

**EL MEDIO ESCOLAR
Y LA PREVENCIÓN
DE LAS
DROGODEPENDENCIAS**

**MANUAL DE
ACTIVIDADES
(Ciclo 16-18 años)**



EL MEDIO ESCOLAR Y LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS

**MANUAL DE
ACTIVIDADES
(Ciclo 16-18 años)**



MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCACION

Manual de actividades
Ciclo 16 a 18 años

Elaborado por: Grup IGIA

Autores: Francesca Mata
Helena Sierco

Coordinación: Víctor Martí
Imma Mayol

Diseño portada, maqueta e ilustraciones: MASDIS-
* SENY —Rubí—, Barcelona.

Fotocomposición: Marín Alvarez Hnos.

Edita: MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCACION
N.I.P.O.: 176-89-033-X
I.S.B.N.: 84-369-1515-1
Depósito Legal: M-7300-1989
REALIZA: MARIN ALVAREZ HNOS. (MADRID)

INDICE

	<u>Páginas</u>
INTRODUCCION GENERAL.....	7
ACTIVIDADES	11
Tema 1: Dependencia	13
Introducción	
Actividad número 1	
Actividad número 2	
Tema 2: Abuso de sustancias	19
Introducción	
Actividad número 1	
Actividad número 2	

	<u>Páginas</u>
Tema 3: Información sobre diferentes sustancias	25
Introducción	
Actividad número 1	
Actividad número 2	
Tema 4: Factores de influencia social	43
Introducción	
Actividad número 1	
Actividad número 2	
Actividad número 3	
Tema 5: Aspectos socioeconómicos	47
Introducción	
Actividad número 1	
Actividad número 2	
Y para finalizar...	



INTRODUCCION GENERAL

Introducción general

Dentro del programa puesto en marcha por el Ministerio de Educación y Ciencia sobre el tema de drogodependencias, se han desarrollado diferentes acciones. Una de ellas es la elaboración de materiales didácticos para profesores.

El material está compuesto por los siguientes documentos:

- Folleto de criterios básicos sobre prevención en el medio escolar y plan de actuación del Ministerio de Educación y Ciencia.
- Informe para el profesorado.
- Manual de actividades.

Estos documentos no están diseñados como recursos independientes, sino que constituyen un conjunto cuyas partes se complementan.

Este material consiste en un manual de actividades dirigido a profesores que trabajen en el ciclo de 16 a 18 años, siguiendo como referencia los grupos de edad propuestos en la reforma educativa:

- Primaria, de 6 a 12 años.
- Secundaria obligatoria, de 12 a 16 años.
- Secundaria no obligatoria, de 16 a 18 años.

Algunas consideraciones previas: Sabemos que el problema de las drogas es complejo y dinámico, lo que implica dificultades importantes a la hora de dar “recetas” que puedan servir para una colectivo que va a trabajar con realidades, alumnos, situaciones personales y socioeconómicas diversas (incluidas aquí diferentes situaciones en relación al consumo de drogas).

Por lo tanto, antes de iniciar cualquier tipo de actividad, es necesario conocer la realidad en la que vamos a aplicarla. No profundizamos en este tema, ya que está desarrollado en el informe del profesorado citado anteriormente, pero queremos señalar la importancia de disponer de información sobre el entorno sociocultural, económico y de consumo de los alumnos antes de iniciar la actividad. Es evidente que no es lo mismo trabajar con jóvenes de 16 años de núcleos urbanos, que con jóvenes de la misma edad pertenecientes a núcleos rurales.

En este sentido hemos elaborado unas actividades que pueden adaptarse a diversas

realidades. En caso de creer necesario un asesoramiento, el coordinador provincial de drogodependencias, ubicado generalmente en la Dirección Provincial del Ministerio de Educación y Ciencia, puede ser un punto de referencia útil.

Insistiendo en que los elementos teóricos están desarrollados en el informe del profesor, cabe subrayar que un programa de prevención de las drogodependencias debe enmarcarse en un ámbito más global de educación para la salud. Es en este marco más amplio donde se cumple, junto con la tarea educativa cotidiana, la parte más importante de la prevención y la promoción de la salud.

Ahora bien, es posible que aun cuidando este planteamiento global se considere necesario abordar específicamente el tema de las drogas o alguno de los aspectos relacionado con el mismo. En este caso puede ser útil este manual, que tiene como objetivos:

- Ser un instrumento para *orientar* al profesor en su tarea a la hora de programar y realizar actividades en el aula.
- *Sugerir* tanto cuestiones técnicas, metodológicas, como también de contenido, si bien debe ser el propio docente

quien concrete el “qué” y el “cómo”, en función de su realidad y posibilidad de actuación.

- Posibilitar con la realización de dichas actividades un conocimiento y un análisis a nivel individual y colectivo del fenómeno general y su incidencia, y no sólo en lo que hace referencia a determinadas sustancias (legales o ilegales).
- *Insistir*, pues, en que esta recopilación de actividades pretende ser un elemento más dentro de un proyecto de educación integral y no algo que resulta suficiente y eficaz por sí solo.

En cuanto a la estructura del informe de actividades, hemos elegido cinco temas, pensando en ampliar y afianzar lo trabajado en etapas anteriores y dar un marco global a partir de los puntos claves en el tema de las drogas. Los temas elegidos son los siguientes:

- Dependencia.
- Abuso de sustancias.
- Información sobre diferentes sustancias.

- Factores de influencia social.
- Aspectos socioeconómicos.

Estos mismos temas han sido tratados ya en manuales pertenecientes a las etapas anteriores, dando un enfoque progresivo de los mismos que permita al alumno ir incorporándolos en su formación. En este ciclo se trataría de consolidar conceptos que permitan enfrentarse a situaciones y tomar decisiones. En las etapas anteriores se hace énfasis sobre todo en hábitos y actitudes, que en esta edad deben estar teóricamente aprendidos.

Hemos señalado en cada tema unos objetivos de conocimiento y unos procedimientos que son en sí mismos objetivos a conseguir.

En el ciclo de 16 a 18 años se observan algunas características que se han tenido en cuenta al enfocar este trabajo. A esta edad se tienen adquiridos ya unos hábitos; por lo tanto, no se trata aquí de insistir en ello. El joven es capaz de razonar de una manera lógica, de razonar acerca de situaciones hipotéticas, de pensar abstractamente y acerca del mismo proceso de pensamiento. Por otro lado, parece que los adultos tenemos una influencia mínima sobre las cuestiones morales de

los jóvenes de estas edades y que la calidad de la relación que establecemos con ellos es más importante que la disciplina.

Ciertamente eso puede variar según la persona, el problema del que se trate, el entorno social, el nivel cultural y el nivel socioeconómico. Por ello, pensamos que el profesor/a adecuará en cada momento su trabajo a la situación concreta. En caso de creer necesario trabajar hábitos y actividades, puede ser de utilidad el manual de la etapa anterior con las correspondientes adaptaciones.

También, y dadas las características de cada edad, creemos importante evitar el discurso coloquial y divulgativo y valoramos el rigor científico, adecuándolo en lo posible a las nuevas aportaciones.

En este sentido, y en relación a la metodología, extraemos algunas indicaciones en la línea de resaltar los aspectos inductivos y deductivos que potencian el ejercicio de la actividad científica, siguiendo las orientaciones de la Reforma educativa de las enseñanzas no universitarias.

Se pretende propiciar un estilo activo y participativo, favoreciendo el debate, estimulando actitudes críticas y buscando en todo momento el análisis y la argumentación.

Se debe potenciar el manejo de bibliografías, textos científicos, prensa, elaboración de encuestas, mesas redondas, etc., para partir de temas en los que se sienta implicado el propio individuo y que puedan así convertirse en un importante vehículo de actividades multidisciplinares.

ACTIVIDADES



Tema 1: Dependencia

Introducción

El problema de las drogodependencias se centra básicamente en dos elementos: las drogas y la dependencia.

En realidad, la dependencia es el eje del problema. Las drogas en sí sólo son productos, bien naturales o sintéticos, que existen y que son considerados drogas a partir de su interacción con el individuo.

Es importante, por tanto, destacar que el concepto de dependencia es más amplio y no va ligado únicamente al tema de las drogas. De hecho hay otras dependencias que se consideran patológicas, como es el caso del juego, entre otras.

Por lo tanto, si separamos las dos palabras podemos trabajar este concepto desde diversos puntos de vista.

Podríamos decir que nuestra sociedad es en cierta manera generadora de dependencias, en cuanto que a menudo manipula informaciones y

crea necesidades que no siempre lo son en la realidad.

Debido a esto, aunque nuestra propuesta de actividades está centrada en el ámbito de las drogas, creemos importante que en el debate se amplíe el concepto y se fomente el análisis de esta realidad para ser capaz de tomar decisiones en función de la escala de valores de cada uno.

Sería interesante hacer una reflexión sobre la relación de dependencia que se establece con el trabajo o con la televisión analizando los elementos positivos y los negativos de esta relación.

Actividad número 1

a) *Objetivos de conocimiento*

- 1.º Conocer el concepto de dependencia.
- 2.º Reconocer los factores que limitan la autonomía.

b) *Objetivos de procedimiento*

- 1.º Analizar con sentido crítico los factores y situaciones que generan dependencia.
- 2.º Analizar y valorar los recursos propios o externos, haciendo hincapié en la toma de decisiones.

c) *Metodología y técnica*

- 1.º Para conseguir los objetivos marcados se trabajará a partir de los textos de la FICHA DE TRABAJO NUMERO 1, en la que se reflejan diferentes puntos de vista sobre el concepto "dependencia".
- 2.º Abierto un proceso de reflexión y discusión, deberán concretarse los factores, situaciones y recursos ante la dependencia y expresarlos gráficamente con la realización de un CONCURSO DE CARTELES.

d) *Proceso de trabajo*

1.º *Ficha de Trabajo número 1*

Textos: definiciones de dependencia.

- a) Lectura individual o por grupos.
- b) Elaboración de conclusiones.
- c) Puesta en común.

2.º *Otros recursos para trabajar este tema:*

Paralelamente se debe:

- a) Concretar a partir de spots publicitarios de televisión o de revistas, películas,

cine, etc., algunos mecanismos que intervienen en la limitación de la propia autonomía o pueden ser generadores de dependencia. Esta discusión se puede dirigir hacia el análisis de la necesidad de poseer productos de determinadas marcas, a pesar de que ello pueda no ser coherente con la realidad misma del producto o el poder adquisitivo de la persona que lo compra.

b) Analizar y concretar recursos personales ante situaciones generadoras de dependencia. Ejemplo: ante la decisión de dejar de consumir alcohol, hay elementos negativos:

- Dejar de hacer algo que te gusta. El alcohol produce sensaciones agradables.
- Cambiar la relación con algunos amigos cuyo eje era el ir a tomar copas.
- Etc.

Y otros elementos de tipo positivo:

- Mejorar el nivel de atención.
- Mejorar el estado de salud.
- Reducir la posibilidad de accidentes de tráfico.

A partir de las conclusiones elaboradas en la actividad precedente, ésta se puede completar con otra actividad creativa.

Los alumnos deben plasmar a través de un cartel gráfico (se puede trabajar conjuntamente con la asignatura de dibujo o expresión gráfica) lo que les sugiere el proceso anterior.

Los carteles o pósters pueden clasificarse para discutir aquellos que parezcan más interesantes. En este proceso de selección pueden intervenir los alumnos. Por último, esta actividad puede incentivarse con una exposición en el instituto o cualquier otra entidad que quiera colaborar.

También puede buscarse algún otro tipo de incentivo (económico, viajes, etc...).

Actividad número 2

a) *Objetivos de conocimiento:*

Comprender que los modelos de comportamiento ejercen influencia en las actitudes de dependencia de una persona.

b) *Objetivos de procedimiento:*

Analizar cómo las influencias exteriores pueden incidir en un proceso de dependencia.

c) *Metodología y técnica*

Proponemos la lectura del libro:

GABEL, Wolfgang: *Hecho polvo*. Ediciones Alfaguara. Madrid, 1986. Col. Alfaguara Juvenil, número 135.

Y a partir de esta lectura, trabajar según explicamos a continuación.

d) *Proceso de trabajo*

1.º Lectura de la novela citada anteriormente:

- a) Elaborar un trabajo escrito, donde se señalen los diferentes comportamientos externos que tienen influencia en el proceso de dependencia del protagonista y analizar las razones de los diferentes personajes.
- b) Poner en común las diferentes conclusiones que pueden sintetizarse a partir de los diversos trabajos.

2.º Otro relato:

- a) Proponer a los alumnos la elaboración de una historia partiendo de la novela leída, cambiando las actitudes de los personajes que rodean al protagonista.

- b) Plantear una discusión en clase a partir de las diferentes historias elaboradas por los alumnos. También aquí puede elegirse una de ellas o extraer los puntos que se consideren más ricos para conseguir los objetivos planteados.

Esta actividad puede hacerse conjuntamente con la asignatura de Lengua y Literatura, de forma que desde esa materia se concrete la estructura y la valoración del trabajo desde un punto de vista más literario.

Ficha de Trabajo número 1

Definición número 1

Dependencia: "Esta es la clave. Una sustancia es básicamente una droga por su capacidad de producir dependencia. La dependencia es la necesidad de seguir tomando la droga, una querencia, una compulsión que conduce al usuario a seguir utilizando tal sustancia.

La dependencia aparece tras un cierto período en el que se haya usado frecuentemente la droga; este período es distinto para cada una de ellas.

No existe una cosa llamada dependencia física y otra dependencia psíquica; todo es una

dependencia, en la que siempre están presentes en distinta medida, en función de la droga y el individuo, elementos físicos y psíquicos.”

(Texto extraído de *Las drogas. Guía de mediadores juveniles*, de Domingo Comas, pág. 17.)

Definición número 2

Dependencia: “El uso repetido de una droga conlleva, la mayoría de las veces, el establecimiento de una dependencia hacia la sustancia. Es decir, que la persona necesita consumirla para obtener nuevamente las sensaciones que su uso le proporciona, constituyéndose la droga en parte fundamental de su actividad cotidiana (dependencia psíquica), o bien su consumo se efectúa para evitar los trastornos físicos que se producirían en su organismo de no hacerlo (dependencia física o adicional).”

(Texto extraído de *Drogas. Eines de Salut 5*. Ajuntament de l’Hospitalet de Llobregat, Barcelona, pág. 11.)

Definición número 3

Dependencia: “Es un estado psicológico en el cual existe un impulso repetitivo, que lleva a

la persona hacia la administración periódica o continuada de una droga, para sentir efectos agradables o con el fin de evitar el padecer otros desagradables.

En las primeras etapas de la dependencia la sensación subjetiva puede ser de satisfacción. Se trataría de una situación transitoria que conduce, progresivamente, a un sentimiento de insatisfacción y a unos trastornos de conducta que son cada vez más acentuados.”

Dependencia física:

“En la dependencia física existe ya una clara vinculación metabólica entre la persona y la droga. Este “enganche” se pone de manifiesto cuando, al interrumpir o disminuir considerablemente las dosis habituales de drogas, aparecen intensos trastornos físicos y psicológicos que denominamos síndrome de abstinencia.”

Dependencia psicológica:

“Todas las drogas, por definición, pueden producir dependencia física y psicológica. En la dependencia psicológica, la supresión brusca no producirá síndrome de abstinencia, mientras que en la dependencia física, sí. De hecho, con frecuencia, la dependencia física no es más

que un paso adelante en la evolución de determinadas drogodependencias.

De todos modos, aunque algunas drogas no produzcan un síndrome de abstinencia tan aparatoso como otras, lo cierto es que la supresión de cualquier droga produce siempre sensaciones subjetivas desagradables, cuando la persona ha adquirido dependencia, aunque esta dependencia sea solamente psicológica.

De aquí que sea posible que esta diferenciación vaya desapareciendo en el futuro y que se hable sencillamente de "dependencia".

De hecho, algunos investigadores han demostrado que la supresión brusca de determinadas drogas como las anfetaminas o la cocaína, en una persona que las ingiere habitualmente en grandes cantidades, se acompaña de trastornos físicos y psicológicos que podrían ser calificados también de síndrome de abstinencia. Esto pondría en discusión el concepto actual de estas sustancias, de las que se considera que no producen dependencia física, aunque sí dependencia psicológica."

(Texto extraído del libro *Todo sobre la drogadicción*, del doctor José Guardia Serecigni. Colección Conocer a Tiempo. Tibidabo Ediciones, S. A. Barcelona, 1985, pág. 18.)

Tema 2: Abuso de sustancias

Introducción

Este es un concepto complejo de transmitir y de concretar. Nos parece muy clara la exposición que se hace en el libro *Las drogas. Guía para mediadores juveniles*, de Domingo Comas:

“No todo usuario de una droga legal e ilegal es un dependiente; la dependencia es un largo proceso, distinto para cada droga. No tenemos que confundir, por tanto, uso y dependencia, pero tampoco se puede obviar el hecho de que un usuario es el que está en situación de máximo riesgo y que es normal que, de continuar la conducta del usuario, se acabe en dependiente. Cuando existe una conciencia de ser capaz de controlar la droga, el riesgo se incrementa aún más, hasta el punto de que se pueda considerar un síntoma de dependencia.”

Este es uno de los puntos que consideramos importante, ya que no se puede caer en el simplismo de decir solamente que el uso de drogas es perjudicial (entre otras razones porque todos hemos usado en algún momento de nuestra vida

algún tipo de droga), pero tampoco se puede ignorar el peligro que comporta este uso y, sobre todo, la creencia, con frecuencia errónea, de que uno es capaz de controlarlo.

Actividad número 1

A) *Objetivos de conocimiento*

- 1.º Conocer el concepto de abuso.
- 2.º Conocer las diferentes formas de abuso y el riesgo que comportan.

B) *Objetivos de procedimiento*

Saber evaluar las diferentes consecuencias del abuso de drogas.

C) *Metodología y técnica*

A partir de las definiciones de abuso que acompañamos como FICHA DE TRABAJO NUMERO 2, iniciar un debate sobre este concepto, contrastándolo con el concepto de uso. Partiendo de este debate, y a través de datos recogidos en los organismos pertinentes sobre estadísticas de accidentes de tráfico ocasionados por el abuso de alcohol, elaborar conclusiones.

D) *Proceso de trabajo*

- 1.º Proponemos unas definiciones del concepto de abuso que pueden ser entregadas a los alumnos y, a partir de ellas, iniciar un debate donde pueda concluirse sobre las más importantes formas de abuso de sustancias.
- 2.º A partir de este debate, y una vez comprendido el concepto, escoger algunas de las formas de abuso que se consideren más significativas y recoger datos sobre sus consecuencias. Una forma de abuso que creemos puede ser asequible a la hora de trabajar y conseguir datos es la de los accidentes de tráfico.

Con los datos obtenidos pueden elaborarse gráficas que plasmen la información e interpretarlas. Esta actividad puede completarse con otras cifras sobre abuso, como por ejemplo el consumo de medicamentos. Estos que pueden obtenerse a partir de las farmacias de la comunidad o del barrio. También pueden solicitarse informaciones globales a nivel nacional, al Ministerio de Sanidad, y hacer comparaciones entre las gráficas resultantes del consumo local y el nacional.

Ficha de trabajo número 2

Texto A

(Texto extraído del libro *Todo sobre la drogadicción*, del doctor José Guardia Serecigni. Colección Conocer a Tiempo. Tibidabo Ediciones, S. A. Barcelona, 1985, pág. 55.)

«Existe la creencia (quizás a partir de la experiencia con las drogas institucionalizadas y, particularmente, con las bebidas alcohólicas) que “el uso moderado de una determinada sustancia no puede ser perjudicial”.

Esta sería una actitud, en cierta manera, favorable al consumo moderado de drogas o sustancias psicoactivas.

Existen determinadas sustancias que, bien por el grado de concentración por la vía de administración, pueden no ser peligrosas. Un organismo adulto puede tolerar una determinada cantidad (de manera accidental o intencionada, de forma aislada o periódica) sin riesgos para la salud. Por ejemplo: la ingestión de una pequeña cantidad de vino, en el transcurso de una comida, puede ser tolerada por un organismo adulto que esté en buenas condiciones de salud.

Algo parecido podría decirse con respecto a los medicamentos que se administran por vía

oral, es decir, aquellos que se toman por la boca (como puerta de entrada) y se absorben en el tubo digestivo (estómago e intestinos). Si la cantidad de medicamento es pequeña y el organismo funciona normalmente, es probable que sea bien tolerado. Pero no olvidemos que se trata de unas sustancias tóxicas ajenas al organismo. Tanto las bebidas alcohólicas, como los medicamentos, como cualquier otra droga, no son alimentos que puedan ser incorporados al organismo. Son sustancias tóxicas, que modifican el funcionamiento del organismo. Ingeridas en pequeñas cantidades, cuando el organismo funciona normalmente, son destruidas por el hígado y eliminadas posteriormente por los riñones, mediante la secreción urinaria.

Podríamos decir, pues, que un organismo sano puede permitirse “el lujo” de tomar bebidas alcohólicas o medicamentos (en cantidades moderadas), sin padecer consecuencia adversas (siempre y cuando los medicamentos hayan sido adecuadamente prescritos por un médico).

El abuso de tales sustancias podría referirse a distintos criterios. Según un criterio cuantitativo, sería una cantidad abusiva aquella que desbordara los recursos desintoxicantes de los sistemas de eliminación de un determinado

organismo. Este hecho nos lleva a otro criterio, el de la idiosincrasia personal. Es decir, para determinadas personas pueden resultar abusivas ciertas cantidades que podrían ser consideradas como “no abusivas” para otras (en función de su peso, estado general, etc.).

Pero habría también criterios cualitativos teniendo en cuenta el modo, el momento o las circunstancias en que la persona ingiere esta sustancia psicoactiva con otra. El tomarla cuando se tiene que manejar una máquina peligrosa o conducir un vehículo o subirse a un andamio, el tomarla cuando uno sabe con certeza que le perjudica, etc. Todas estas situaciones pueden ser consideradas también como de abuso.»

Texto B

(Texto extraído del libro *El uso de drogas en la juventud*, de Domingo Comas. Ministerio de Cultura, Instituto de la Juventud. Madrid, 1985, pág. 25.)

“Abuso de drogas. Se trata de un uso continuado, por un período determinado, de drogas o alguna droga, con fines médicos o no, como consecuencia de la cual comienzan a aparecer los primeros síntomas de tolerancia a las mismas; asimismo el abuso suele generar una

situación psicológica diferencial, una querencia psicosocial fuerte dirigida a la continuidad de la experiencia. En general, el abuso de drogas aparece ligado a la fase más placentera de relación entre el individuo y la droga.”

Actividad número 2

A) Objetivos de conocimiento

- 1.º Conocer la graduación de alcohol de las bebidas alcohólicas más consumidas.
- 2.º Conocer en qué momentos del día se producen situaciones de abuso.

B) Objetivos de procedimiento

Analizar diferentes situaciones y valorar sus consecuencias.

C) Metodología y técnica

Teniendo en cuenta las cantidades de alcohol que puede asimilar el organismo, iniciar con los alumnos un trabajo donde, por un lado, se concreten los contenidos de alcohol puro de las bebidas más consumidas en su ambiente y proponer que elaboren una encuesta de consumo. A partir de este trabajo extraer conclusiones.

D) Proceso de trabajo

1.º Repartir entre los alumnos la FICHA DE TRABAJO NUMERO 3. Una vez discutido y aclarado el contenido de la misma, diseñar una encuesta con el objetivo de conocer:

a) *Tipos de bebidas alcohólicas que consumen*

a.1) Bebidas fermentadas:

- Vino
- Cerveza
- Sidra

a.2) Bebidas destiladas

- Coñac
- Vermut
- Ginebra
- Anís
- Aguardiente

b) *Cantidad diaria de consumo*

c) *Momentos en los que se agrupa este consumo (comidas, salidas nocturnas...*

2.º Desde un establecimiento expendedor de bebidas (por ejemplo, un supermercado) extraer datos de los grados de alcohol puro que contienen las bebidas más consumidas.

3.º Extraer conclusiones en relación al abuso y a los momentos en que se produce.

4.º Analizar posibles consecuencias.

Ficha de trabajo número 3

(Cuadro extraído de *Drogas*. Ayuntamiento de Hospitalet de Llobregat. Colección "Eines de Salut".)

El contenido de alcohol puro varía de una bebida a otra y se expresa en grados. Por ejemplo, que una bebida tenga catorce grados (14º) significa que el 14 por 100 de su volumen es alcohol puro.

Cuadro 4

Contenido de alcohol de las bebidas más comunes

Cerveza	entre 4º y 8º
Vino	entre 12º y 14º
Vino quinado, jerez y vermut	entre 14º y 20º
* Coñac o brandy, ginebra, ron, whisky y vodka	alrededor de 40º

* Bebidas destiladas.

Tema 3: Información sobre diferentes sustancias

Introducción

El objetivo global de este tema es aumentar y mejorar la información. Ahora bien, esta información debe tener una base de credibilidad y no estar teñida de dramatismo. Toda la información no es válida, pues la mayoría de la que se dispone está influenciada por los estereotipos sociales.

Los jóvenes tienen una información que a menudo responde a la que ellos mismos creen, como dice Domingo Comas: "...sólo se cree que es buena aquella información que refuerza sus creencias previas, si no la descalifica como errónea. En temas de drogas a lo que uno está dispuesto a creer..."

Este apartado debe trabajarse con sumo rigor, evitando opiniones poco cuidadosas que pueden dar al traste con la actividad que se desarrolle.

Actividad número 1

a) *Objetivos de conocimiento*

- 1.º Conocer los conceptos básicos.
- 2.º Mejorar y aumentar la información sobre las diferentes sustancias.
- 3.º Conocer datos sobre consumo, población afectada, etc.

b) *Objetivos de procedimiento*

- 1.º Potenciar la capacidad de investigación.
- 2.º Fomentar la capacidad de contrastar y seleccionar informaciones.

c) *Metodología y técnica*

Se trabajará a partir de la información que se propone en la FICHA DE TRABAJO NUMERO 4 y se estimulará al alumno para que la amplíe, mediante material bibliográfico o consultas externas al centro de enseñanza.

d) *Proceso de trabajo*

A partir del contenido de la ficha citada:

- 1.º Señalar los efectos, en cada sustancia, que el alumno considere más negativos:

- a) Desde el ámbito de la salud física.
- b) Desde el ámbito de la salud mental.
- c) Desde el ámbito social.

Las conclusiones deberán ser argumentadas y entregadas por escrito para una posterior discusión.

- 2.º Recoger información sobre el número de personas afectadas por problemas derivados del abuso de estas sustancias, a partir de la recogida de datos del Centro de Salud más próximo, del Hospital Comarcal o Provincial, de la Jefatura de Tráfico u otros centros que se consideren implicados.
- 3.º Esta información puede ser contrastada con datos de estudios generales a nivel más amplio (Comunidad, Estado, etc.), para concluir sobre la relación entre el consumo del núcleo en el que se trabaja y el del resto del país.
- 4.º Elaboración y presentación de gráficos, en papel milimetrado, que plasmen estos datos.

Ficha de trabajo número 4

- Información sobre las drogas más consumidas y sus efectos:
 - A modo de ejemplo, se acompaña como material de esta ficha el texto extraído del libro *Las drogas. Guía para mediadores juveniles*, de Domingo Comas. Ministerio de Cultura.
 - Otro texto a utilizar es el que está incluido en el informe del profesorado con el título “Cuadro sinóptico de las drogas más consumidas”.

Texto:

(Texto extraído de *Las drogas. Guía para mediadores juveniles*, de Domingo Comas, pág. 24.)

ALCOHOL

«El alcohol es la más importante de todas las drogas, tanto por ser la más consumida en toda época y en todo lugar, incluida nuestra sociedad en el momento actual, como por ser la que mayor número de dependientes acoge y más problemas causa, tanto sanitarios como psicosociales.»

El alcohol es la droga que más se consume en nuestra sociedad, pero, contrariamente a lo que se suele creer, son los jóvenes los mayores consumidores. Los jóvenes entre 18 y 24 años, hoy en día, son uno de los grupos de edad que consume más alcohol: los menores de 18 años han disparado su nivel de consumo en relación a jóvenes de la misma edad de hace unos años. Teniendo en cuenta, especialmente a partir de cierto nivel de uso, que el consumo de alcohol para un individuo concreto va aumentando con la edad, con rupturas parciales a partir de los 30 y 40 años, nos hallamos no sólo ante el mayor problema de drogodependencia en nuestra sociedad, sino ante un problema que previsiblemente se disparará los próximos años.

La importancia del alcohol queda demostrada por las múltiples presentaciones que adopta, tanto bajo el proceso de alcoholes fermentados (como la cerveza y el vino) como de alcoholes procedentes de la destilación (todos los licores). En total existen, entre tipos y marcas, varios miles de productos con contenido alcohólico, que tienen además la mayor red de distribución de nuestro país (tiendas de comestibles, bares, bodegas, restaurantes, farmacias, lugares de trabajo, etc.), lo que permite su accesibilidad a

todas las edades, en todas las situaciones y a un bajo precio.

Por otro lado, aunque la sociedad no suele aceptar fácilmente y se niega a percibir los problemas del alcohol, el conocimiento real, científico, del alcohol y el alcoholismo es muy amplio, lo que no significa que estemos en mejores condiciones para enfrentarnos a este tema, ya que la percepción social impide aplicar lo que sabemos.

Las bebidas que contienen alcohol lo tienen en diferente proporción; esta proporción se conoce como grado y se puede manejar la idea de que los grados son el porcentaje de alcohol puro sobre el total de la bebida. La cerveza y la sidra tienen entre 4 y 6 grados; el vino, entre 11 y 14, y los licores, entre 35 y 50 grados.

El alcohol es un producto químico depresor del sistema nervioso central; esto significa que disminuye "el tono", la ansiedad, y a dosis mayores produce desinhibición, disminución del nivel de conciencia y manifestación de emociones reprimidas. Así el alcohol parece que excita por los comportamientos que produce, pero en realidad sus efectos disminuyen las capacidades personales, la sensibilidad y opción a discriminar. Cuando una persona bebe para

sentirse mejor, para estar más a tono, oyendo música, por ejemplo, el efecto no es producido por un incremento de la capacidad para sentir la música, sino por una disminución de esta capacidad que le permite aceptar como buena cualquier cosa. Esto ocurre porque en una primera fase el alcohol produce excitación de los centros nerviosos, pero rápidamente aparecen una serie de síntomas narcóticos que afectan a las funciones sensitivas y motoras, que en la mayoría de los casos son vividas —porque sentir y moverse exige un mayor esfuerzo—, como si uno sintiera y se moviera más y mejor.

El alcohol tiene además una serie de propiedades "curiosas"; tiene calorías sin valor nutritivo, ya que no posee ni vitaminas ni proteínas, y entra en el cuerpo sólo para ser eliminado por metabolización. Es decir, para producir gasto. Como las posibilidades de metabolización se encuentran limitadas, ya que el hígado realiza esta función a una "velocidad" constante, con independencia de la cantidad de alcohol que haya en el cuerpo, cuando se bebe, por un determinado período, existe un producto extraño en el organismo, que produce una serie de efectos y consecuencias, alguno de los cuales se manifiesta —como la "resaca"— una vez el alcohol ha sido eliminado.

Como en el resto de las drogas, hay que distinguir el uso de alcohol de la dependencia al alcohol (alcoholismo) y de la intoxicación alcohólica aguda (la borrachera más o menos). En todo caso, el uso del alcohol —recordemos que es un producto químico extraño al organismo— produce ya problemas.

El alcohol crea dependencia, tiene una fuerte tolerancia y el síndrome de abstinencia es especialmente peligroso. Un alcohólico no debe dejar de beber sin control sanitario. El síndrome de abstinencia del alcohol, cuando adopta las características del “delirium tremens” (temblores y alucinaciones), puede llegar a ser mortal.

Las consecuencias del uso del alcohol y del alcoholismo sobre la salud son muchas y muy graves; tantas, que se convierte con el tabaco en la otra gran causa de mortalidad y morbilidad de los españoles.

Entre tales consecuencias cabe citar como más frecuentes:

- Hipertensión.
- Infartos cardíacos.
- Irritaciones gástricas e intestinales (desde gastritis a úlceras).
- Hepatitis alcohólica.

- Pancreatitis alcohólica.
- Cirrosis hepática.
- Desnutrición y anemia. Los alcohólicos no comen, pero están obesos porque el alcohol rompe el equilibrio en la síntesis y degradación de las grasas.
- Impotencia sexual, trastornos menstruales.
- Cardiomiopatías.

El “síndrome alcohólico fetal”, que produce niños con severas malformaciones, se da en madres con un uso frecuente del alcohol o alcohólicas.

Aparte se dan una serie de efectos sobre el sistema nervioso central y como degeneración cerebral, atrofia cerebral alcohólica, que conforman la típica conducta del alcohólico (temblores, verbosidad, pérdida de control) que a partir de un cierto momento son ya irreversibles y producen estados de demencia.

El tratamiento del alcoholismo es más difícil que el de las otras drogas ilegales, ya que cualquier dependiente a una droga ilegal tiene conciencia de ello, percibe tal dependencia; en cambio, la dependencia del alcohol no se percibe hasta que comienzan a producirse una

serie de problemas de relación personal y de salud, que evidencian una dependencia en estado muy avanzado y acompañada en la mayoría de los casos de deterioros irreversibles.

Los datos epidemiológicos nos demuestran que existen más jóvenes alcohólicos que drogodependientes; sin embargo, son estos últimos los únicos que exigen y obtienen atención, y casi nunca nos planteamos ni prevenir el consumo de alcohol ni atender a los jóvenes alcohólicos, porque, a este nivel, nadie exige ni pide nada.

Hay que retener, además, que la red de atención al alcoholismo está hoy separada de la red de atención a los drogodependientes y es más pequeña y débil, jugando en ella un importante papel las asociaciones de ex alcohólicos (Asociaciones de Ex Alcohólicos y Alcohólicos Anónimos).

Banalización y control

Las consecuencias del consumo de alcohol en nuestra sociedad son tan aparatosas para la salud y la estabilidad de sus miembros, que la propia sociedad ha construido mecanismos culturales de defensa para “no ver” algo tan evidente.

Se trata de banalizar los efectos y las consecuencias del alcohol con el fin de hacerlos soportables. Vamos a citar unos ejemplos para comprender mejor esto:

Caso I

Un alcohólico ha sometido a malos tratos a su esposa durante años; de todos es conocida la circunstancia, pero mientras vive es atribuido a otras causas: los problemas económicos de la familia (resultado de su alcoholismo), o “como es él” (como si la dependencia al alcohol no fuera lo más característico de su personalidad). A su muerte, por cirrosis alcohólica, se dice que fue “del hígado” y sólo algunos relacionan su muerte con el alcohol; el resto, “los bebedores moderados” y los menos moderados, prefieren pensar y hablar en otros términos. Pasados unos años, ya nadie recuerda los malos tratos, y unos jóvenes sobrinos van transmitiendo a sus amigos que tenían un tío “que bebía porque era un cachondo, era un cachondo porque bebía, pero por desgracia se murió”. Y eso es todo.

Caso II

A) Un grupo de jóvenes tiene por costumbre ir los sábados por la noche a una

discoteca. Un día discuten con sus amigas y beben más que de costumbre. Al día siguiente tienen una gran resaca y deciden que esto es cosa del local, que les pone ginebra de garrafa.

Deciden buscar otro sitio adonde acudir. Ninguno plantea que no vuelven porque han roto con las chicas o que bebieron más que de costumbre. El nuevo local, "que es más majo", evitará las resacas.

B) Un trío de amigas se juntan para preparar un examen. Mientras estudian sacan una botella de licor, toman una copa y empiezan a hablar de su vida, de sus desengaños; se entristecen, siguen bebiendo, se acaban la botella, se duermen y van al examen con resaca, suspendiéndolo. No vuelven a estudiar juntas; para cada una, las otras dos están demasiado frustradas. El alcohol ni se menciona; fue aparentemente circunstancial.

Pero una de las fórmulas culturales más sofisticadas, y que al mismo tiempo refuerza con mayor eficacia el propio consumo, es la introducción de elementos que indican que

lo banal es posible, porque los efectos y consecuencias del alcohol son controlables. Veámoslo también a través de unos ejemplos.

Caso III

Un grupo de amigos salen los domingos por la tarde y se van al cine, a pasear, a un centro cualquiera o a la discoteca; todos beben bastante y algunos de ellos se emborrachan, se exaltan y provocan una pelea, en la que llevan la peor parte. A partir de este día sólo beben hasta un cierto punto, y si uno se pasa, los demás le dominan. Como ya controlan los efectos del alcohol, éste no puede ser malo para ellos. El ejemplo vale si en vez de la pelea hay un accidente, una discusión, una gran resaca o cualquier otro efecto indeseable.

Caso IV

Un joven bebe mucho: sale todos los días de bares con sus amigos y además toma copas ya por la mañana, o cuando cenan en la calle se bebe más de una botella de vino él solo y después sigue con licores, etc. Los amigos empiezan a preocuparse, y alguno de ellos le señala los riesgos del alcoholismo. El reac-

ciona agresivamente; pero por otra parte, y para demostrar que no es cierto, deja de beber durante un mes. Todos se admiran y lo felicitan, y pasado el mes vuelve a beber igual o más que antes, sin que nadie le diga nada porque ha superado la prueba de control.

El modelo de modificación química de los estados de conciencia

Pero la importancia del alcohol no radica sólo en el alto nivel de consumo que tiene en nuestra sociedad, ni en el hecho de que aparezca en combinación cuando se usan otras drogas, sino en que el alcohol es la llave que permite acceder al uso de otras drogas.

Evidentemente habrá personas concretas que no pasan por el proceso que vamos a describir a continuación, pero para una amplia mayoría de personas con problemas de drogas ilegales las cosas son así.

El consumo de alcohol es un modelo de comportamiento cultural que inevitablemente aprenden todos los niños y que están en condiciones de adoptar en los primeros momentos de la adolescencia ante la falta de barreras sociales que se lo impidan.

Los adolescentes pueden consumir alcohol en su familia, pero lo significativo es cuando lo hacen con el grupo de amigos. Tomar alcohol se convierte en una actividad permanente de la panda de amigos cuando salen, cuando andan juntos buscando la manera de divertirse, hasta el punto de que, en un momento determinado, salir, divertirse y tomar alcohol se convierten en sinónimos.

Los adolescentes aprenden así que el alcohol es un mecanismo para “estar bien” y estar juntos, se consigue soslayar las tensiones, desinhibirse, combatiéndose así la timidez y facilitándose la comunicación. No importa que esto sólo sean sensaciones subjetivas, lo que importa es que resultan eficaces para el joven.

Sobre este proceso se articula, como ya hemos visto, otro basado en la capacidad de controlar los efectos indeseables. Los adolescentes aprenden a vigilar la cantidad, el tipo y la frecuencia de la ingestión de alcohol, evitando las borracheras, los “malos rollos” y los efectos más fuertes de la resaca. El control es una consecuencia de las experiencias que se han tenido y, como ya hemos visto, refuerza la conducta.

Lo importante es que pasados unos años en los que salir, amigos y alcohol son sinónimos, en

los que se ha aprendido a controlarlo, y en los que a la vez se ha adquirido una cierta dependencia y una fuerte tolerancia (confundida con el “control”) de alcohol se conforma el modelo, más o menos inconsciente, de que existen medios químicos para modificar la conciencia y estar bien.

La propia tolerancia impide, progresivamente, alcanzar los estados de bienestar obtenidos en ciertos momentos y lleva a la búsqueda de otras sustancias químicas que permitan recomponer la situación.

Es raro que sin la experiencia que proporciona el alcohol, los jóvenes comiencen a utilizar otras drogas, quizás con la única excepción del tabaco.

TABACO

El tabaco es la droga enmascarada, tanto porque no se quieren percibir los daños que produce a la salud de los españoles, como porque no se tiene conciencia de la dependencia que ocasiona y que es idéntica a la de otras drogas.

El tabaco es el principal responsable de toda una serie de enfermedades respiratorias y car-

díacas, pero además tiene que ver con los tipos más frecuentes de cáncer y últimamente con las enfermedades alérgicas. Posiblemente nada influye tan negativamente en este momento en la salud de los españoles como el tabaco.

Para valorar el grado de dependencia que produce esta droga baste pensar que un 71 por 100 de los fumadores de más de un paquete y medio querrían dejarlo y no lo consiguen. Incluso una parte importante de ellos no conseguirán nunca dejar de fumar si no se les ayuda a pasar el síndrome de abstinencia y después se les capacita terapéuticamente en ciertas habilidades.

Para muchos fumadores, aun con enfermedades graves producidas por el tabaco, la deshabitación es un reto que se plantea en términos de casi imposibilidad, aunque ellos lo planteen como que “fuman porque quieren”.

Por otra parte, los jóvenes fuman en un porcentaje superior al de los adultos. Si la incidencia de enfermedades es tan elevada en los adultos con el actual nivel de tabaquismo, es lógico pensar que tales enfermedades se incrementarán en función del aumento del consumo de tabaco en los jóvenes, por lo que muchos de éstos no llegarán a la vejez por el tabaco.

La publicidad del tabaco es un factor muy importante a la hora de valorar estos procesos, y en general su existencia evidencia un típica contradicción entre lo que se predica en relación a las drogas y lo que se hace. Eso no significa que la incongruencia del tabaco permita justificar el consumo de otras drogas; todo lo contrario, escenifica el marco de un proceso de resistencia a la manipulación.

Los ejemplos del tabaco

Cuando se habla de estos temas siempre salen a relucir ancianos familiares que han fumado toda la vida y están como un roble. Estos casos excepcionales ahogan la experiencia directa de que, estadísticamente, en los últimos treinta años, en todas las familias españolas ha muerto alguien por consumir tabaco. De nuevo la banalización.

CANNABIS

La situación de la cannabis es ambigua. Más de una tercera parte de los jóvenes la han probado, más de un 10 por 100 la usa frecuentemente y aproximadamente un 5 por 100 casi a diario. Además, su uso se ha normalizado y

hay muchos jóvenes y adultos que llevan años usándola con relativa frecuencia y a dosis fijas.

Existen diversas presentaciones de la cannabis, pero casi se usa exclusivamente en nuestro país el hachís, mezclado con tabaco y fumado. Otras fórmulas son muy minoritarias.

La cannabis además tiene una buena reputación: la gente piensa que no produce daños a la salud ni dependencia, y es la única que siempre ha sido clasificada de droga blanda.

Sin embargo, las cosas son más complejas y confusas. Por ejemplo, es muy difícil adoptar una postura clara en torno a las consecuencias de la cannabis a nivel de salud porque la discusión sobre la misma, y la importancia política de la polémica en torno a la legalización de la cannabis, ha producido una auténtica catarata de investigaciones contradictorias entre sí. Hay un estudio muy famoso que demuestra que la cannabis reduce la capacidad del sistema inmunológico, y otros que demuestran lo contrario. El autor del primer estudio era previamente partidario de la ilegalidad de la cannabis; los autores del segundo se inscribían en una asociación "pro reforma de las leyes de la marihuana". Todos ellos son prestigiosos médicos y biólogos.

Lo único de lo que no cabe duda es que la cannabis no es una droga inocua. Sería la única que ocupa un lugar estratégico en las situaciones de politoxicomanía que constituyen la mayoría de casos de drogodependencias, y que también es una llave para entrar en el típico estilo de vida del dependiente.

Personalmente hemos podido constatar situaciones de dependencia a la cannabis, e individuos con progresiva pérdida de capacidad mental (especialmente trastornos de la memoria) tras un uso cotidiano de cannabis a lo largo de años.

OPIACEOS

Los opiáceos constituyen ya una amplia familia de productos derivados directamente del opio, o sintetizados a partir de sustancias afines. El más antiguo de todos es la morfina, descubierta a principios del siglo XIX y ampliamente usada hasta hace pocos años. Para evitar la dependencia a la morfina se comercializó, hacia 1898, la heroína, de la que hablaremos ampliamente. Durante la Segunda Guerra Mundial se creó en Alemania, que no tenía acceso a los mercados del opio, un opiáceo sintético, la metadona, y existen además múltiples

opiáceos como la codeína, la meperidina, pentazocina, etc. En los últimos años se han sintetizado unos productos llamados antagonistas, como la naloxona y naltrexona, que anulan e impiden los efectos de los opiáceos.

Uno de los opiáceos, la heroína, es la famosa droga. No importa que actualmente existan drogas más peligrosas y adictivas y que incluso el porcentaje de usuarios de heroína se haya reducido sobre el total de dependientes. La heroína sigue siendo «la droga».

La importancia y el papel hegemónico de la heroína en la percepción cultural de nuestra sociedad procede de dos características que se le han atribuido: su capacidad para producir rápidamente dependencia (muchas personas piensan que por probarla una sola vez ya “no se puede dejar”), y la espectacularidad de sus síndromes de abstinencia, el célebre “mono” que todo el mundo ha visto varias veces en el cine o la televisión.

Las cosas no son en absoluto así, pero el impacto social y cultural de estas ideas es tal, que muchas personas que han probado algunas veces heroína la siguen usando porque creen que ya no pueden dejarla. El pánico al síndrome de abstinencia incrementa los trastornos nor-

males de éste (lacrimo, sudoración, diarreas, espasmos, piel de gallina, escalofríos, hipertensión, náuseas, insomnio, etc.) y genera una serie de angustias mucho peores que el propio síndrome en sí. No podría ser de otra manera para politoxicómanos, que consumen una heroína con un 7 por 100 como media de pureza.

Las consecuencias de la heroína sobre la salud no merecen nuestra atención porque las condiciones en las que se usa la heroína, y los distintos adulterantes que la acompañan, producen una serie de consecuencias a corto y medio plazo que tras algunos años conducen a la abstinencia o a la muerte para una mayoría de usuarios. En España no hay heroinómanos con más de ocho a diez años de uso, y éste ha sido en todo caso discontinuo y politoxicómano.

Los efectos indirectos pero inmediatos son:

- Hepatitis vírica y endocarditis bacteriana por utilizar jeringas no esterilizadas.
- Alteraciones inmunológicas.
- “Candidas” en los ojos, que provocan ceguera.
- “Sobredosis” y otras complicaciones por un mal cálculo o adulteración.

- Reducción del placer sexual, acompañada de enfermedades de transmisión sexual por la práctica de la prostitución y los contactos esporádicos entre los propios dependientes.
- Inapetencia y consiguiente desnutrición.
- Estreñimiento permanente.

Considerándolo globalmente, estos efectos podrían evitarse. Piénsese que con sólo facilitar jeringuillas esterilizadas se evitarían las hepatitis y las endocarditis; pero en general el usuario de heroína adopta unas actitudes muy pasivas y se “despreocupa” de estas cosas. Así se explica la fuerte incidencia de enfermedades pulmonares, incluida últimamente la tuberculosis, en esta población, a causa de la falta de interés por cuidar un cuerpo debilitado por la desnutrición, la disminución de las defensas y la falta de higiene.

COCAINA

La coca es una planta que crece en los Andes, especialmente en Perú y Bolivia. Allí, algunos grupos indios —que no todos— la consumen mascando las hojas frescas para combatir el

cansancio y la falta de energía derivados de la altura y la mala alimentación.

De esta planta, sin que tenga mucho que ver con las hojas frescas, se extrae la cocaína, una droga para incautos que entran al trapo de los estereotipos sociales.

La cocaína la usan principalmente sectores marginales en nuestra sociedad, pero ha sido presentada como la droga de la "jet" y de los "ejecutivos". El mapa epidemiológico y estas informaciones nunca han coincidido, en una gran medida porque ha sido a través del discurso «Heroína para los pobres/Cocaína para los ricos» como esta droga, prácticamente inexistente hace unos años, se ha impuesto en sectores marginales atraídos por su prestigio "burgués".

Ligado a esta "buena prensa" aparece la descripción de la cocaína como una droga que sólo produce dependencia psíquica. Por un lado, ni esta categoría es cierta ni esto es verdad, y por otro, el tipo de dependencia que produce la cocaína, debido a su inespecificidad sintomatológica, es de las más peligrosas: cuando uno quiere darse cuenta es ya un dependiente.

El uso de la cocaína es en sí mismo peligroso: produce, en caso de intoxicación aguda, un

peculiar cuadro de psicosis paranoide y pueden darse sobredosis accidentales. A largo plazo, y además de la propia dependencia, se producen una serie de disfunciones orgánicas, aunque parece que las peores consecuencias, aparte de las colaterales, como infecciones o intoxicaciones por las impurezas, son a nivel de salud mental, trastornos emocionales que convierten al adicto en un individuo insoportable e incapaz de mantener una relación estable. El síndrome de abstinencia se caracteriza fundamentalmente por profundas depresiones.

La cocaína, y en especial alguna de sus nuevas fórmulas como el crack, son las drogas de los 80; han sido presentadas por los medios de comunicación como las más inocuas, y por esto, ahora, en nuestra sociedad, son las más peligrosas.

ALUCINOGENOS DIVERSOS

En realidad el término alucinógeno describe una propiedad común a muchas drogas, pero desde la época de la contracultura en los años 60 se ha venido utilizando para identificar una serie de drogas que responden a las expectativas creadas por la más conocida de ellas, el LSD: modificar la percepción de los estados sub-

jetivos de la conciencia personal. Este “abrir las puertas de la percepción” es en sí mismo una expectativa y, aunque se utilizan con alucinógenos drogas distintas con efectos diferentes, el buscado sólo es éste.

Los alucinógenos tuvieron un momento de gran incidencia cuando se utilizaban en el contexto de una ideología contracultural. Hoy en día prácticamente han desaparecido, tanto por la crisis de esa ideología como porque “las impurezas”, cualquier pequeña impureza química, provocaba “malos viajes” y otros incidentes más graves.

Actualmente el “ácido” es la única droga de este tipo que hay en la calle y que funciona como “alucinógeno”, aunque se hable y se escriba de muchas más. Son en realidad productos asimilables a las anfetaminas y que adoptan múltiples fórmulas y presentaciones.

Hay que referirse también a las plantas y otros productos de la Naturaleza que se usan en ocasiones por sus propiedades alucinógenas y señalar el riesgo que entrañan, ya que, salvo para expertos botánicos, es imposible determinar la dosis, puesto que ésta depende de la época del año, el suelo, el tiempo que haya hecho, la posición de la hoja en la planta, la

forma de ingestión, etc., pudiendo provocarse intoxicaciones agudas con facilidad.

FARMACOS ESTIMULANTES

Son básicamente las **anfetaminas**, aunque ya existen otros productos en el mercado negro. Constituye, con la cocaína, “la otra droga” en alza, especialmente entre los jóvenes politoxicómanos. Tras la fase mística de los alucinógenos, la fase hedonista de la heroína, la cocaína y las anfetaminas presagian una nueva etapa cuyo acento se pone en la hiperactividad, las sensaciones fuertes, la “marcha”.

Las anfetaminas se utilizaron durante muchos años para “estudiar”, y como “anorexígenos” (quitan el apetito), pero hoy en día han pasado a ser unas simples drogas y cada vez se utilizan menos con fines sanitarios; sólo algunas de ellas se siguen utilizando en niños con trastornos del comportamiento.

Las anfetaminas son drogas muy peligrosas: la dependencia se adquiere con facilidad, y no por una habituación psicológica; pero lo peor es su extraordinario nivel de tolerancia, que puede llevar en casos extremos a la necesidad de tomar hasta 30 o 40 pastillas diarias en un año o dos

de adicción. Por vía intravenosa la dependencia puede alcanzarse en unos meses, y en el mismo tiempo tolerancias espectaculares.

Como a ciertas dosis las anfetaminas empiezan a producir reacciones adversas e incluso pueden provocar la muerte, el adicto empieza a vivir al borde del desastre: las dosis no le valen, pero si toma más empiezan efectos muy desagradables y hasta puede morir.

El dependiente a las anfetaminas es un ser inestable, irracional, con reacciones psicóticas imprevistas y alucinaciones. La mayoría se vuelven confusos y agresivos, en especial si su ingestión se combina con alcohol, y es difícil conseguir que entiendan su propia situación.

Asimismo sus efectos anorexígenos pueden llevar a una desnutrición crónica que, combinada con la falta de descanso, produce un deterioro físico imprevisible.

Hay también que saber que el síndrome de abstinencia por anfetaminas provoca depresiones tan profundas —y efectos colaterales sobre todos los sistemas y órganos—, que no se debe pasar sin un estricto control sanitario, y que incluso antes de internar al toxicómano conviene hacer una exploración neuropsiquiátrica profunda.

Los efectos de las anfetaminas son en todo caso tan graves, que los autores anglosajones con una cierta experiencia histórica hablan de epidemias cíclicas entre los jóvenes: la experiencia de sus efectos las arrincona, hasta que años después otra generación las vuelve a poner de moda.

FARMACOS TRANQUILIZANTES Y BARBITURICOS

Son drogas que están ahí, a mano, y que una quinta parte de la población consume con una cierta frecuencia y que han comenzado a producir efectos negativos a nivel de salud pública. El mayor riesgo de estos productos es que son muy asequibles y están normalizados, por lo que se usan de cualquier forma y en cualquier momento, pareciéndose en este sentido al tabaco.

Y son muchos: están las benzodiazepinas como el valium, los barbitúricos con el luminal y otras familias como las de la metacualona o meprobamato. En fin, un mercado bien surtido.

Sus niveles de dependencia son diversos y están sometidos a revisión, aunque sin duda un uso prolongado de cualquiera de ellos la

produce. En todo caso, una vez adaptada la persona a ellos, los necesita para desinhibirse, evitar las molestias físicas o dormir.

El síndrome de abstinencia de algunos de tales fármacos es, con el del alcohol y las anfetaminas, el más peligroso, y cualquier persona que lleve largos periodos tomándolos no puede dejarlos sin control médico.

Un efecto poco conocido de los tranquilizantes (los barbitúricos), y que quienes los usan suelen atribuir a otras causas, es el de la “resaca” similar a la del alcohol que se siente una vez han pasado sus efectos, con el resultado de que algunos toman más tranquilizantes para evitar tales molestias, entrando así en un círculo vicioso de doce o veinticuatro horas, que les lleva a la dependencia.

Aparte de otras consecuencias fisiológicas, los tranquilizantes y barbitúricos producen distorsiones espacio-temporales que afectan a la capacidad para conducir y pueden explicar muchos accidentes domésticos.

Otro riesgo importante es que la ingestión de estos productos, que muchas veces se hace de una forma inconsciente, si se combina con otras drogas (sean alcohol, otros fármacos o cualquier

droga ilegal), durante todo el tiempo en que duran sus efectos, que es a veces muy prolongado, las posibles consecuencias no sólo se suman, sino que se “multiplican”. Entre tales multiplicaciones está la “tolerancia cruzada”, lo que significa que estas drogas pueden potenciar los niveles de tolerancia de otras, con los riesgos prácticos que esto supone.

INHALABLES

En principio, ésta es una droga de adolescentes, aunque más que de una droga se trata de una serie muy larga de ellas, ya que son muchos los productos químicos que producen sensaciones de “impacto” al ser inhalados. Y decimos que son para adolescentes porque ellos son los principales usuarios, quizás porque son baratas, quizás porque los más mayores, al ser típicamente usadas por los más niños, no quieren tener que ver con ellas.

Son drogas peligrosas en varios aspectos: primero, son drogas cuyos efectos duran escasos minutos, por lo que se tiende a repetir la aspiración con frecuencia, produciéndose así rápidamente habituamientos, intoxicaciones e intensificándose sus efectos negativos; en segundo lugar, su propia diversidad, a pesar de que las

clasifiquemos juntas, constituye una fuente de peligros, ya que una dosis mínima en una marca o tipo puede producir distintos efectos o consecuencias que otra; en tercer lugar, se ha detectado que estadísticamente los adolescentes que usaron inhalantes constituyen un grupo de muy alto riesgo de consumo de otras drogas ilegales.

Y finalmente, los inhalables producen, aparte de una dependencia y bastante tolerancia (en grados y formas diversas), una serie de daños a la salud, en especial sobre el sistema nervioso (dolores de cabeza crónicos, pérdida de sensibilidad, pérdida de visión) y sobre el hígado, que entre los jóvenes pueden hacerse especialmente irreversibles, ya que alteran el desarrollo psicofísico del niño.

Además, los inhalables suelen ser productos inflamables, explosivos y venenosos, por lo que al usarlos, y ante las pérdidas de control que producen, se dan frecuentes accidentes.»

Actividad número 2

a) Objetivos de conocimiento

Evidenciar que el desconocimiento de la composición de una sustancia dificulta el control de sus efectos.

b) Objetivos de procedimiento

Contrastar las informaciones diversas y analizar las razones por las que los fabricantes omiten algunos componentes o no especifican la composición.

c) Metodología y técnica

- 1.º Analizar la composición de algunos productos alimenticios y de uso corriente. A modo de ejemplo se indican algunos en la FICHA DE TRABAJO NUMERO 5.
- 2.º Comparar el grado de información y sacar conclusiones en la línea marcada en los objetivos, fomentando el análisis crítico.

d) Proceso de trabajo

- a) De la lista de productos que acompañamos o de otra que se haga, diferenciar:
 1. Los productos en los que se especifica la composición.
 2. Los productos en los que sólo se especifica algún componente.
 3. Los productos legales o ilegales de los que no se posee ninguna información sobre su composición.

- b) Paralelamente solicitar a la Asociación de Defensa del Consumidor o al Ministerio de Sanidad la Legislación vigente.
- c) Completar la información con recortes de prensa o algún artículo de revistas especializadas (*Ciudadano*, etc.).
- d) A partir de los datos conseguidos, indicar a los alumnos que elaboren un esquema de síntesis.
- e) Debatir el resultado y sacar conclusiones de manera que los alumnos puedan expresarse por escrito argumentándolas.

En el caso de drogas ilegales puede partirse de la información que adjuntamos en la ficha de trabajo número 4 y desde el desconocimiento real de su composición, sacar conclusiones acerca de su consumo.

Ficha de trabajo número 5

Lista de productos para analizar su composición:

- Yogures.
- Natillas.
- Zumos de frutas.

- Galletas.
- Mostaza.
- Vino.
- Coñac.
- Ginebra.
- Cerveza.
- Tabaco rubio.
- Tabaco negro.
- Tabaco de pipa.
- Coca-cola.
- Embutidos.
- Leche.
- Etc.

Tema 4: Factores de influencia social

Introducción

Dentro de este amplio título se pueden trabajar diversos aspectos, entre los que priorizamos los siguientes:

- Los ligados a aquellos factores favorecedores del abuso de drogas. Teniendo en cuenta que no existe una relación causa-efecto, sino una suma de factores.

Además, no suele darse un factor único, sino que hay una multiplicidad de factores interrelacionados que intervienen en el proceso de adicción (personales, educacionales, familiares, económicos, culturales, ambientales, etc.).

- Los relacionados con los recursos, sea desde un planteamiento preventivo primario (anterior a la aparición del problema), sean de tipo secundario (cuando es preciso orientar la solución de un problema concreto).

- Los aspectos socioeconómicos de los que hemos elaborado un ámbito específico (tema 5).
- Los aspectos legislativos que tienen incidencia en la concepción, abordaje y resolución del tema.

Actividad número 1

a) *Objetivos de conocimiento*

Conocer la legislación vigente en nuestro país.

b) *Objetivos de procedimiento*

Fomentar la elaboración de opiniones propias sobre este tema.

c) *Metodología y técnica*

Trabajar a partir de la ley vigente, cuyo texto se encuentra en el “Informe para el profesorado” (Ministerio de Educación y Ciencia, 1988).

d) *Proceso de trabajo*

- 1.º Los alumnos deberán elaborar posibles enmiendas a la ley actual argumentándolas y presentando un trabajo escrito.

- 2.º Puede debatirse en clase la síntesis de estos trabajos.

Actividad número 2

a) *Objetivos de conocimiento*

- 1.º Conocer los factores que favorecen el consumo de drogas.
- 2.º Conocer los recursos existentes que pueden tener incidencia en la prevención del problema de drogas.
- 3.º Proponer recursos que completarían la realidad de su entorno y buscar alternativas.

b) *Objetivos de procedimiento*

- 1.º Investigar y enumerar las alternativas existentes en la comunidad y señalar aquellas de las que no se dispone.
- 2.º Evaluar las situaciones que pueden ser consideradas factores de riesgo desde la óptica social.

c) *Metodología y técnica*

A partir del texto del informe para educadores “La drogodependencia, un fenómeno mul-

tifactorial”, debatir desde la realidad del núcleo comunitario donde se trabaje cuáles son los factores y cuáles son los riesgos más importantes. Trabajar con información que pueda encontrarse en el Ayuntamiento o Diputación en relación a los recursos existentes.

d) *Proceso de trabajo*

- 1.º Leer individualmente el texto de la FICHA NUMERO 7 y discutir en grupo su contenido.
- 2.º Recoger información de los organismos citados en relación a:
 - Recursos del tiempo libre.
 - Recursos escolares.
 - Realidad urbanística.
 - Y todos aquellos aspectos que se consideren importantes a partir del análisis anterior.
- 3.º Debatir y elaborar en grupos una posible lista de carencias.
- 4.º A partir de esta relación, elaborar individualmente una propuesta de actuación y presentarla por escrito.
- 5.º Finalmente, y a partir de una síntesis de las propuestas presentadas, ordenarlas por

orden de prioridad y materializar por escrito las demandas a los organismos correspondientes.

Puede completarse esta actividad recogiendo información de otras zonas y comparándolas.

Siguiendo la misma metodología, puede trabajarse la recogida de recursos para la reinserción y tratamiento de problemas de drogodependencias.

Actividad número 3

a) *Objetivos de conocimiento*

Conocer los recursos personales a potenciar, para evitar el abuso de drogas.

b) *Objetivos de procedimiento*

- 1.º Potenciar el conocimiento de las características personales.
- 2.º Evaluar las situaciones que puedan ser consideradas factores de riesgo desde la óptica personal.

c) *Metodología y técnica*

A partir de la lectura del libro:

GABEL, Wolfgang: *Hecho polvo*. Ediciones Alfaguara. Madrid, 1986. Colección Alfaguara Juvenil, número 135, utilizado en la actividad número 2, extraer y debatir los mecanismos personales que utiliza el protagonista y potenciar un debate donde puedan plantearse actitudes positivas ante esa misma situación.

d) *Proceso de trabajo*

1.º A partir del trabajo realizado en la **Actividad número 2** sobre el tema **Dependencia**, plantear un trabajo escrito en el que los alumnos extraigan del texto los mecanismos personales que utiliza el protagonista y que influyen en su proceso de adicción.

En el mismo trabajo deben contraponerse actitudes positivas que hagan prever un desarrollo distinto del relato.

2.º A partir de este trabajo plantear un debate en clase fomentando la verbalización de posturas personales.

Tema 5: Aspectos socioeconómicos

Introducción

Tradicionalmente el tema de las drogas se ha debatido en función de las sustancias y se ha insistido sobre todo en aquellas que desde los medios de comunicación han tenido un tratamiento más dramático. También se ha hablado de los aspectos socioeconómicos generalmente ligados al tráfico de drogas ilegales y en algunos casos al contrabando de drogas legales. Pero casi nunca se trata desde la óptica de los intereses que se mueven, por ejemplo, en la comercialización legal de sustancias.

Este aspecto, pues, es importante y puede trabajarse desde diferentes enfoques. Proponemos algunos de ellos, que pueden ser completados y ampliados hacia otros muchos. Interesa en todo caso que el alumno sea consciente de la complejidad del tema y de los intereses económicos que hay involucrados.

También es interesante la reflexión sobre las implicaciones sociales que pueden tener algunas medidas y las consecuencias derivadas.

Actividad número 1

A) *Objetivos de conocimiento*

Conocer posibles funcionamientos de redes nacionales e internacionales de tráfico.

B) *Objetivos de procedimiento*

Analizar mecanismos socioeconómicos y sociopolíticos involucrados en el tráfico ilegal de drogas.

C) *Metodología y técnica*

Para trabajar estos objetivos proponemos la lectura del libro *Bajo el signo de Sagitario*, de Jaime Fuster. Edición B-Grupo Z. Libro Amigo. Serie policiaca-1987.

A partir de esta novela, abrir un proceso de debate. En esta ocasión puede realizarse por grupos donde cada uno elabore conclusiones y las exponga posteriormente en clase.

D) *Proceso de trabajo*

1.º Lectura individual del libro indicado.

2.º Análisis y concreción en grupos de algunos puntos, como por ejemplo:

a) Papel de cada personaje en el desarrollo de la novela.

b) Intereses personales de cada uno de ellos.

c) Dificultades del investigador privado para llegar al núcleo del problema.

d) Implicación de las redes locales con las nacionales y las internacionales.

3.º A partir de este análisis, puesta en común en clase.

Actividad número 2

A) *Objetivos de contenido*

Conocer los principales países productores de drogas legales e ilegales.

B) *Objetivos de procedimiento*

Analizar las consecuencias socioeconómicas derivadas de la producción y comercialización de las drogas.

C) *Metodología y técnica*

A partir de datos que se pueden solicitar al Ministerio de Comercio e Industria, al de

Sanidad, a Tabacalera Española, etc., y de los que se facilitan en fichas de trabajo, debatir su significación en función de los objetivos de conocimiento y procedimiento que se indican.

D) *Proceso de trabajo*

- 1.º Solicitar al Ministerio de Industria y Comercio datos sobre la producción y comercialización de alcohol.
- 2.º Solicitar la misma información a:
Ministerio de Sanidad, para los medicamentos.
Tabacalera Española, para el tabaco.
- 3.º Leer los contenidos de las fichas de trabajo que se adjuntan: Fichas números 5, 6, 7 y 8.
- 4.º Con estos datos hacer cuadros de resumen o gráficos.
- 5.º Con estos instrumentos preparados por los alumnos, debatir en clase las implicaciones de las que hablábamos al principio.

Ficha de trabajo número 6

(“Aspectos socioeconómicos de las toxicomanías”, Santiago de Torres.

Extraído de: *Prevención de las drogodependencias*. Informe para educadores. Area de Juventud. Ayuntamiento de Barcelona, 1984.)

«Al hablar de la problemática de las drogodependencias, es decir de los efectos provocados por el uso de ciertas sustancias sobre el organismo humano, olvidamos frecuentemente que para que exista una toxicomanía ha de existir una droga capaz de producirla, y que ésta (sea natural o sintética) ha de cultivarse o fabricarse, ha de comercializarse o distribuirse y finalmente consumirse.

Si nos atenemos de forma más reducida a las drogas de tráfico ilegal en nuestro medio, es decir, principalmente los derivados del opio, la cocaína y los derivados del cannabis, hemos de constatar que las tres sustancias son de origen natural, que se cultivan en determinadas zonas del mundo y que se encuentran sujetas a las variaciones de una economía libre de mercado que opera desde un marco de ilegalidad, y, en consecuencia, sería necesario analizar los mecanismos de su oferta bajo este punto de vista.

Con referencia al opio y sus derivados, ya en la antigüedad su producción y el control de la distribución provocaron uno de los negocios

más importantes de la política colonialista, y que incluso fue causa de las llamadas "guerras del opio", protagonizadas por el afán de los ingleses en controlar la producción y el consumo del opio en China. Actualmente su cultivo hay que situarlo en países situados en lugares geopolíticos de confrontación entre los dos grandes bloques, y en consecuencia de difícil intervención sobre su orientación agrícola. En concreto, el llamado "Triángulo de Oro", zona que comprende Laos, Birmania, Camboya y Tailandia, conjunto de países con un P. N. B. que depende, en gran medida, de la producción de opio. Comercializan por canales ilegales el opio que tendrá como finalidad el suministro de heroína a los jóvenes consumidores occidentales. En este grupo hay que citar otros países que tienen una producción de adormidera teóricamente dirigida a la Industria Farmacéutica, y por lo tanto, para uso terapéutico, pero que en la práctica canalizan una gran parte de la producción hacia el mercado ilegal de la heroína. Estos países son, entre otros, India y Turquía.

En este último se intentó reducir el citado cultivo, pero fue necesario volver a permitirlo debido a la protesta de los agricultores, a quienes no se les ofreció un cultivo alternativo con especiales medidas de protección económica.

En relación a los derivados del cannabis, hierba, hachís, grifa, aceites, etc., podemos diferenciar dos lugares geográficos de producción a nivel mundial, el primero situado en Sudamérica, en países como Colombia y Bolivia; el segundo, situado en Marruecos y el Líbano fundamentalmente; se calcula que en Colombia más de 150.000 personas viven de su cultivo y constituye la segunda fuente de ingresos después del café, mientras que en Marruecos, en Ketana, en la zona de mayor producción, viven más de 200.000 familias de su cultivo, y muchos más marroquíes participan de forma directa o indirecta en el negocio.

Finalmente, y en relación al control de las plantaciones de cocaína, es bien sabido que tiene relación con algunos de los cambios políticos en ciertos países de Sudamérica, y que el control de este mercado en ocasiones implica el control del poder político real. Señalaremos tan sólo que la producción ha aumentado en los últimos años de una forma tan espectacular, que solamente Bolivia ha pasado de 7.000 toneladas al año en 1979 a cerca de 100.000 el último año.

Desde el punto de vista de la comercialización, y si nos referimos concretamente a la

heroína, la cuestión aún se hace más compleja. Por de pronto, afirmar que la relación precio que se le paga al cultivador de opio y precio que se paga por la heroína en una calle de cualquier ciudad occidental mantiene casi una relación de 1 por 4.000; por lo tanto, la cantidad de dinero que se moviliza y el enriquecimiento de los intermediarios es elevadísimo. Diversos economistas que siguen de cerca el fenómeno calculan que se trata de un movimiento de 200.000 millones de dólares al año, y lo consideran como el mayor negocio económico del mundo. Como punto de referencia diremos que el movimiento de dinero relacionado con los diamantes se calcula sólo en 5.000 millones de dólares al año en el mundo y el valor global del oro extraído de las minas en todo el mundo, excluida la Unión Soviética, se estima tan sólo en 7.000 millones de dólares.

Ante estas cifras, uno se pregunta forzosamente quién controla todo esto, es decir, quién hay detrás de este negocio tan rentable. Posiblemente debe de estar controlado por una única organización con capacidad de dominar al mismo tiempo el sistema de producción y el de venta; así es como se puede entender que el precio al por menor en diversas zonas, desde el punto de vista geográfico y económico, sea

bastante constante, y lo prueba también la cantidad de opio producido ilegalmente, que es muy superior al que efectivamente es utilizado para el comercio de heroína, con lo cual, si se puede controlar el precio del mercado y se puede almacenar la reserva para no reventarlo, no pueden existir diversas organizaciones que se hagan la competencia.

Hasta hace unos años, uno de los centros neurálgicos en la transformación de morfina a heroína era Marsella; en la misma ciudad y en sus alrededores existían los principales laboratorios clandestinos hasta que la Policía desmanteló esta vía de enlace entre el Triángulo de Oro y EE. UU., conocido con el nombre de conexión Francia o "French connection". A raíz de este hecho la ubicación de estos centros de síntesis se trasladó a Sicilia, y hoy es en esta isla mediterránea donde se encuentra el número más importante de laboratorios clandestinos. Palermo se ha convertido en la capital de Europa de este negocio, y así se ha transformado en pocos años en la ciudad occidental que dispone de un mayor porcentaje de sucursales bancarias por número de habitantes. En esta misma línea es necesario analizar el que se han instaurado dos vuelos semanales desde Palermo a Nueva York, vuelos totalmente im-

pensables hace diez años. Alrededor de este mercado, la mafia, la camorra y otras organizaciones paralelas controlan y supervisan el buen funcionamiento de este negocio.

Finalmente, analizaremos la cuestión del consumo, es decir, de aquello que se encuentra en el mercado de la calle, el último escalón de esta red tan compleja.

Si utilizamos las cifras que la Generalitat de Cataluña ha elaborado a partir de una encuesta realizada en el año 1982, sobre una muestra de la población catalana, podemos prever la existencia de un total de unos 12.000 heroinómanos en Cataluña. Si calculamos una media de 4.000 ptas./día de gasto en heroína por toxicómano, llegamos a la conclusión de que se gastan en Cataluña unos 48.000.000 de pesetas diarias, dinero que se mueve en los sectores de población donde la crisis económica ha golpeado más intensamente, y en consecuencia este negocio ha tenido que generar a su alrededor una serie de comercios paralelos produciendo aquello que ya se empieza a llamar mercado gris de dinero.

Serán la compra y venta de oro, que en Barcelona ha pasado de concentrarse en seis

centros hace cuatro años a más de 250 en la actualidad, el alarmante incremento de la prostitución juvenil y el espectacular aumento de atracos, robos, etc., los resultados directos de este negocio.

Este dinero se mueve en dos terrenos: por un lado, servirá para la compra de diversas sustancias y objetos, y por otro, para el pago de la heroína que se importa. Este último será el dinero que saldrá en forma de divisas del país, divisas que no siguen ningún tipo de control fiscal y que hoy ya empiezan a representar una buena parte de los procesos de descapitalización de ciertos países occidentales.

Junto con estas cifras de consumo hemos de cuantificar otros factores económicos; así, cuando nos referimos al coste de un toxicómano, hemos de valorar tanto los costes directos, es decir, aquellos producidos por el pago de la heroína, como los costes indirectos, es decir, aquellos que acontecen a consecuencia de su toxicomanía, y que irán desde los sueldos de los policías encargados del control del tráfico, hasta los gastos sanitarios, cada vez más elevados, provocados por las necesidades terapéuticas. En esta misma línea es necesario también considerar los costes llamados intangibles,

entendiendo como tales aquellos que no son medibles de forma cuantitativa; por ejemplo, las consecuencias que tendrá para la vida de un niño que sus padres sean toxicómanos, o bien en una familia, cómo condiciona que uno de sus miembros lo sea, o la rentabilidad escolar y laboral que tendrá un joven heroinómano.

Ante todo este planteamiento, una primera iniciativa que debería tomarse a nivel supraestatal ha de ser la de potenciar una transformación inteligente y segura, no demasiado costosa, de la producción agrícola de algunas zonas limitadas; se trata de una propuesta política posible y realista; sería necesario unir todas las fuerzas que están interesadas en la lucha contra la difusión de la toxicomanía por heroína, de forma suficientemente seria y coherente, con el objeto de poder superar las presiones existentes del gran capital internacional.»

Ficha de trabajo número 7

*(Texto extraído del libro *Todo sobre la drogadicción*, de José Guardia. Colección Conocer a Tiempo. Ediciones Tibidabo, S. A., Barcelona, 1987, pág. 65.)*

Los elevados intereses económicos en la comercialización de las drogas

«El mercado de las drogas ha sido siempre uno de los negocios más rentables a corto plazo.

Así como para introducir un nuevo producto (que se desea vender) en el mercado los vendedores tienen que llevar a cabo una campaña publicitaria para sensibilizar a la población de que le conviene adquirir este producto.

Así como tras un primer incremento de las ventas del mismo se produce un descenso y la publicidad tiene que volver a “bombardear” (psicológicamente) a la población, si desea que sus ventas se mantengan.

Así como cuando se trata de un producto de larga duración (como puede ser cualquier electrodoméstico), el mercado llega a saturarse cuando la mayoría de la población ha adquirido el producto.

Con las drogas se podría seguir una sistemática parecida, pero el proceso se acelera y la publicidad la hacen, sobre todo, los mismos clientes.

La introducción de las drogas ilegales en España se ha producido en un momento en el

que ya existía un importante mercado de drogas legales. Es decir, una importante oferta y demanda de sustancias psicoactivas (tabaco, bebidas alcohólicas y medicamentos).

En esta situación, las drogas ilegales no eran ya un producto nuevo (a introducir), sino tan sólo variantes de un producto que ya tenía su mercado, con nuevos matices y alicientes: la ilegalidad, los trastornos de la percepción —en algunas drogas—, lo extranjerizante, lo contracultural, el mayor riesgo, etc.

El que se ha convertido en dependiente de la heroína, ha tenido que recurrir a hacer “negocios” (“business”) con drogas ilegales, para así poder pagar su propia heroína. Algunos han empezado vendiendo para ganar dinero fácil y rápido. Ha sido posteriormente cuando se han convertido en adictos. En cualquier caso, ellos mismos han hecho la publicidad de estas drogas con su propia imagen, incluso idealizada por los más jóvenes.

Ciertos ambientes, determinados conjuntos musicales y artistas plásticos han contribuido también a crear una aureola alrededor de algunas drogas.

En definitiva, se produce una progresiva contaminación social, que por un fenómeno de

sensibilización recíproca arrastra cada vez un mayor número de usuarios. Y a mayor cantidad de personas que usan una determinada droga, mayor número también de dependientes de la misma.

Una vez instaurada la dependencia, ya no se requiere publicidad ninguna. Es más, el propio drogodependiente es el que hace la publicidad a otros, el que les seduce con los presupuestos efectos deseables de la droga de la cual depende. El que presiona, de manera más o menos sutil, para que los demás también la tomen. Incluso, en un gesto aparentemente generoso, invita a sus compañeros para que ellos puedan compartir la droga y “gozar” de sus efectos, como él dice hacerlo también. Naturalmente, esto ocurre sólo las primeras veces. Cuando el compañero llegue a convertirse también en un dependiente, se habrán terminado las invitaciones. Entonces empieza el “negocio”. Ya consiguió un nuevo cliente seguro. Hasta puede que lleguen a reñir por la droga, porque ahora ambos la necesitan.

Pero esto es sólo la punta del iceberg. Estos enfermos drogodependientes que negocian en plena calle no son los verdaderos “traficantes” de drogas. En realidad ellos hacen un negocio cada vez más ruinoso.

A medida que va aumentando la tolerancia necesitan incrementar las dosis, y llega un momento en que las propias necesidades desbordan las previsiones. Todo lo que pueden obtener lo necesitan ya sólo para ellos mismos, no están en condiciones de revender. Llegados a este punto, empiezan las dificultades económicas.

El verdadero traficante es el que maneja cantidades importantes de droga, sea para introducirla en el país o sea desde dentro del mismo (una vez que ya ha sido introducida por otro traficante). Para ello tiene que arriesgar importantes sumas de dinero, pero los beneficios que obtiene (si surte efecto su operación) son desmesurados. Y tanto más elevados cuanto mayor es la adulteración del producto, o, lo que es lo mismo, cuanto menor es su pureza.

Volviendo al modelo del mercado del producto, vemos, pues:

Que la publicidad la hacen no sólo los vendedores, sino también y sobre todo los propios clientes. Las ventas no sólo se mantienen, sino que son progresivamente crecientes. Y el crecimiento se acelera cada vez más por el efecto de contaminación social, que hace que los clientes se multipliquen; y por las necesidades indivi-

duales de cada uno de ellos, que van en aumento (por el efecto de tolerancia). Este tipo de mercado no sólo llega a saturarse, sino que se produce una espiral entre oferta y demanda. El incremento de una reclama un mayor crecimiento de la otra, y así sucesivamente. Es decir: a mayor oferta, más cantidad de afectados y, por lo tanto, más demanda. Una mayor demanda abre los canales comerciales para que se produzca todavía una mayor oferta y se inicie un nuevo círculo de la espiral.

Por este motivo, la rentabilidad a corto plazo, para un número reducido de personas que están detrás de este negocio, es muy elevada. Sin embargo, a más largo plazo, para las personas afectadas y para todo el país en general, las pérdidas son muy cuantiosas. Y no tan sólo las pérdidas directamente económicas, por la adquisición de la sustancia (que es un dinero que no redunda en ningún tipo de inversión productiva ni de servicios), sino también las pérdidas en: la productividad laboral, delincuencia y problemática legal, accidentes de tráfico, laborales y domésticos; gastos sanitarios, pérdida de la salud física y mental de los afectados, pérdida de la salud mental y del bienestar social de los que conviven con él, y en algunos casos incluso, pérdida de vidas humanas.

Desde el punto de vista de la economía nacional, a largo plazo, el negocio de las drogas es ruinoso. Y además produce la destrucción y la miseria de los directa o indirectamente afectados.»

Ficha de trabajo número 8

(Texto extraído de *La juventud y las drogas. Guía para jóvenes, padres y maestros*. Fidel de la Garza y Armando Vega. Editorial Trilla. México, 1983, pág. 66.)

«¿Qué importancia económica tienen la producción y el comercio del alcohol en España?»

España dedica a la producción de uva de transformación 16 millones de hectáreas, lo que supone un 8,5 por 100 del total de la superficie de labranza. Por ello, España ocupa el primer lugar a nivel mundial en cuanto a la superficie de viñedos se refiere, y se calcula que unas 230.000 personas están empleadas en este cultivo. La industria de bebidas alcohólicas proporciona trabajo permanente a 47.200 personas y trabajo temporal a más de 14.000.

El empleo total resulta difícil de estimar. En la producción de uva y bebidas alcohólicas trabajan cerca de 300.000 personas. En la

distribución y venta (comercio y hostelería) se calculan unas 150.000.

En resumen, el empleo total que generan las bebidas alcohólicas oscila sobre los 450.000 puestos de trabajo, lo que equivale al 3,5 por 100 de la población activa española.»

Y para finalizar...

El contenido hasta aquí desarrollado está muy lejos de agotar las posibilidades de abordar este tema.

Únicamente hemos pretendido proponer algunas posibilidades de trabajo que pueden servir de guía y sugerir a su vez múltiples “variaciones sobre el mismo tema”.

Es indudable que, como indicábamos en la introducción, cualquier actividad, como mesas redondas, recortes de prensa, trabajos de los alumnos en las revistas del instituto o en la prensa local, exposiciones, etc., pueden ayudar a sensibilizar y a profundizar en las cuestiones planteadas y en otras no incluidas en este manual.

