

EGUZKILORE

Cuaderno del Instituto  
Vasco de Criminología.

73 - 81

## “LA EDUCACION SOBRE DROGAS COMO FORMA DE PREVENCION”

Amando VEGA FUENTE

*Profesor de la Facultad de Filosofía  
de San Sebastián*

**Palabras clave:** Droga, terapia, prevención, escuela, educación, política social.

**Hitz garrantzitsuenak:** Droga, terapia, prebentzioa, eskola, heziketa, gizarte-politika.

**Paroles clés:** Drogue, thérapie, prévention, école.

**Key words:** Drug, therapy, prevention, school, education, social policy.

**Resumen:** Se estudia si una educación adecuada puede prevenir el abuso de las drogas. La tarea educación-prevención implica también a la familia y a la comunidad.

**Laburpena:** Heziketa egokiak droga-abusuari aurrea har ziezaiokeen aztertu zuen, senideek eta gizarteak prebentziori buruzko lanarekin zerikusi handia zutela.

**Résumé:** Ont étudie si une éducation approprié peut prévenir l'abus des drogues. La tâche éducation-prévention concerne aussi a la famille et a la communauté.

**Summary:** It is a matter to work on if a proper education would prevent people from drug taking. Both of them family and Community are implicated in the education-prevention planning.

## El problema preventivo

¿Podremos conseguir con la educación lo que no hemos podido conseguir con otros medios?. Históricamente casi todos los estados han tomado medidas legales para limitar el abuso de las drogas. Sin embargo, el consumo de las drogas legales e ilegales se extiende cada día más. Por otra parte, la tarea terapéutica es lenta y cara, con unos resultados muy limitados. ¿Hasta dónde puede llegar la educación para prevenir el abuso de las drogas?.

Una prevención con éxito requiere establecer programas educativos que proporcionen conocimientos, valores, creencias y actitudes que se opongan al abuso de las drogas. La educación es, en este sentido, una alternativa lógica o complemento de otras medidas para la prevención.

Hoy no se puede negar la tremenda complejidad del problema de las drogas. Con el enfoque educativo pretendemos estar ante el "problema de las personas que toman drogas". Sería una simplificación ridícula pensar que la tarea educativa resolverá totalmente el problema. Al contrario, ya de entrada, tenemos que aceptar que "sólo la educación goza del dudoso privilegio de poder empeorar las cosas" (BIRWOOD, 1973). Si no existen programas educativos apropiados, las informaciones recibidas pueden llevar a un aumento en el consumo de las drogas.

Al hablar de la droga vemos que nos encontramos ante un problema multifacético, que requiere no una, sino varias soluciones. Y exige sobre todo, "un análisis clínico mucho más profundo, una apertura profesional a todas y cada una de las sugerencias honestas y de buena fe y el reconocimiento de la multidimensionalidad del problema" (MCGRATH, SCARPITTI, 1973), sin olvidar que estamos ante un problema educativo (VEGA, 1985).

El ideal sería llegar a conseguir una evidencia estadística sobre la eficacia de la educación sobre las drogas. Pero no podemos esperar indefinidamente para conseguir esta evidencia, pues el problema nos afecta ya de una forma contagiosa.

Sin embargo, no se puede simplificar la tarea educativa. En principio, aparece claro que una mejor información facilita decisiones racionales ante el uso de las drogas. Esto es claro para los adultos. Pero esta lógica no sirve para adolescentes y jóvenes que actúan muchas veces guiados por la moda o los sentimientos más que por la razón. Ellos mismos afirman que el abuso de drogas es un asunto privado que no afecta a la sociedad. Tenemos que aceptar que la información no protege por sí misma cuando se dispone con facilidad de las drogas (KRAMER, CAMERON, 1975).

El problema de las drogas comprende principalmente tres aspectos: la producción, el tráfico y el consumo. La lucha contra la producción y el tráfico, legal o ilegal, escapa, en principio, al educador y corresponde a los órganos especializados del Estado. La asistencia al drogodependiente (desintoxicación, reeducación y rehabilitación) corresponde, sobre todo, al equipo de salud. Entonces ¿dónde puede actuar el educador?.

Hay un campo muy concreto sobre el que puede y debe intervenir el educador con facilidad: la prevención primaria sobre el conjunto de la comunidad. Esto, sin embargo, no quiere decir que pueda desentenderse de la prevención secundaria y terciaria donde también tiene tareas específicas. A pesar de los diferentes enfoques del problema, existe una creciente aceptación del valor de la educación como mecanismo preventivo. Por prevención entendemos la “puesta en acción de medios apropiados para impedir la aparición de una dependencia de droga en los individuos o en la sociedad en general” (OPTAT, 1974). La educación al tener como objetivo el pleno desarrollo del individuo, ha de conseguir que cada sujeto sea capaz de tomar decisiones sanas frente a las drogas.

Como educadores nos interesa tener en cuenta, sobre todo, a las personas que pueden estar o están implicadas en el abuso de las drogas. No hay que olvidar que “existe siempre una actitud personal que induce al consumo o al abuso de estos productos” (CERVERA ENGUIX, 1975). No olvidamos, sin embargo, que toda persona actúa dentro de un contexto social (EDWARDS, ARIF, 1981).

### **La necesidad de la educación**

Hablar sobre la necesidad de una educación sobre las drogas no es decir nada nuevo, ya que esta educación ha existido siempre. Así como cada pueblo, cada cultura, incluso las más primitivas, tenían sus propias drogas, así también existía una transmisión de normas para su empleo.

Pero hoy el problema adquiere unos alcances insospechados para el hombre. Desde hace pocos años, el aumento del uso de drogas y fármacos, la implicación social del problema y el conocimiento de los riesgos físicos y mentales, han creado grandes expectativas en toda la sociedad mundial. El incremento del consumo constituye una verdadera pandemia (BOLETIN DE ESTUPEFACIENTES, 1985). Los consumidores de drogas se extienden por todos los países del mundo, sin respetar edades ni clases sociales (COMAS, 1986; C.I.S., 1986).

La realidad de la droga está mucho más cerca de nosotros de lo que ordinariamente pensamos. Los graves resultados de su abuso podemos descubrirlos en la calle, en la escuela, hasta en la propia casa, aunque no podamos calibrar su alcance individual y social.

Vemos también cómo la política social se orienta cada vez más hacia una mayor libertad social ante el consumo de todas las drogas. Entre los múltiples factores desencadenantes y reforzadores de esta situación (VEGA, 1983) conviene recordar, como señalan KRAMER, CAMERON (1975), que “la insistencia en el valor terapéutico de los medicamentos parece haber dado pábulo a la ingenua creencia de que todo problema y enfermedad puede resolverse con una píldora”.

Los sociólogos, por su parte, nos muestran como el aumento del consumo de drogas va asociado al proceso de “desarrollo” de nuestra sociedad. Este proceso

comprende la urbanización acelerada, la tendencia a considerar el aumento de consumo de bienes como la última finalidad de la vida, el abuso de la fuerza, la glorificación de la violencia, la desigualdad de todo género, la desazón de una parte de la juventud, el foso abierto entre las generaciones y una educación cívica a menudo deficiente (MIROLI,1980).

Ante estos hechos evidentes, la educación tiene que dar respuestas. El abuso de las drogas es un hecho de vida y la educación trata de la vida, al menos parcialmente. Es el porvenir del hombre quien está en juego. Por educación entendemos "la puesta en marcha de los medios apropiados para asegurar la formación o el desarrollo de los individuos y grupos sociales dentro de una óptica de promoción de la salud colectiva" (OPTAT, 1974).

Comprendemos así que la mayor parte de los países esperen mucho de la educación como medio preventivo. Y si es verdad que la educación es un arma de doble filo, no es menos cierto que la tarea educativa resulta el mejor medio de intervención para obtener resultados positivos; con tal de utilizar los programas adecuados a las necesidades reales. En este sentido, se insiste cada vez más, en todo el mundo, en la necesidad vital de crear o desarrollar programas educativos tanto para los padres, maestros y estudiantes como para la comunidad entera.

"Educar para prevenir" es pues la mejor respuesta ante el problema del abuso de las drogas. Es en el campo de la prevención primaria donde puede y debe intervenir el educador de una forma inteligente. Y éste debe dar respuestas adecuadas a cada contexto teniendo en cuenta siempre el problema real existente.

La educación como instrumento preventivo se dirige a toda la comunidad y tiene, en líneas generales, los objetivos siguientes:

- distribuir una información de base sobre el tema a niños, padres, educadores y comunidades;
- promover en alumnos, padres, educadores y comunidades una mejor comprensión de los problemas causados por las drogas;
- proponer a los jóvenes soluciones capaces de responder a sus necesidades y aspiraciones;
- desmitificar el fenómeno de las drogas en los jóvenes y desdramatizar el pánico paralizante de los padres;
- establecer mecanismos de formación de maestros y de personas que puedan influir en las diferentes comunidades y regiones;
- tener en cuenta la realidad en la que vive el individuo, las relaciones que establece con su medio cultural, social, familiar, religioso, escolar, recreativo; del clima que le rodea y que le lleva a crearse necesidades y a identificarse con los fenómenos del grupo en que participa;
- suscitar y coordinar la acción comunitaria para una humanización de todo el medio (OPTAT, 1974).

Como puede verse estamos ante un modelo ideal hacia el que hay que tender en los próximos años.

En España estamos dando los primeros pasos en esta línea, como puede verse en el Plan Nacional de Lucha Contra las Drogas (MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, 1985), en los planes de actuación de las diferentes Comunidades Autónomas. Sin embargo, esta tarea educativa difícilmente se puede llevar a cabo sin la colaboración de todos dentro y fuera de la escuela.

Este espíritu de compromiso social siempre estuvo claro en los Planes de actuación del Gobierno Vasco desde que comenzó en 1980 sus actividades en este campo. Como se recoge en el Plan de Actuación contra la Droga 1986, “el plan de actuación contra la droga no es ajeno a la política educativa o cultural y deportiva del Gobierno, ni a la política del Relanzamiento Industrial o de promoción de empleo, o a la Ordenación del Territorio..., todas ellas repercuten en el ciudadano, en sus hábitos de vida, sus actitudes y su madurez personal” (OFICINA DEL LEHENDAKARI PARA LA LUCHA CONTRA LA DROGA, 1986).

Desde este planteamiento queda claro que la prevención se entienda como una “acción complementaria desde diversas instancias —Educación, Salud, Consumo, Interior, Cultura, Juventud, Servicios Sociales...— en línea de aprovechamiento de los recursos comunitarios” (LAGUARDIA, 1986). Es aquí donde tiene sentido y destaca el importante papel que tiene la educación con todos los recursos disponibles, que no son únicamente los recursos escolares.

## LOS RECURSOS EDUCATIVOS

La tarea educativa ante las drogas no se puede llevar a cabo sólo con los recursos de la escuela. El problema de las drogas sobrepasa los muros escolares, por lo que una actuación eficaz sólo será posible en la medida que colabore el medio social en el que la escuela se ubica.

El problema de las drogas, como problema educativo que es y, por tanto, problema social, necesita respuestas sociales que impliquen a todos los estamentos sociales. En este sentido, toda parcialización, dentro o fuera de la escuela, únicamente puede llevar al fracaso. Este planteamiento aparece ya recogido en el Plan Nacional sobre Drogas (MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, 1985) cuando señala que en el desarrollo de medidas concretas para sectores específicos y en áreas geográficas determinadas, es preciso considerar qué factores de orden político, económico, social e individual entran en juego en cada momento y en cada colectividad.

Se ve así la necesidad de una perfecta conjunción entre escuela, familia y comunidad en general, si se pretende ofrecer programas eficaces de actuación. Desde este planteamiento se entiende que si la escuela dispone de no pocos recursos dentro de la institución escolar, no siempre utilizados, no son menos los recursos que tiene fuera, dentro de la comunidad a la que pertenece.

Cada día aparece más claro que una educación para la salud exige una acción multilateral y multidisciplinar con participación de la escuela, la familia y los diferen-

tes servicios comunitarios, dentro de una responsabilidad compartida por toda la comunidad (VUYLSTEEK, 1979).

La familia constituye el primer recurso a tener en cuenta en los programas educativos (CISF, 1985). Sin olvidar la posible influencia de la familia en el consumo de las diferentes drogas, conviene resaltar aquí la importancia de su colaboración en cualquier programa preventivo o terapéutico. A este respecto señala el Consejo de Europa (CONSEIL DE L'EUROPE, COMITE RESTREINT D'EXPERTS SUR LA PREVENTION DE LA TOXICOMANIE, 1981):

"Debe considerarse seriamente una mayor utilización como educadores de los padres, compañeros y otras personas competentes de la comunidad (distintos profesores) como un medio de reforzar los resultados positivos de los programas de educación en materia de drogas".

Sin embargo, en nuestro país, como señala CALAFAT (1985), la participación de los padres en programas de prevención sigue siendo mínima, con un poco más de protagonismo por parte de las asociaciones de padres de drogodependientes. Y hace una observación muy interesante al respecto:

"Más allá de las consabidas resistencias de los padres a participar en un problema que no piensan que vaya a ser suyo tendiendo a depositar su confianza en las instituciones para que sean ellas las que resuelvan el problema, también habría que considerar las resistencias de los propios profesionales".

En los Estados Unidos, los padres se han convertido en la fuerza preventiva más influyente del país (LINBLAD, 1983), siendo un movimiento que se diferencia de antiguas asociaciones de padres en: 1) el ritmo vertiginoso de su crecimiento; 2) la energía con que defienden sus posiciones y su prontitud para asumir responsabilidades y 3) están desarrollando su propio saber en la materia. Sus actividades van desde la presión para conseguir legislaciones más restrictivas, al control directo de los hijos o a prohibir "cualquier programa educativo preventivo o terapéutico que aboque o permita el uso responsable de drogas ilícitas incluyendo el uso del alcohol para menores" (VESNOSKA, 1983). Desde las instituciones oficiales se apoya este movimiento con programas televisivos como "Chemical Career" solicitando la participación de los padres en las reuniones de las organizaciones locales para servir como fuerzas de choque para combatir el uso de las drogas (LAUDEMANN, 1984). Existen también salidas profesionalizadas para implicar a los padres en la tarea educativa de los padres (COOMBS y otros, 1984).

La escuela tampoco puede vivir al margen de la comunidad en que está ubicada. Una educación profunda sobre las drogas sólo tiene cabida dentro de una escuela integrada en la comunidad a partir de una toma de conciencia crítica de la realidad y un compromiso de cambio. Hay que tener en cuenta la posición estratégica de la escuela en el campo educativo en general. Es quizás la única institución que puede ser apoyada por toda la gente, al estar al servicio de los niños. Para ello,

la escuela debe esforzarse por merecer el apoyo y la confianza de la comunidad. A partir de aquí, la escuela, mejor que nadie, puede orientar y apoyar la coordinación de toda la tarea educativa sobre las drogas.

Por todo esto, la escuela no puede olvidar nunca el papel de los padres a la hora de elaborar y poner en marcha sus programas educativos. Habrá ocasiones en las que ellos podrán colaborar directamente, pero siempre deberán estar implicados, aunque sea a diferentes niveles. Una de las grandes responsabilidades de la escuela es animar y orientar la información y la formación de los padres respecto al tema de las drogas. Existen aquí muchas posibilidades, que van desde una conferencia orientativa hasta organizar cursos de formación más profunda, de acuerdo siempre con los recursos existentes.

La comunidad, por su parte, puede ofrecer otros servicios que la escuela necesita para poder prevenir y atender con eficacia los problemas sobre drogas que se presenten en el centro (NACIONES UNIDAS, 1980). En este sentido, se pueden señalar entre otros:

- Centros de orientación y acogida.
- Centros de información y documentación.
- Centros de análisis, para identificar la droga consumida.
- Servicio de urgencia, para asistencia en momentos de crisis.
- Centros de tratamiento, para atender a los drogodependientes.

En cuanto a la atención en los momentos de emergencia y en la ayuda a los individuos ya dependientes de las drogas, nada mejor que recurrir a los centros especializados en la comunidad. Ellos, en principio, disponen de los recursos humanos y materiales para enfrentarse con estos problemas. La escuela, en este sentido, debe colaborar con ellos, para conseguir la mejor reeducación de los allí atendidos.

Hay que recordar aquí la existencia de no pocos equipos profesionales dedicados a tareas de prevención y tratamiento en las diferentes Comunidades Autónomas, muchas veces infrautilizados. Existen también no pocos profesionales que sin tener una dedicación exclusiva a este campo pueden ofrecer a la escuela una colaboración preciosa en ciertos momentos o en ciertos temas (GARCIA MAS, 1983).

Pero no se puede actuar desde una óptica exclusivista al tratar el problema de las drogas. Se suele decir que los mejores programas educativos ante las drogas son aquellos que no hablan precisamente de las drogas. En cualquier comunidad existen otra serie de servicios o instituciones que pueden denominarse recursos educativos aunque no tengan relación directa con las drogas, ya que ofrecen actividades y servicios alternativos. Se puede pensar aquí en asociaciones de tiempo libre, organizaciones juveniles, grupos de auto—ayuda, grupos culturales, etc.

Para no extendernos en este tema, se pueden agrupar las alternativas en tres grupos diferentes:

- Actividades que proporcionan un profundo sentimiento de comunicación entre las personas o con la humanidad.
- Actividades que contribuyen a un conocimiento propio y a la confianza en sí mismo, y
- Actividades que ofrecen una experiencia gratificante, ya sea física, mental o emocional.

Estas alternativas responden, por otra parte, a diferentes niveles de experiencia:

- Experiencia física;
- Experiencia sensorial.
- Experiencia social.
- Experiencia psicológica.
- Experiencia política.
- Experiencia intelectual.
- Experiencia estética—creativa...

En definitiva, se trata de utilizar aquellas actividades que impliquen estilos de vida y satisfacciones más gratificantes que la experiencia con las drogas (COHEN, 1954).

## NOTAS BIBLIOGRAFICAS

BIRWOOD, G. (1973), "Ocho escollos que deben evitarse". *El Correo de la Unesco*, Mayo, pp. II, 31, 32.

BOLETIN DE ESTUPEFACIENTES (1985), vol. VII, n° 2 y 3, abril—sept.

CALAFAT, A. y otros (1985), *La prevención en drogodependencias*. Ponencia Jornadas Socidrogalcohol, Multicopia.

CERVERA ENGUIX, S. (1975), *Un signo de nuestro tiempo: las drogas*. Madrid, Magisterio Español (colección RTVE), p. 156.

C.I.S. (1986), "Actitudes y comportamientos de los españoles ante el tabaco, el alcohol y las drogas". *REIS*, n° 34, abril—junio, p.243—420.

CISF (1985), *La famiglia di fronte alla droga. The family and drugs. La famille face a le drogue. Atti del Congresso*, Milano, 2—24 giugno 1984. Milano, CISF—Associazione Don Giuseppe Zilli.

COHEN, A.Y. (1954), *Alternatives to drug abuse: steps toward prevention*. Washington, National Clearinghouse for Drug Abuse Prevention.

COMAS, D. (1986), "Notas para profesionales de la intervención sobre el uso de drogas por la población". *Papeles del Colegio de Psicólogos* vol. 4, n° 24, enero, pp.4—9

CONSEIL DE L'EUROPE. COMITE RESTREINT D'EXPERTS SUR LA PREVENTION DE LA TOXICOMANIE (1981), *Projet de rapport final*. Strasbourg, Conseil de l'Europe.

COOMBS, R.H. y otros (1984), "Parent training to prevent adolescent drug use: an educational model". *Journal of Drug Issues*, vol. 14, n°2.

EDWARDS, G. ARIF. A. (1981), *Los problemas de la droga en el contexto sociocultural. Una base para la formación de políticas y formulación de programas*. Ginebra, O.M.S.

GARCIA MAS, M.P. (1983), *Quién es quién en el mundo de las drogas*. Salamanca, Caja de Ahorros y Monte de Piedad.

KRAMER, J.F., CAMERON, D.C. (1975), *Manual sobre dependencia de las drogas*. Ginebra, OMS, p.87.

LAGUARDIA, J. (1986), *Coordinación Interinstitucional en la lucha contra las drogas—dependencias*". Curso de Verano "Escuela y Drogas", 1986. Multicopia.

LAUDEMAN, K.A. (1984), "Seventeen ways to get parents involved in substance abuse education". *Journal of Drug Education*, vol. 14. n° 4.

LINDBLAD, R.A. (1983), "Estudio sobre el movimiento de padres contra el uso indebido de drogas en los Estados Unidos de América". *Boletín de Estupefacientes*, vol.35, n° 3.

MCGRATH, J.H., SCARPITTI, F.R. (1973), *La adicción a las drogas en la juventud actual*. Buenos Aires, Paidós, p. 94—95.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (1985), *Plan Nacional sobre Drogas*. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.

MIROLI, A. (1980), *Las drogas, un enfoque educativo*. Buenos Aires, El Ateneo.

NACIONES UNIDAS (1980), *Libro básico para reducir la demanda ilícita de drogas*. Nueva York, Naciones Unidas.

OFICINA DEL LEHENDAKARI PARA LA LUCHA CONTRA LA DROGA (1986), *Plan de Actuación contra la Droga 1986*. Documento 4/1986. Vitoria, Enero 1986.

OPTAT (1974), *Etude comparative de diverses experiences et methodes mises en oeuvre au Canada pour prevenir par l'education l'abus des drogues*. París, Unesco, p.1..

VEGA, A. (1983), *Los educadores ante las drogas*. Madrid, Santillana.

VEGA, A. (1985), *Las drogas, ¿un problema educativo?*. Madrid, Cincel—Kapelusz.

VESNOSKA, J. (1983), *Parents Groups Conference Addresses Youth Issues*. Rockville, NIAAA Information and Feature Service.

VUYLSTEEK, K. (1979), *Health education: smoking, alcoholism, drugs*. Copenhagen, Regional Office for Europe WHO.

