

2.

¿Llegará la droga hasta el colegio?



Qué podemos hacer frente al problema de las drogas

DECÍAMOS en el número anterior de P. M. que la parte preventiva parece ser lo más necesario.

Un factor muy importante es el tipo de educación y ésta debe enseñar la verdad.

Los jóvenes y adultos recibimos a veces una copiosa información errada sobre drogas. También los educadores se pueden sentir intimidados por la creencia general de que los estudiantes conocen mejor que ellos esa materia. La conclusión es evidente: el profesorado debe estar preparado. P.M., con estos artículos, desea suministrar unas ideas, un material de consulta —sin nada de sensacionalismos— y de aplicación práctica a los educadores, a las Escuelas de Padres y a las Asociaciones de Padres de Alumnos.

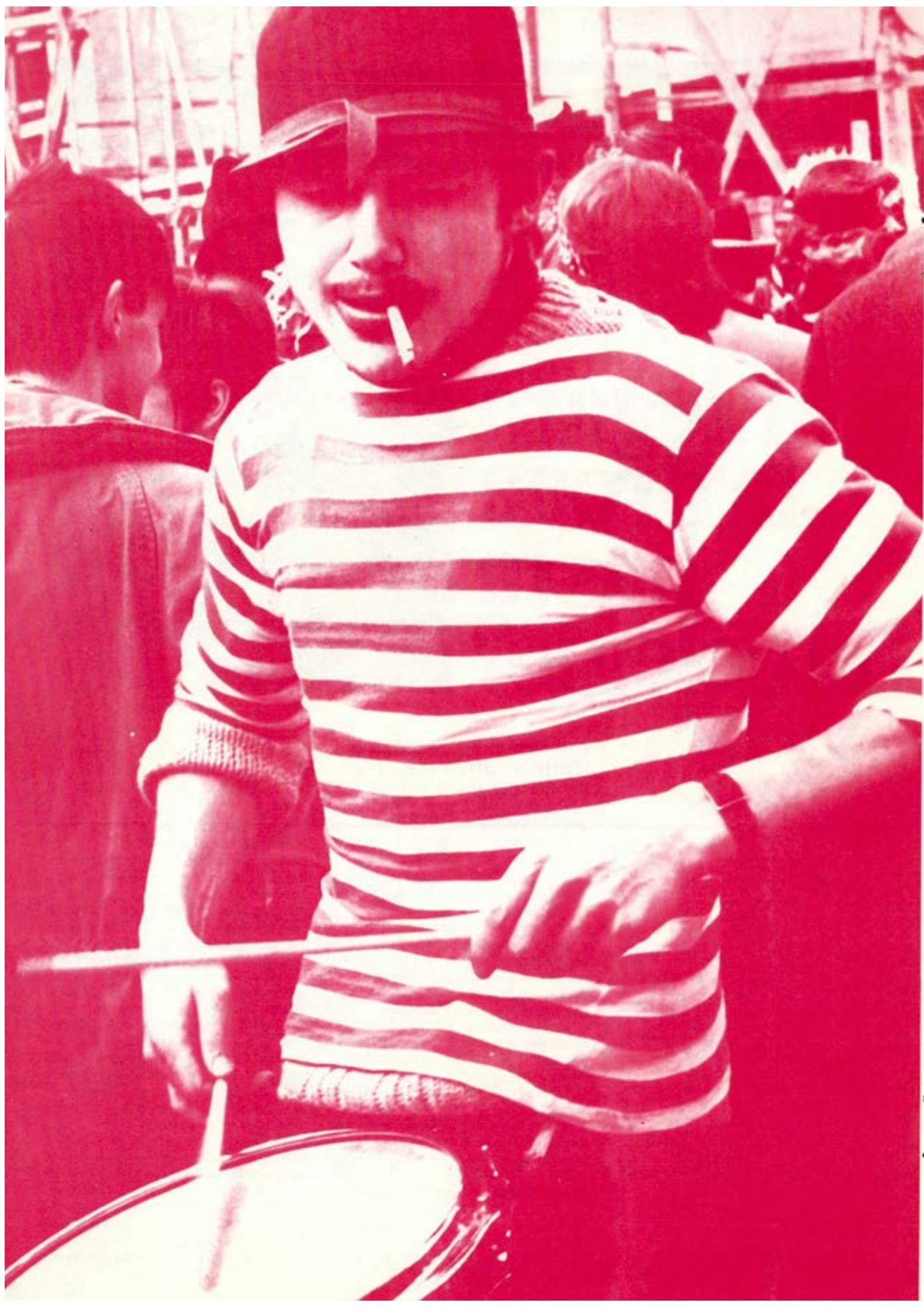
Represión o información

LA decisión de usar o probar alguna droga es muy personal. Mientras más *informados* estén los

jóvenes de los peligros de las diversas drogas, estarán en capacidad de tomar una decisión razonable. Ya hemos dicho, *esta información* no debe ser sensacionalista.

Un programa preventivo del consumo de drogas debe estar preparado para hacerles llegar a los educadores, a padres y a alumnos la información más exacta que hasta el momento se conoce sobre esta materia. Es una tarea difícil. Las charlas no son muy efectivas, es necesario combinarlas con discusiones libres, de grupo. La educación debe ser honesta, basada en hechos no en amenazas. La *prevención* en fin, sólo puede lograrse con medidas silenciosas, pero bien acondicionadas, investigación y conocimiento adecuado del problema de los jóvenes de todas las posiciones sociales y de las causas familiares e individuales que rodean el caso.

Debemos desechar la propaganda antidroga inadecuada, cuyo único objetivo sería asustar, ya que a la larga lo que trae es una actitud más rebelde y se convierte en un mayor incentivo para su uso. El enfoque inadecuado, la publicación incesante de artículos sobre este tema, con el fin





de escandalizar y llamar la atención para obtener mayores ventas, sólo lleva a la desorientación y a lograr lo contrario de lo que está combatiendo. Si hay que emplear la represión, se debe dirigir contra los traficantes de drogas y las organizaciones que los apoyan.

¿Hay drogas en los colegios españoles?

EN el número anterior de P. M. dijimos que este problema aún no había llegado a nuestros colegios.

Pero, al preparar este trabajo, llegó a nuestras manos el número 11 de la revista *GENTES* de 1 de octubre de 1976. En la página 34 leemos «Un problema gravísimo: los estudiantes que se drogan». Firma el trabajo A.B.C.

«En la mayoría de los colegios de las grandes ciudades españolas, muchos alumnos se drogan. No hay colegios que no tengan entre sus alumnos a varios drogadictos y otros camino de serlo, influenciados por los que ya lo son, sin distinción social de clases o discriminación de sexos. Durante los últimos años, el aumento de drogas entre la población estudiantil ha alcanzado cotas alarmantes.

Los jóvenes drogadictos suelen procurarse por todos los medios dinero para comprar las drogas que necesitan... Muchos estudiantes no reparan en medios para obtener dinero, incluso se dedican a la homosexualidad...

Ante las puertas o en los alrededores de los institutos y colegios suelen rondarlos traficantes de drogas al por menor. Suelen granjearse la amistad de los estudiantes y regalarles algunos «porros» para que piquen y se inicien en el vicio. Después les irán vendiendo la droga por pequeñas cantidades...

Los drogadictos escolares suelen drogarse en los recreos, o en los servicios, o en la misma calle, a la salida de las clases, o ya en sus barrios en pequeños grupos.

Estas revelaciones son una auténtica realidad que está ocurriendo hoy en los colegios e institutos de España.

Hasta aquí hemos copiado textualmente lo que dice la citada revista. No añadimos comentario alguno.

¿Qué anda mal en nuestra educación sobre drogas?

LA masificación de la enseñanza, las deficientes instalaciones, las aulas, etc.

A veces, por las condiciones de trabajo o características personales, el docente ha olvidado su función formadora, ha marginado el diálogo, ha deshumanizado la educación, y los jóvenes se encuentran sin una voz amiga que los comprenda, que los oriente y los ayude a adaptarse.

El Estado debe dar nuevas oportunidades a los jóvenes. Acelerar los cambios sociales que se traduzcan en más justicia, más bienestar y menos desigualdad social.

Gobernantes, empresarios, políticos, educadores y padres deben unirse, ante la responsabilidad común, para estudiar los problemas planteados y hallar las soluciones más adecuadas. La educación debe ser más realista, debe responder a las realidades de cada región.

Es conveniente enseñar a los niños, desde que empiezan a hablar que es necesario respetar las drogas. Que hasta tomarse una aspirina o una vitamina puede implicar un riesgo. Los jóvenes saben mucho sobre drogas, a veces su conocimiento es adquirido por propia experiencia. No se les pueden engañar. Si desconfían, van a cerrarse completamente y nada de lo que podríamos hacer será posible. Tenemos que ganarnos su confianza siendo honestos en las exposiciones.

¿Quiénes deben hablar a los alumnos sobre estos peligros?

LA sociedad se vuelca sobre los centros educativos en búsqueda de ayuda para prevenir el aumento del uso de drogas en la juventud. Se aconseja que este tipo de información no la den expertos, ajenos al Centro de enseñanza, sino personas preparadas dentro de los mismos colegios. Hay quienes van más lejos y dicen que se dé como materia de clases e incluso se exijan exámenes

sobre ella. Porque el problema de la droga no es de represión, sino de educación. Que no sólo se hable de las drogas que pueda estar usando la juventud, sino que también se hable del alcohol y del cigarrillo. La terapia del grupo también se podría hacer a través de ex-drogadictos. Cuanto más se asusta a los jóvenes más se les estimula. Los jóvenes que consumen drogas son más bien tranquilos. El problema mayor de ellos es la apatía. Los jóvenes que consumen drogas se muestran indiferentes a todo lo que sucede alrededor de ellos.

Antes, los padres, los educadores, deben tener una información adecuada, clara, precisa que los capacite para enfrentarse a los conocimientos sobre la materia aprendida por los jóvenes. Insistir en la comprensión del problema, la necesidad del diálogo cordial, la confianza sin reservas de las relaciones padres-hijos. Que el joven busque la identidad y afirmación de su personalidad en sí mismo, y no en el grupo que se le presenta como apoyo necesario a su inseguridad.

Plácido LIZANCOS SANTOS

Drogas que originan dependencia psíquica

	Extracción	Clasificación	Uso médico	Administración	Dosis usual	Duración efectos	Consecuencias
Marihuana	Natural (Cannabis sativa)	Relajante, euforizante, alucinógeno.	—	Oral, inhalación, fumado.	1-2 cigarrillos	4 horas	Sociabilidad, relajación, alteración del equilibrio psíquico.
Cocaína	Natural (Coca)	Estimulante	Anestésico local.	Inhalación, oral, inyectable.	Variable (0,5 gr. es mortal).	4 horas	Pérdida de apetito, excitación, convulsiones, depresión.
Anfetaminas y sucedáneos.	Sintética	Euforizante	Control del apetito, narcolepsia.	Oral, inyectable.	2,5-5 mg.	4 horas	Pérdida de peso, angustia, irritabilidad, insomnio.
Reserpínicos	Natural (Rauwolfia serpentina).	Sedante hipnótico.	Corrige hipertensión, tranquilizante.	Inyectable	Variable	Se empieza a notar al cabo de 0,5-1 hora y dura largo tiempo.	Disminución tono simpático y predominio para simpático, diarrea, aumenta la movilidad.
Fenotiazinas	Sintética	Sedante hipnótico.	Analgésico, tratamiento respiratoria parquinsonismo, vértigo.	Oral, inyectable.	Variable según tipo fenotiazina 0,8-3 gr.	Variable según dosis.	Depresión central.
L.S.D.	Semisintética	Alucinógeno	Estudio exp. enfermedades mentales.	Vía oral	100-500 microgramos.	10 horas	Alucinaciones, delirios, reacciones de pánico, excitación...
Mezcalina	Natural (Psilocybe).	Alucinógeno	—	Oral	350 microgramos.	12 horas	Alucinaciones, sinfonías de colores.
Psilocibina		Alucinógeno	—	Oral	25 mg.	6-8 horas	Alucinaciones, sinfonías de colores.

Drogas que originan dependencias psíquica y física

			Extrac- ción	Clasifi- cación	Uso médico	Adminis- tración	Dosis usual	Duración efectos	Conse- cuencias
Opio, Derivados y sucedáneos	Opio y derivados	Morfina	Natural (del opio)	Narcótico	Analgésico	Inyectable, oral.	15 mg.	6 horas	Pérdida del peso y apeti- to; impoten- cia.
		Heroína	De la mor- fina.	Narcótico	Analgésico	Inyectable, inhalación	Variable	4 horas	Pérdida del peso y apeti- to, importan- cia.
		Codeína	De la mor- fina o del opio.	Narcótico	Analgésico	Oral	30 mg.	4 horas	Pérdida del peso y apeti- to, impoten- cia.
Sustancias morfínicas sintéticas		Petidina	Natural (solaná- ceas).	Narcótico	Sustitutivo de la mor- fina.	Inyectable, supositorio	100 mg.	4-6 ho- ras.	Sedante, somnia- lencia y ausencia del dolor.
		Metadona	Sintética	Narcótico	Analgésico	Oral, in- yectable.	10 mg.	4-6 ho- ras.	Pérdida de peso y apeti- to, impoten- cia.
Alcohol Barbitúri- cos	Alcohol etílico		Natural (fermenta- ción uva).	Sedante hipnótico	Disolvente antiséptico	Oral	Variable	1-4 ho- ras.	Alteración, sociabilidad, cirrosis hepá- tica.
	Barbitúri- cos	Fenobarbi- tal, nembu- tal, seco- nal, amytal, etc.	Sintética	Sedante hipnótico	Epilepsia, hipertiroidi- smo, se- dante.	Oral, in- yectable.	50-100 mg.	4 horas	Trastornos cardiovascu- lares, pérdi- da de apetito, euforia, con- vulsiones...
	No barbitú- cos.	Paralidemi- do.	Sintética	Sedante hipnótico	Hipnótico	Oral	4 gr.	Variable	Vértigos, es- pasmos, tem- blores, e in- cluso incon- sciencia.
		Hidrato de cloral.	Sintética	Sedante Hipnótico	Hipnótico	Oral	3-6 gr.	Variable	Vértigos, es- pasmos, tem- blores e in- cluso incon- sciencia.
Tranquili- zantes.	Meproba- mato, clor- promacina, etc.	Sintética	Sedante hipnótico	Defensor	Oral, in- yectable.	1-25 mg.	4-6 ho- ras.	Hipotensión, escalofríos depresión.	

ACTIVIDADES PARA LA ESCUELA DE PADRES



LAB. 7/02 bibliografía

LIBRO-FORUM sobre el libro PREGUNTALE A ALICIA. Ed. Martínez Roca, 1972.