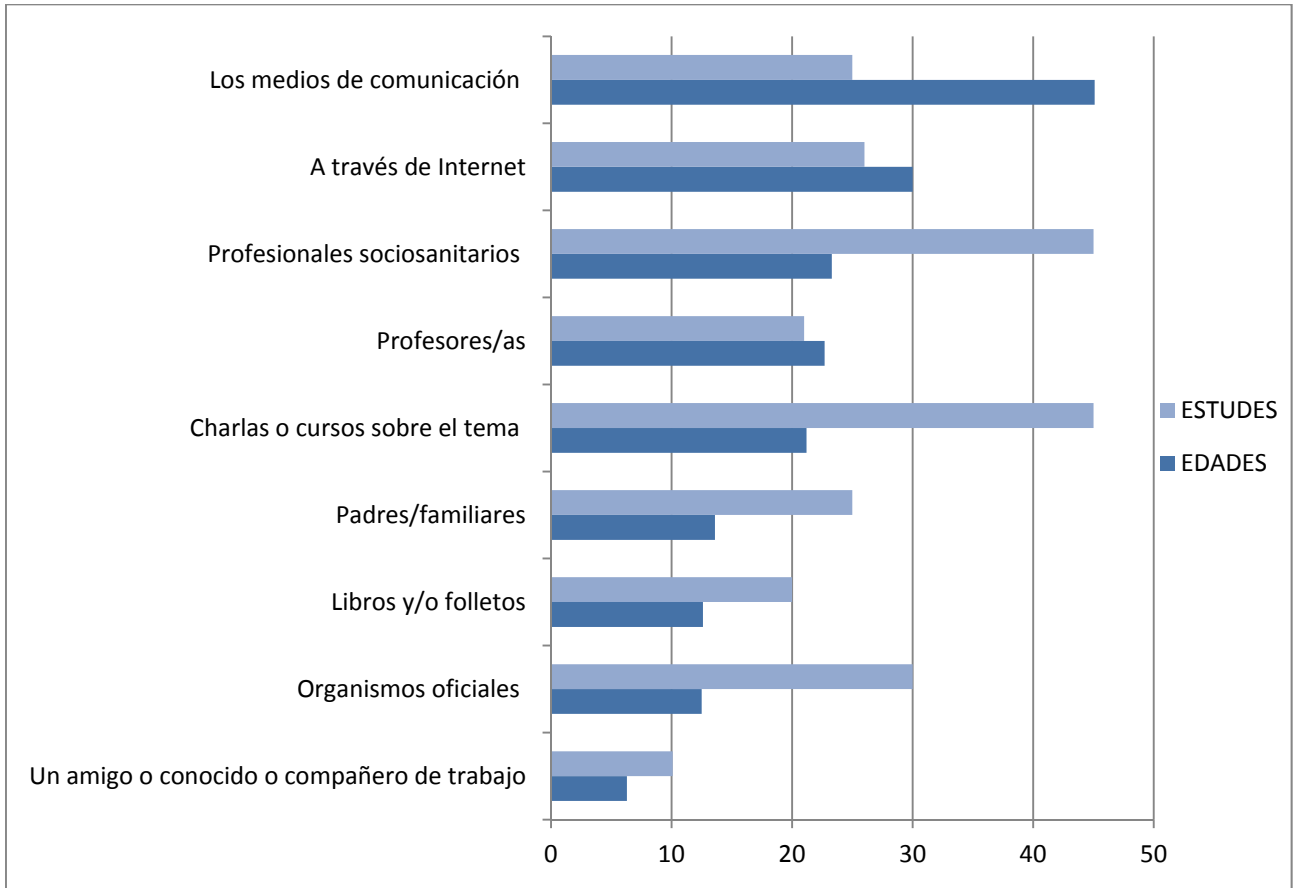
*Vincular consumo a consecuencias individuales y sociales
Daños a terceros*

*Vincular disponibilidad y baja percepción de riesgo a consumo
Las sustancias más consumidas son las de tráfico legal*

Información clara y contrastada sobre la situación legal

4. CANALES

Teniendo en cuenta los datos arrojados por las encuestas (ESTUDES 2012/13 y EDADES 2013/14) ante la pregunta: “a través de quién le gustaría recibir información sobre drogas”



Así como los sectores de población en los que se pudieran apoyar los mensajes a transmitir:

GRUPO DE INFLUENCIA						
FAMILIA	SISTEMA EDUCATIVO	COMUNICACIÓN			SECTOR OCIO	
		REDES SOCIALES	PUBLICIDAD	MEDIOS DE COMUNICACIÓN	INDUSTRIA	VIDEOJUEGOS




SE RECOMIENDA

REDES SOCIALES Y NUEVAS TECNOLOGÍAS de la información: son consideradas como los mejores vehículos para aportar información sobre drogas a la población, no solo por su alcance sino por sus costes más reducidos. Además de que se valoran como una de las vías preferentes para recibir información.	<ul style="list-style-type: none">● Utilizar Webs de<ul style="list-style-type: none">○ PNSD, Planes Autonómicos, ONGs, sectorizando la información por público○ Organismos e instituciones específicas de personas jóvenes y colectivos de riesgo● Lanzar acciones/mensajes sistemáticas en redes sociales● Se señala la necesidad de conocer la información y la promoción de las drogas a través de Internet y contrarrestar los mensajes contra preventivos que aparecen en la Red
PROFESIONALES SOCIO SANITARIOS: atención primaria, urgencias, farmacias, servicios sociales, etc.	<ul style="list-style-type: none">● Para difundir determinado tipo de mensajes, así como la utilización de los propios centros en la difusión.
PUBLICIDAD	<ul style="list-style-type: none">● Campañas de sensibilización
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	<ul style="list-style-type: none">● Guionistas, productores
UNIVERSIDADES	<ul style="list-style-type: none">● Utilización de puntos estables de información y asesoramiento
SECTOR OCIO	<ul style="list-style-type: none">● Cartelería

4. NECESIDADES DETECTADAS

Como premisa general, desde cualquier ámbito se detecta la necesidad de una mayor claridad, coordinación y concreción en el mensaje que se desea transmitir. Es necesario conseguir un contacto más directo y sistemático entre unos y otros.

Se detallan, a continuación, los ámbitos donde se han detectado necesidades, éstas, así como las recomendaciones que realiza el grupo de trabajo.

AMBITO	NECESIDADES	 SE RECOMIENDA
ADMINISTRACIONES PÚBLICAS	<p>Mensajes siempre reactivos, nunca proactivos.</p> <p>Servicios de información obsoletos.</p> <p>Falta de formación en comunicación.</p>	<p>Apostar por unos servicios de información y comunicación personalizados y adaptados a las nuevas necesidades y hábitos informativos de las personas usuarias. Información a la carta, más cercana.</p> <p>Mejorar la capacidad de comunicación de las administraciones impulsando la formación de portavoces en comunicación.</p>
TERCER SECTOR	Falta de formación en comunicación.	Mejorar la capacidad de comunicación del Tercer Sector, impulsando la formación de portavoces de las ONG en comunicación.
SOCIEDADES CIENTÍFICAS	Dificultades	Fortalecer los gabinetes de comunicación de las Sociedades Científicas.
AMBITO PERIODÍSTICO	Falta de especialización y conocimiento del tema.	Especialización y formación en el conocimiento del problema de las adicciones.
INTERNET	Desconocimiento de la red, tanto como sistema de información como de las temáticas y mensajes transmitidos.	<p>Conocimiento de la información y la promoción de las drogas que se está llevando a cabo a través de Internet. Contrarrestar los mensajes contra preventivos que aparecen en la Red</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar estrategias de comunicación en Internet. La comunicación de los lobbies en Internet son agentes que desarrollan opinión pública.

FUENTES CONSULTADAS

Alcoceba J. A. y Mathieu G. Manual de buenas prácticas para el tratamiento de los jóvenes en los medios de comunicación. Madrid: Injuve; 2008.

Disponible: http://issuu.com/injuve/docs/manual_de_buenas_practicas.?e=1146785/258716

Asociación Proyecto Hombre (España) ¿Cómo mejorar la información sobre drogas y otras adicciones? Guía de estilo periodístico para ampliar y mejorar la información en materia de drogas y otras adicciones. Madrid: Asociación Proyecto Hombre; 2010.

Ballesteros C.A. [Los marcos informativos del cannabis en la prensa española: aplicación de las teorías del "framing" y de la "agenda-setting". Tesis doctoral.](#) Madrid, Universidad Complutense de Madrid, 2012; p. 455.

Betés Rodríguez K. Análisis de las campañas publicitarias en prensa y radio de prevención de la drogadicción en la Comunidad Valenciana (marzo-septiembre de 2008). Paricio Esteban P.; coord. Campañas y comunicación institucional para la prevención de la drogadicción.- Barcelona: Erasmus. 2010; p. 135-158.

Betés Rodríguez K. Discursos propuestos por el público objetivo de las campañas publicitarias de prevención de drogodependencias. Paricio Esteban P.; coord. Prevención de las drogodependencias. Los medios de comunicación: cómplices necesarios.- Barcelona: ERASMUS. 2011; p. 105-119.

Campuzano A. Alcoholismo y medios de comunicación. Elzo Imaz J, coord. Hablemos de alcohol: por un nuevo paradigma en el beber adolescente.- Madrid: Fundación Alcohol y Sociedad. 2010; p. 171-193.

Cartelle Fernández J, Contreras Doña R, Sieira Valiño JJ. Detrás de la publicidad (La mano que mece la cuna). García del Castillo Rodríguez J.A; coord. López Sánchez C.; coord. Medios de comunicación, publicidad y adicciones. Madrid: Edaf. 2009; p. 167-188.

Carvajal García C.A. Creación mediática de los imaginarios colectivos sobre las drogas. Observatorio de Drogodependencias de Castilla- La Mancha. Jóvenes, drogas y comunicación.- Madrid: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla- La Mancha (FISCAM). 2009; p. 13-26.

Castilla y León. Comisionado Regional para la Droga. Código de buenas prácticas para el tratamiento informativo en materia de drogodependencias. Valladolid: Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Comisionado Regional para la Droga; 2008.

Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Barómetro enero 2014.

Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. Jóvenes y medios de comunicación: El desafío de tener que entenderse. Ed. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud y Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD); 2014.

Checa Olmos J.C., González Moreno M.J. (Des)motivación y droga: un análisis de las campañas de prevención en España (1987-2007). Revista de Dialectología y Tradiciones Populares, vol. LXVIII, nº 2; 2013; p.423-443

Consejo Asesor en Materia de Drogodependencias. Documento estratégico sobre alcohol y menores de Castilla y León. Valladolid, Junta de Castilla y León; 20; p 54.

Consejería de Salud y Servicios Sociales de La Rioja. Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud. Ed. Servicio de Drogodependencias y otras adicciones de La Rioja; 2012.

Cuesta Cambra U, Menéndez T. Drogas, comunicación y nuevas tecnologías de la información. Observatorio de Drogodependencias de Castilla- La Mancha. Jóvenes, drogas y comunicación. Madrid: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla- La Mancha (FISCAM). 2010; p. 93-106.

Cuesta Cambra U, Menéndez Hevia T, Ugarte Iturrizaga A. Comunicación y salud: nuevos escenarios y tendencias. Editorial Complutense; primera edición: Junio 2011

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y otras Drogas (EDADES) 2013/14; 2015; Madrid. Edita Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (ESTUDES) 2014/2015; 2016. Madrid. Edita Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Disponible://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/edades2013.pdf

Font Mayolas S. Programas preventivos de las drogodependencias. Guía de evaluación. Barcelona, Diputación de Barcelona; 2010; p. 154.

Fundación Pfizer. Informe de resultados del Estudio Sociológico “Juventud y alcohol” 2013.

Disponible://www.infocoponline.es/pdf/Juventudyalcohol.pdf

García del Castillo Rodríguez JA, López Sánchez C., García del Castillo-López A, Dias PC. Análisis de la información en la prevención del consumo de drogas y otras adicciones. Health and Addictions 2014, Vol 14, Nº 1; p 5-14

García del Castillo Rodríguez JA coord.; López Sánchez C.; coord. Medios de comunicación, publicidad y adicciones. Madrid: Edaf; 2009.

García, A., Sánchez, M.A. *El papel de los media en la creación del problema droga. En: Drogas, sociedad y educación, 2ª ed.* Murcia, Universidad de Murcia; 2011; p. 35-50.

Gayo A.; Papel de los medios de comunicación: más fuentes, más rigor, más debate... menos riesgos. Pere Martínez Oró D.; ed. lit. Pallarés Gómez J.; ed. lit. De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas.- Lleida: Milenio; 2013; p. 143-154.

Gobierno Del Principado de Asturias. Dirección General de Salud Pública. Estrategias de comunicación de información sobre drogas. Conclusiones del seminario de trabajo monográfico relacionado con las estrategias de comunicación en temas de drogas, principalmente dirigida a población juvenil; 2012

Disponible: <http://ria.asturias.es/RIA/handle/123456789/2204>

Grupo de trabajo: Los medios de comunicación social ante a las drogas del Foro “La sociedad ante las drogas”. Guía de buenas prácticas para medios de comunicación y profesionales de la información. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2006

Disponible://www.portalfarma.com/carga/revistas/revistas%20del%20consejo%20general/farmac%3%89uticos%20n%c2%ba%20307%20-%20marzo%202006%20-%20monogr%c3%81fico/03.foro.pdf

Guardia J.(coord.) Medios de comunicación y adicciones. Guía para periodistas. Barcelona. SOCIDROGALCOHOL; 2015; p.81

Gunter B.; Hansen A. Touri M.; Alcohol advertising and young people's drinking: representation, reception and regulation. New York: Palgrave McMillan; 2010.

Hidalgo Downing E. Drogas y publicidad: campañas de reducción de riesgos. Observatorio de Drogodependencias de Castilla- La Mancha. Jóvenes, drogas y comunicación.- Madrid: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla- La Mancha (FISCAM); 2010; p. 71-82.

Instituto de la Juventud (INJUVE). Sondeo "Jóvenes, Economía, Noche y Fin de Semana, Salud". INJUVE 2013 (2ª encuesta). <http://www.injuve.es/observatorio/economia-consumo-y-estilos-de-vida/jovenes-economia-noche-y-fin-de-semana-salud-injuve-2013-2%C2%AA-encuesta>

Martín J; Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogodependencias (RIOD); Buenas prácticas de los medios de comunicación en materia de drogas. Madrid: RIOD; 2010.

Martín Nieto J. Medios de comunicación y drogas: ¿información o desinformación? Observatorio de Drogodependencias de Castilla- La Mancha. Jóvenes, drogas y comunicación.- Madrid: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla- La Mancha (FISCAM); 2010; p. 145-156.

Martínez Sáez J, García Cubells R. Campañas publicitarias de prevención de drogodependencias: la percepción del target en el uso de los medios publicitarios. Paricio Esteban P.; coord. Prevención de las drogodependencias. Los medios de comunicación: cómplices necesarios.- Barcelona: ERASMUS; 2011; p. 120-136.

Megías Valenzuela E. Influencia de los medios de comunicación en la percepción social de la 'juventud'-jóvenes en los medios. Observatorio de Drogodependencias de Castilla- La Mancha. Jóvenes, drogas y comunicación.- Madrid: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla- La Mancha (FISCAM); 2009; p. 7-12.

Paricio Esteban P.; coord.; Campañas y comunicación institucional para la prevención de la drogadicción. Barcelona: Erasmus; 2010.

Paricio Esteban P.; coord.; Prevención de las drogodependencias. Los medios de comunicación: cómplices necesarios. Barcelona: ERASMUS; 2011.

Peñafiel C, Ronco M, Echegaray L. Estudio de la comunicación científica en salud para jóvenes y valoración de la calidad de los recursos digitales. Revista Latina de Comunicación Social, 70; 2015; p300-321

Plan Nacional sobre Drogas. Colección Actuar es posible. Medios de comunicación y drogodependencias. Madrid, PNSD 2000
Disponible://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/medios.pdf

Pueyo Ruiz B. del; De la alarma a la banalización: los retos de la información sobre drogas en el siglo XXI. Observatorio de Drogodependencias de Castilla- La Mancha. Jóvenes, drogas y

comunicación.- Madrid: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla- La Mancha (FISCAM); 2010; p. 139-144.

Observatorio de Drogodependencias de Castilla- La Mancha; Jóvenes, drogas y comunicación. Madrid: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla- La Mancha (FISCAM); 2009.

Observatorio de la Comunidad Científica y Médica (UPF); Fundación Privada Vila Casas; Informe Quiral 2009. Medicina, comunicación y sociedad. Barcelona: Rubes; 2010; CD-323

Rabadán Zaragoza MJ, Paricio Esteban P. Primera aproximación al tratamiento periodístico de las drogas en los principales medios impresos de información general europeos: el caso de España y el Reino Unido. Paricio Esteban P.; coord. Prevención de las drogodependencias. Los medios de comunicación: cómplices necesarios.- Barcelona: ERASMUS; 2011; p. 57-76.

Salgado M. Papel de los medios de comunicación ante el fenómeno social de las drogas en España. Desde la perspectiva de una ONG. Observatorio de Drogodependencias de Castilla- La Mancha. Jóvenes, drogas y comunicación.- Madrid: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla- La Mancha (FISCAM); 2010; p. 157-160.

Sánchez Pardo L. Jóvenes y publicidad. Valores en la comunicación publicitaria para jóvenes. Observatorio de Drogodependencias de Castilla- La Mancha. Jóvenes, drogas y comunicación.- Madrid: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla- La Mancha (FISCAM); 2010; p. 49-64.

Sánchez Pardo L., Redondo Martín S.; coord. Impacto de la publicidad en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes. Valladolid: Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades; 2012.

Suárez C., et al. Medios de comunicación [y consumo de alcohol en adolescentes: ¿qué dicen los expertos?](#). *Salud y Drogas*, Vol. 13, no. 2; 2013; p. 99-108.

The Gallup Organization, Actitudes de los jóvenes ante las drogas. Analytical report. Flash Eurobarómetro; July 2011; Nº 330

Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD); Gómez Gómez O, Martín Nieto J. Estudio de las campañas de prevención de drogas desde la perspectiva de género. Madrid: UNAD; 2012.

Velázquez Martín R. Campañas de sensibilización social. Observatorio de Drogodependencias de Castilla- La Mancha. Jóvenes, drogas y comunicación.- Madrid: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla- La Mancha (FISCAM); 2010; p. 65-70.

