JUNTA DE ANDALUCIA

CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

JUNTA DE ANDALUCIA

Educación Preventiva sobre

"DINO"

Tercer ciclo de Educación primaria

Drogas para Preadolescentes

GUÍA DIDÁCTICA

"DI*no*"

EDUCACIÓN PREVENTIVA SOBRE DROGAS PARA PREADOLESCENTES

TERCER CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA

GUÍA DIDÁCTICA

"DI*NO*"

EDUCACIÓN PREVENTIVA DE DROGAS PARA PREADOLESCENTES
TERCER CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA

GUÍA DIDÁCTICA

Edita: **JUNTA DE ANDALUCÍA**
Consejería de Educación
Dirección General de Ordenación y Evaluación Educativa
Consejería para la Igualdad y Bienestar Social
Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

Autores: Esteban Delgado Arcos
Manuel L. Pablos Márquez
Domingo Sánchez Sánchez

© JUNTA DE ANDALUCÍA
ISBN: 84 - 699 - 3366 - 3
Depósito Legal: SE. 3773 - 2009
Maquetación e Impresión: J. DE HARO ARTES GRÁFICAS, S. L.

ÍNDICE

Página

PRESENTACIÓN 5

1.- CONTEXTUALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN PREVENTIVA SOBRE DROGAS 8
- 1.1.- LOS VALORES EN LA EDUCACIÓN: VALORES, ACTITUDES, HÁBITOS Y COMPORTAMIENTO 8
- 1.2.- EDUCACIÓN EN VALORES Y TEMAS TRANSVERSALES: HACIA UNA PEDAGOGÍA DE LOS VALORES 12
- 1.3.- EDUCACIÓN PARA LA SALUD, EDUCACIÓN PREVENTIVA SOBRE DROGAS Y EDUCACIÓN EN VALORES 15
- 1.4.- BASES DE LA EDUCACIÓN PREVENTIVA SOBRE DROGAS 18
- 1.5.- LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS: CONCEPTOS Y NIVELES 20
- 1.6.- LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR 21
- 1.7.- LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN EL ÁMBITO FAMILIAR 24

2.- CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA 26
- 2.1.- ASPECTOS GENERALES 26
- 2.2.- EL ALUMNADO DESTINATARIO 27
- 2.3.- ESTRUCTURA DEL PROGRAMA: NÚCLEOS TEMÁTICOS 28
- 2.4.- SINOPSIS DEL PROGRAMA 30
- 2.5.- DISEÑO GENERAL DEL PROGRAMA 31

3.- CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS 32

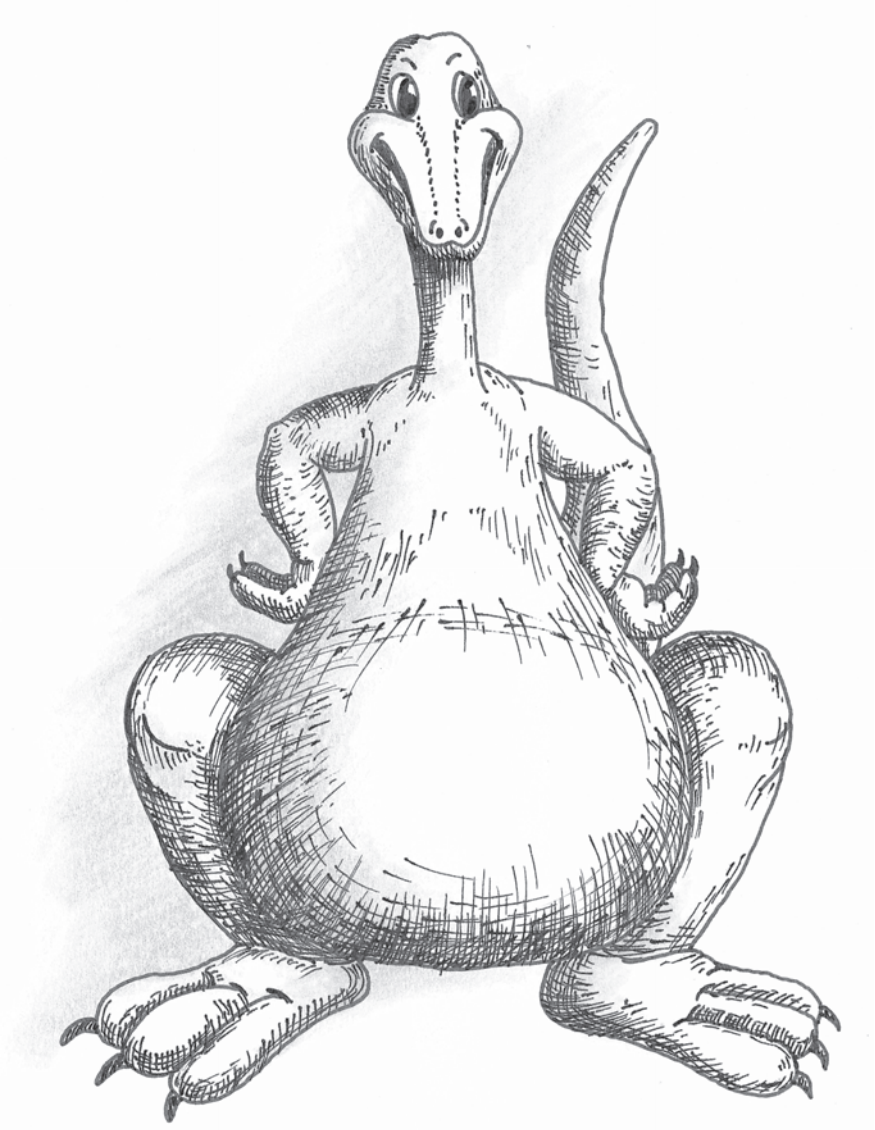
4.- ORGANIZACIÓN DIDÁCTICA 33
- 4.1.- PREVISIÓN TEMPORAL 33
- 4.2.- AGRUPAMIENTO DEL ALUMNADO 33
- 4.3.- ORGANIZACIÓN DEL ESPACIO FÍSICO DEL AULA 33
- 4.4.- RECURSOS MATERIALES 33

5.- EVALUACIÓN 35

6.- BIBLIOGRAFÍA DE UTILIDAD 37

ANEXO I: GLOSARIO DE TÉRMINOS 41

ANEXO II: PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA A LOS PADRES Y MADRES DEL ALUMNADO DESTINATARIO 47



PRESENTACIÓN

La drogodependencia es un problema que genera una gran preocupación social y al que se buscan soluciones desde muy diversas perspectivas. En cualquier caso, existe un acuerdo unánime en que la prevención es un elemento clave para dar respuesta a esta problemática y en que la escuela, en colaboración con las familias y con otras instituciones, es un ámbito idóneo para llevarla a cabo.

Dado que la drogodependencia está ,directamente, relacionada con la situación educativa de las personas, la mejor prevención es una educación que promueva la competencia individual y social del alumnado. Para ello, la «educación preventiva» debe llevarse a cabo a lo largo de todo el periodo escolar, sin esperar a tramos de edad en los que las situaciones de riesgo aumentan, atendiendo al fomento de valores que favorezcan la madurez personal (autoestima, autonomía, responsabilidad, habilidades sociales, resistencia a la presión del grupo, tolerancia a la frustración, espíritu crítico, resolución de problemas y toma de decisiones...), y que faciliten la adopción de unos estilos de vida saludables (buenos hábitos alimentarios, ejercicio físico regular, descanso adecuado, empleo creativo del tiempo libre...), así como a proporcionar una información adecuada atendiendo a las características del alumnado.

Desde esta perspectiva, el programa de educación preventiva sobre drogas, dirigido al alumnado preadolescente que finaliza la Educación Primaria (tercer ciclo), se enmarca en el ámbito de la educación en valores en general y en el de la educación para la salud en particular.

La información específica sobre drogas, se centra en el tabaco y en el alcohol, ya que, por el hecho de contar con una aceptación social general, son las más próximas al alumnado destinatario, el cual se halla en un tramo de edad en el que comienzan los primeros contactos sociales que pueden favorecer su consumo.

Su aplicación se lleva a cabo mediante la integración curricular, aprovechando los objetivos, contenidos, metodología y recursos de las distintas áreas educativas para lograr sus objetivos específicos y contribuir a la consecución de los objetivos generales de la etapa. En este sentido, aunque en el diseño del programa las actividades se encuadran en un área determinada, debemos aclarar que el motivo es facilitar al profesorado la programación didáctica, sin que ello implique que la actividad sólo pueda o deba desarrollarse en el área indicada; sencillamente, es que los objetivos específicos que pretende conseguir se hallan más próximos a los del área señalada, no debiendo olvidarse el carácter globalizador que conlleva la transversalidad como perspectiva metodológica.

El programa consta de la guía didáctica y de cinco núcleos temáticos:

1.- Autoestima, habilidades sociales y toma de decisiones.

2.- Uso y abuso de sustancias.

3.- Tabaco, alcohol y salud.

4.- Causas y situaciones que favorecen el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas.

5.- Hábitos que contribuyen a una vida sana.

La guía didáctica, además de ofrecer una información detallada sobre el programa, consideraciones metodológicas, organización didáctica y evaluación del mismo, incluye la contextualización de la educación preventiva sobre drogas, bibliografía de utilidad y un glosario de términos que, en conjunto, pretenden facilitar al profesorado una formación básica en relación con la prevención en el medio escolar y familiar.

Cada núcleo temático se presenta con su diseño general (que incluye los objetivos de etapa, los ámbitos transversales y las áreas más directamente relacionadas con los aspectos que se van a desarrollar, los objetivos de área, los contenidos de área, las actividades, los objetivos específicos de éstas, sus contenidos y los criterios de evaluación) e integra material para el profesorado y para el alumnado. El primero, identificable por llevar la banda superior con una tonalidad más oscura, ofrece la descripción de la actividad propuesta, sus objetivos, áreas de aplicación, sugerencias para el desarrollo, observaciones, así como los recursos y materiales necesarios. El material para el alumnado, identificable por la banda superior con una tonalidad más clara, incluye la propuesta de fichas de trabajo para la realización de las distintas actividades. En cuanto a éstas, constituyen una propuesta abierta que puede ser modificada en función de las características y necesidades de los diferentes contextos educativos.

En su conjunto, el programa «DI*NO*» pretende ser un material práctico que facilite al profesorado actuaciones de educación preventiva sobre drogas, pudiéndolo integrar en sus programaciones didácticas del quehacer educativo de cada día.

Este programa se pone en marcha como una iniciativa de las Consejerías de Educación e Igualdad y Bienestar Social, fruto de los acuerdos alcanzados en estos años, en el objetivo común de intervenir en la mejoría de la salud de los jóvenes y adolescentes.

SINOPSIS DEL PROGRAMA

NÚCLEO TEMÁTICO	ÁMBITOS	ÁREAS	ACTIVIDADES
1.- Autoestima, habilidades sociales y toma de decisiones	- Educación para la Salud. - Educación Moral, para la Convivencia y la Paz.	- Conocimiento del Medio.	- "Tú vales mucho". - «Cambia el "chip"». - "Y tú, ¿de qué vas?" - "En busca de la solución perdida".
2.- Uso y abuso de sustancias.	- Educación para la Salud. - Educación del Consumidor y Usuario. - Educación Vial. - Educación Moral, para la Convivencia y la Paz.	- Conocimiento del Medio. - Legua Castellana y Literatura - Educación Artística	- "Si uno abusa, el cuerpo lo acusa". - "Medicamentos: haz de ellos buen uno, no un abuso". - "Esas sustancias llamadas drogas". - "¿Cómo lo ves?". - "Aprender con los cuentos". - "¡Arriba la creatividad!: juegos con el lenguaje". - "Escenificación del cuento 'El rey de la nariz colorada'". - "¡Arriba la creatividad: creación de carteles y eslóganes".
3.- Tabaco, alcohol y salud.	- Educación para la Salud. - Educación Vial. - Educación Moral, para la Convivencia y la Paz. - Educación Ambiental. - Educación del Consumidor y del Usuario.	- Conocimiento del Medio. - Matemáticas. - Lengua Castellana y Literatura. - Educación Artística.	- "Alcohol y tabaco, ¡qué mal rato!". - "Un fumador artificial". - "Dinero que se quema". - "Gracias, no fumo". - "Comentario de imágenes". - "Simulación". - "Aprender con las canciones".
4.- Causas y situaciones que favorecen el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas.	- Educación para la Salud. - Educación Moral, para la Convivencia y la Paz. - Educación del Consumidor y del Usuario.	- Lengua Castellana y Literatura. - Conocimiento del Medio. - Matemáticas. - Educación Artística.	- "Mitos y más mitos". - "¿Sobre el vino, el refranero dice algo verdadero?" - "¡Arriba la creatividad!: creación de refranes". - "Si quieres saber, pregunta". - "¿Es verdadera la felicidad que anuncia la publicidad?". - "¡Arriba la creatividad!: creación de 'contraanuncios'".
5.- Hábitos que contribuyen a una vida sana.	- Educación para la Salud. - Educación del Consumidor y Usuario. - Educación Moral, para la Convivencia y la Paz. - Educación Ambiental.	- Conocimiento del Medio. - Educación Física. - Lengua Castellana y Literatura.	- "¡A tu salud! - "Chef por un día". - "La coctelería". - "¿Aburrido, yo? No, gracias". - "¿Qué dirías?". - "Doña Salud también se entrena". - "¡Arriba la creatividad!: creación de cómics". - "Campaña publicitaria".

1.- CONTEXTUALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN PREVENTIVA SOBRE DROGAS.

1.1.- LOS VALORES EN LA EDUCACIÓN: VALORES, ACTITUDES, HÁBITOS Y COMPORTAMIENTO.

Las drogodependencias guardan una estrecha relación con la situación educativa de cada persona, de modo que la mejor prevención es la educación, entendida ésta en su sentido integral, en la que la escala de valores ocupa un lugar de suma importancia.

Hablar de educación preventiva sobre drogas supone hablar de educación en valores, ya que, entre otros, los siguientes valores están relacionados directamente con la prevención de drogodependencias: salud, vida, libertad, autonomía, responsabilidad, respeto, autoestima, creatividad...

En el marco legal de nuestro sistema educativo está presente de forma específica e intencionada la educación en valores, apareciendo las actitudes, junto a los conceptos y procedimientos, como contenidos de las áreas curriculares [1].

La educación en valores implica tratar el concepto de actitud como elemento curricular imprescindible. Por ello, es importante que, además de clarificar los términos «valor» y «actitud», analicemos la relación que se establece entre los mismos y entre ellos y otros como hábitos y comportamiento.

Desde la perspectiva de la psicología social y de la personalidad, ***los valores*** son constructos psicológicos abstractos que representan las creencias de una persona sobre los ideales de conducta y sobre los fines últimos a los que se dirige; es decir, los valores son autoconcepciones que cada persona tiene de sí misma, de los demás y del mundo en general, con base en las cuales elige y actúa de una determinada manera. Así pues, la actitud y, en definitiva, la conducta están en función de los valores y de la jerarquía que dentro de ellos establece cada persona (escala personal de valores). En este sentido, COLL (1987) [2] define valor como *un principio de tipo normativo que regula el comportamiento de las personas en cualquier momento y situación*.

En cuanto a características de los valores (ESCÁMEZ y ORTEGA, 1986) [3], pueden destacarse las siguientes:

- Son creencias de tipo prescriptivo, es decir, los valores suponen preferencias específicas que conllevan obligatoriedad.

[1] En el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma, la Orden de 19 de diciembre de 1995 (BOJA de 20 de enero de 1996) establece la educación en valores en los centros docentes de Andalucía. Igualmente, la Orden de 17 de enero de 1996 (BOJA de 17 de febrero de 1996), establece la organización y el funcionamiento de los programas sobre Educación en Valores y Temas Transversales del currículo.

[2] COLL, C. (1987): *Psicología y curriculum. Una aproximación psicopedagógica al curriculum escolar.* Barcelona: Laia.

[3] ESCÁMEZ, J. y ORTEGA, P. (1986): *La enseñanza de actitudes y valores*. Valencia: Nau Llibres.

- Dichas creencias se van construyendo e interiorizando mediante el proceso de socialización, de modo que, a través del aprendizaje (reglado y no reglado), cada persona va conformando un sistema organizado de valores, el cual mantiene la suficiente estabilidad para dar continuidad a una personalidad socializada, dentro de una cultura y una sociedad determinada.

- Son lo suficientemente flexibles como para permitir *reordenaciones dentro de la escala de valores*, las cuales son producto de las experiencias personales, del proceso de madurez personal, de los cambios producidos en la cultura o en la sociedad, etc.

Así pues, los valores constituyen el fundamento por el que en un determinado momento hacemos o dejamos de hacer una acción concreta (DOMÍNGUEZ y otros, 1996) [4].

El término ***actitud*** es de los más utilizados en psicología social, por su importancia para llegar a comprender y explicar el comportamiento humano. SARABIA (1992) [5] se refiere a las actitudes como *disposiciones adquiridas y relativamente estables que llevan a evaluar de un modo determinado a una persona, un objeto o una situación y a actuar de acuerdo con dicha evaluación*.

En este sentido, algunas de las características de las actitudes son las siguientes (PÉREZ, 1996) [6]:

- Se refieren a algo o a alguien e implican una evaluación de la cosa u objeto, de la situación o de la persona. Es decir, cuando tenemos una actitud hacia algo o hacia alguien, además de la experiencia en la que se basa, está presente la evaluación de la misma en cuanto a su vivencia como agradable o desagradable.

- Tienen un carácter estable y permanente (no son tendencias que cambian fácilmente).

- Son aprendidas en el proceso de socialización. Los tres grandes contextos configuradores de actitudes son el familiar, el escolar y el socio-cultural.

- Se pueden expresar tanto a través del lenguaje verbal como no verbal (los gestos, los silencios, las posturas, las miradas, etc., expresan también actitudes).

En definitiva, como indican DOMÍNGUEZ y otros (1996) [4] *las actitudes son predisposiciones -relativamente estables- para actuar y comportarse de acuerdo con ciertas pautas que se consideran preferibles a otras; son una inclinación que impulsa a actuar de una determinada manera ante una persona, objeto o situación*.

Los valores tienen que traducirse en las correspondientes actitudes; éstas, pues, se derivan de los valores y dinamizan la conducta.

---

[4] DOMÍNGUEZ, T. y otros (1996): *Comportamientos no violentos. Propuestas interdisciplinares para construir la paz*. Madrid: M.E.C. y Narcea.

[5] SARABIA, B. (1992): «El aprendizaje y la enseñanza de las actitudes», en COLL, POZO, SARABIA y VALLS: *Los contenidos en la reforma*. Madrid: Santillana.

[6] PÉREZ, C. (1996): *Las normas en el curriculum escolar*. Madrid: EOS.

Así pues, desde el punto de vista educativo, las actitudes están unidas a los valores y la atención preferente de que son objeto se debe a que los valores y actitudes que la persona ha ido conformando y jerarquizando (escala de valores) -por influencia de la familia, del ambiente o de la educación-, juegan un papel de suma importancia en la configuración de la personalidad (DELGADO, PABLOS Y SÁNCHEZ, 1996) [7].

En consecuencia, *entre actitudes, valores y conducta existe una correspondencia*: los ***valores*** son los que determinan preferencias y ***actitudes*** (BOLÍVAR, 1995) [8], las cuales suponen una predisposición o tendencia "comportamental" hacia algún objeto o situación (COLL, 1987) [9], por ser factores que intervienen en una acción; la repetición de acciones, por su parte, llega a generar ***hábitos***; el ***comportamiento*** es una síntesis de los aspectos anteriores.

Pero, *mientras los valores no sean interiorizados, es decir, aceptados personal y voluntariamente, tendrán escasa influencia en la conducta*. De aquí que existan dificultades para llevar a cabo la educación en valores, porque, aunque un valor se presente desde la objetividad, necesita ser interiorizado por cada persona. Sólo una vez que se han interiorizado, los valores pasan a ser guías de la conducta; por el contrario, en su ausencia, la persona queda a merced de criterios y pautas ajenas.

En este sentido, al estar las actitudes condicionadas por las creencias que se tienen sobre un objeto, situación o persona, y teniendo en cuenta que estas creencias se configuran a través de la información (conceptos) y de la observación y participación (procedimientos), se pueden llevar a la práctica estrategias adecuadas para crear o cambiar las actitudes de los alumnos y alumnas (PÉREZ, 1996) [10], ya que, como se ha indicado, las actitudes se aprenden, no son innatas. Su proceso de formación es decisivo en los momentos de desarrollo psicoevolutivo de los alumnos y alumnas, siendo entonces más fácil la formación de determinadas actitudes que una modificación o cambios posteriores.

Desarrollar las actitudes implica trabajar los tres ámbitos siguientes que se hallan interrelacionados (CEMBRANOS, 1988) [11]:

a) El relativo al conocimiento (componente cognitivo). Como se ha indicado, las actitudes se basan en conjuntos organizados de creencias y conocimientos relativamente estables que predisponen a actuar de un modo preferencial ante un objeto o situación. Tal vez sea este componente en el que más fácilmente se pueda incidir en la enseñanza; con él podemos conocer, por ejemplo, los derechos humanos y respetarlos. Nuestra misión en este ámbito consiste en definir el marco conceptual del término.

---

[7] DELGADO, E., PABLOS, M. y SÁNCHEZ, D. (1996): *Programa de prevención de drogodependencias (tabaco y alcohol) al finalizar la Educación Primaria. Memoria de Investigación*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.

[8] BOLÍVAR, A. (1995): *La evaluación de valores y actitudes*. Madrid: Alauda-Anaya.

[9] COLL, C. (1987): *Psicología y curriculum. Una aproximación psicopedagógica al curriculum escolar.* Barcelona: Laia.

[10] PÉREZ, C. (1996): *Las normas en el curriculum escolar*. Madrid: EOS.

[11] CEMBRANOS, C. (1988): *La escuela y sus posibilidades en la formación de actitudes para la convivencia.* Madrid: Narcea.

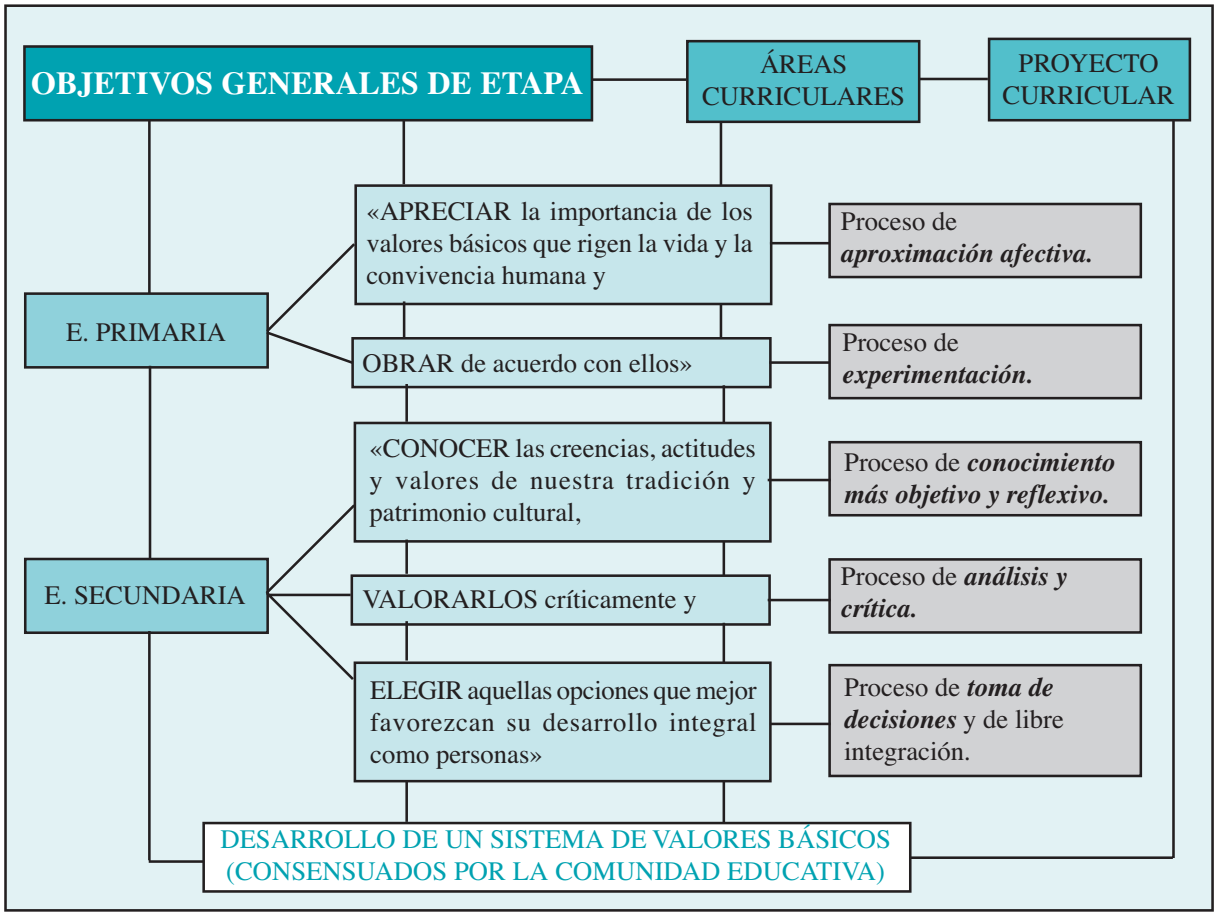
b) El afectivo (componente afectivo). La actitud se relaciona con los sentimientos, de modo que tiene una carga afectiva que influye en el modo como percibimos el objeto, situación o persona. En cuanto a este ámbito, debemos cuidar los modos de aprendizaje, así como el ambiente en el que se desarrolla la vida de los alumnos y alumnas; igualmente, debemos poner en situación de descubrir las ventajas e inconvenientes que para cada persona lleva consigo una determinada actitud (enfoque psicoafectivo, empatía).

c) El de la conducta o comportamiento (componente conativo). Se manifiesta al actuar de una manera determinada. En este ámbito es necesario favorecer la realización y puesta en práctica de las acciones que corresponden a las actitudes deseadas.

En cualquier caso, *en el desarrollo de las actitudes es importante el reconocimiento de éstas por el grupo social al que pertenecen los alumnos y alumnas*. De aquí la importancia de que el grupo-clase no se quede en un mero agrupamiento y pase a ser un auténtico grupo, con metas comunes y compartidas, para favorecer el desarrollo de actitudes de convivencia, cooperación y solidaridad.

En el cuadro I (GONZÁLEZ LUCINI, 1994) [12], puede verse cómo se contempla el proceso de desarrollo y estructuración del sistema de valores en las etapas de educación obligatoria (E. Primaria y E. Secundaria Obligatoria) a partir de objetivos generales de etapa propuestos en el D.C.B. y referidos a valores éticos (ética para la convivencia).

CUADRO I: DESARROLLO Y ESTRUCTURACIÓN DEL SISTEMA DE VALORES EN LAS ETAPAS DE EDUCACIÓN OBLIGATORIA (D. C. B.)



[12] GONZÁLEZ LUCINI, F. (1994): *Temas transversales y educación en valores*. Madrid: Alauda-Anaya.

1.2.- EDUCACIÓN EN VALORES Y TEMAS TRANSVERSALES: HACIA UNA PEDAGOGÍA DE LOS VALORES.

La referencia al valor, entendido como «deber ser», es consustancial a la educación. En este sentido, *«Educar significa [...] mucho más que informar e instruir. Educar es capacitar a la persona para que piense, razone, analice y decida autónomamente, para que asuma críticamente los valores culturales del grupo y de la sociedad a la que pertenece, para que adopte posiciones y compromisos éticos consigo mismo, con sus conciudadanos y con el medio o hábitat en el que vive y se desarrolla. Es conseguir que el ser humano lo siga siendo y cada vez lo sea más»* (FERNÁNDEZ SIERRA,1992). [13]

Los *temas transversales* suponen, dentro del curriculum, una *concreción de la educación en valores*, la cual es preciso plantear y desarrollar en todas las áreas curriculares. Son temas que *tienen su origen en las grandes preocupaciones sociales y toman esa denominación porque deben estar presentes tanto en los objetivos y contenidos de todas las áreas educativas como en los aspectos organizativos del centro*. Pero, en unos casos, el profesorado reconoce que le falta la adecuada preparación para poder integrarlos en las diversas áreas; en otros, se consideran en una dimensión paralela al curriculum de las materias consideradas «clásicas» (cuando no es sostenible una separación entre el aprendizaje científico-técnico y el aprendizaje ético en el desarrollo integral del alumnado); en otros, sencillamente, se llevan a cabo de forma puntual algunas actividades relacionadas con efemérides concretas («Día del Árbol», «Día del SIDA», etc.); en otras ocasiones, ni se tienen en cuenta por ser considerados como temas secundarios y los «importantes» ya tienen muchos contenidos...

Todo ello es el producto de una tradición que sobrevalora los contenidos científicos, siendo ésta una realidad patente con la que hay que contar a la hora de llevar a cabo propuestas pedagógicas. Es cierto que dichos contenidos científicos continúan siendo necesarios para acceder a la cultura académica, pero se constata su poca eficacia en cuanto a la futura inserción de los alumnos y alumnas en una sociedad que plantea nuevos y diferentes problemas.

En definitiva, no podemos olvidar que *la educación integral supone una síntesis entre el «aprender a aprender» y «el aprender a ser»*, entre los conocimientos científico-técnicos y los humanísticos. En este sentido, los *«temas transversales»* representan un intento de introducir como conocimientos que se deben tratar en los centros educativos las necesidades que la sociedad actual plantea y que no eran contempladas desde las áreas curriculares clásicas. Pero ahí es donde puede surgir precisamente el problema: en que se vean como «añadidos» a unos programas ya de por sí apretados, en que sean considerados como «Marías». Y es que *la transversalidad, o lo es todo, o se convierte en nada.*

[13] FERNÁNDEZ SIERRA, F. (1992): «Prólogo». En AA.VV. (1992): *Orientación e intervención educativa en secundaria*. Archidona, Málaga: Aljibe, p. 11.

En el marco de la LOGSE y la legislación que la desarrolla se indica que los siguientes temas deben estar presentes en las diferentes áreas: Educación moral y cívica; Educación para la paz; *Educación para la salud*; Educación para la igualdad de oportunidades entre los sexos; Educación ambiental; Educación sexual; Educación del consumidor; Educación vial.

Las Comunidades Autónomas realizan propuestas que reestructuran estos temas de modo distinto, pero mantienen sus dimensiones. Así en el caso de nuestra Comunidad Autónoma, la Orden de 19 de diciembre de 1995 (BOJA de 20 de enero de 1996), por la que se establece el desarrollo de la Educación en Valores en los centros docentes de Andalucía, indica que *«se consideran relevantes para el desarrollo de la Educación en Valores los siguientes temas transversales del currículo: La Educación moral y cívica, la Educación para el desarrollo, la Educación para la paz, la Educación para la vida en sociedad y para la convivencia, la Educación intercultural, la coeducación, la Educación ambiental, la Educación para la salud, la Educación sexual, la Educación del consumidor y la Educación vial, entre otros»*.

La *Educación moral y cívica* se convierte en el eje organizador de todos ellos, dado que todos tienen *contenidos actitudinales de tipo moral* (moral laica). Se trata de una ética cívica, de una ética para la convivencia, basada en unos «mínimos universales».

Los temas transversales relacionados anteriormente no deben ser abordados con la misma prioridad, sino cada comunidad educativa debe priorizarlos en función de sus necesidades. Igualmente, tampoco se ha de descartar la posibilidad de introducir otras temáticas no contempladas, pero que también tengan un carácter transversal (YUS, 1996) [14].

En cualquier caso, la *transversalidad* no debe ser entendida como una propuesta de «temas compartimentos» o inconexos (GONZÁLEZ LUCINI, 1994) [15], sino como una *estrategia metodológica de tipo globalizador*. Esta consideración, que representa ciertamente un reto para una actividad docente organizada en torno a las disciplinas clásicas, supone, al menos:

- Que todos los temas transversales se hallan interrelacionados, por lo que varios de ellos pueden estar presentes conjuntamente a la hora de tratar una serie de contenidos de las distintas áreas o materias, o de elaborar unidades didácticas, o al abordar un hecho de actualidad que, por impactante, o por su interés contextual, pueda resultar especialmente motivador.

- Que los temas transversales pueden constituirse en los verdaderos núcleos de interés, en los ejes alrededor de los cuales se estructuren las unidades didácticas, siendo este planteamiento más válido para la Educación Primaria, especialmente para los niveles más básicos (de todos modos, en la Educación Secundaria es posible un tratamiento interdisciplinar).

[14] YUS, R. (1996): *Temas transversales: hacia una nueva escuela*. Barcelona: Graó.

[15] GONZÁLEZ LUCINI, F. (1994): *Temas transversales y áreas curriculares*. Madrid: Alauda-Anaya.

- Que es posible identificar aspectos comunes a distintos temas transversales e integrarlos en las áreas curriculares, con lo que se aumenta la rentabilidad educativa. Así, por ejemplo, las habilidades de comunicación asertiva están presentes en la educación para la salud (resistencia a la presión del grupo de iguales como factor de protección ante elementos que influyen en el consumo de drogas), en la educación para la paz (regulación de conflictos), en la educación del consumidor (reclamaciones)... Estas habilidades son perfectamente integrables en el área de Lengua Castellana y Literatura dentro del bloque de comunicación oral, pudiendo convertirse, por otra parte, en un elemento motivador para el alumnado.

Así pues, los temas transversales, que contienen elementos comunes, pero también diferenciados (lo que obliga a compaginar este enfoque global con la profundización en aspectos específicos de cada uno), presentan las siguientes características comunes:

- Sus objetivos y contenidos tienen un fuerte componente actitudinal.
- Los valores y actitudes planteados en cada tema transversal tienen entre sí una profunda relación, pues todos ellos apelan a los grandes valores universales (la igualdad, la justicia, la solidaridad y la libertad).
- El proceso didáctico es básicamente el mismo para todos los temas, con los matices diferenciadores propios de cada uno de los mismos (aprendizaje constructivo, aulas cooperativas, importancia de conectar con elementos de la vida cotidiana, enfoque psicoafectivo, recoger las preocupaciones socio-afectivas del alumnado, etc.).

Existe, pues, una evidente interrelación entre *valores* y *temas transversales*; éstos *«favorecen el desarrollo de valores importantes tanto para el desarrollo personal e integral del alumnado como para un proyecto de sociedad más libre y pacífica, más respetuosa hacia las personas y hacia la naturaleza»* (DOMÍNGUEZ y otros, 1996) [16].

Pero, aparte de la limitación que supone la sobrevaloración de los contenidos científicos, no podemos pasar por alto otra limitación que se nos presenta a la hora de afrontar la educación en valores: la escuela como institución recibe una fuerte carga de presión social; por una parte, se le pide que eduque para los valores y, por otra, que eduque para la vida, tarea que puede convertirse en contradictoria (SANTOS GUERRA, 1994) [17]: los valores a los que hemos hecho referencia son la responsabilidad, el esfuerzo, la tolerancia, la solidaridad, el pacifismo...; la vida es, en buena medida, violenta, intolerante, injusta, con primacía de la «cultura del pelotazo»... Ahora bien, es obvio que no podemos aceptar la tesis de que las instituciones educativas promuevan «contravalores», ni aceptar un Proyecto Educativo de Centro en cuyas Finalidades Educativas estén presentes objetivos relacionados con la insolidaridad, la intolerancia, la injusticia, etc.

[16] DOMÍNGUEZ, T. y otros (1996): *Comportamientos no violentos. Propuestas interdisciplinares para construir la paz*. Madrid: M.E.C. y Narcea.

[17] SANTOS GUERRA, M. A. (1994): «Una tarea contradictoria: educar para los valores y educar para la vida». *Kikiriki*, nº 31-32, pp. 59- 68.

Del mismo modo, en relación con el tema que nos ocupa -la educación preventiva sobre drogas-, podemos llegar a pensar que «una sociedad 'drogada' en sí misma mal puede dejar de generar nuevos drogadictos» (BARRIGA, 1997) [18].

Y es que, en definitiva, la expresión «educación en valores» hace referencia a una *«pedagogía de los valores»*, que no es sino una *«pedagogía de la esperanza»* (GONZÁLEZ LUCINI, 1996) [19], basada en la interiorización crítica (pensamiento social crítico), cuya meta es la construcción solidaria de un mundo más humano. No se trata de «inculcar» valores (adoctrinar), sino de poner al alumnado en situación de reflexionar (ardua, pero apasionante tarea) para que asuma críticamente los valores de su contexto social, de modo que puedan comprender las causas que determinan la naturaleza y evolución de las realidades sociales y buscar soluciones a los problemas que en ellas se dan, de forma que el conocimiento esté al servicio de los auténticos valores humanos (Declaración Universal de los Derechos Humanos).

La pedagogía de los valores ha de suponer una invitación constante a nuestros alumnos y alumnas al esfuerzo, a la responsabilidad, a la solidaridad, a la igualdad, a la cooperación, a la generosidad, a la justicia... Pero esa «esperanza» no supone en modo alguno una espera pasiva, sino que conlleva un optimismo en la capacidad de perfección humana que nos debe llevar a reflexionar y a poner en práctica técnicas, métodos y medios para conseguir romper con lo establecido cuando lo establecido es despersonalizador o inhumano, a sustituir los pesamientos negativos y el desánimo en la convicción de que juntos podemos conseguirlo (GONZÁLEZ LUCINI, 1996) [19]. Y es que *«como individuos y como ciudadanos tenemos perfecto derecho a verlo todo [...] muy negro. Pero en cuanto educadores no nos queda más remedio que ser optimistas»* (SAVATER, 1998) [20].

1.3.- EDUCACIÓN PARA LA SALUD, EDUCACIÓN PREVENTIVA SOBRE DROGAS Y EDUCACIÓN EN VALORES.

El nacimiento de la Educación para la Salud supuso un cambio en el concepto de salud, trascendiendo ésta el ámbito estrictamente sanitario, de modo que las personas y las comunidades, en lugar de ser considerados como «sujetos pacientes», pasan a ser «sujetos agentes», adquiriendo un papel cada vez más importante en el fomento de la misma.

De una primera concepción de salud entendida simplemente como «ausencia de enfermedad», la O.M.S., ampliando dicha conceptualización en 1946, describía la salud como «el estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Pero, dado lo «estático» de esta idea de salud, en 1985, la Oficina Regional para Europa de la O.M.S., define la *Promoción de la Salud* como «el proceso de capacitar a los individuos y a las comunidades para que aumenten el control sobre los determinantes de la salud y, por tanto, mejoren su salud».

---

[18] BARRIGA, S. (1997): «Las drogas desde la prevención». En AA.VV. (1997): *Drogas. Fundamentos para la prevención de las drogodependencias*. Sevilla: Kronos, p. 13.

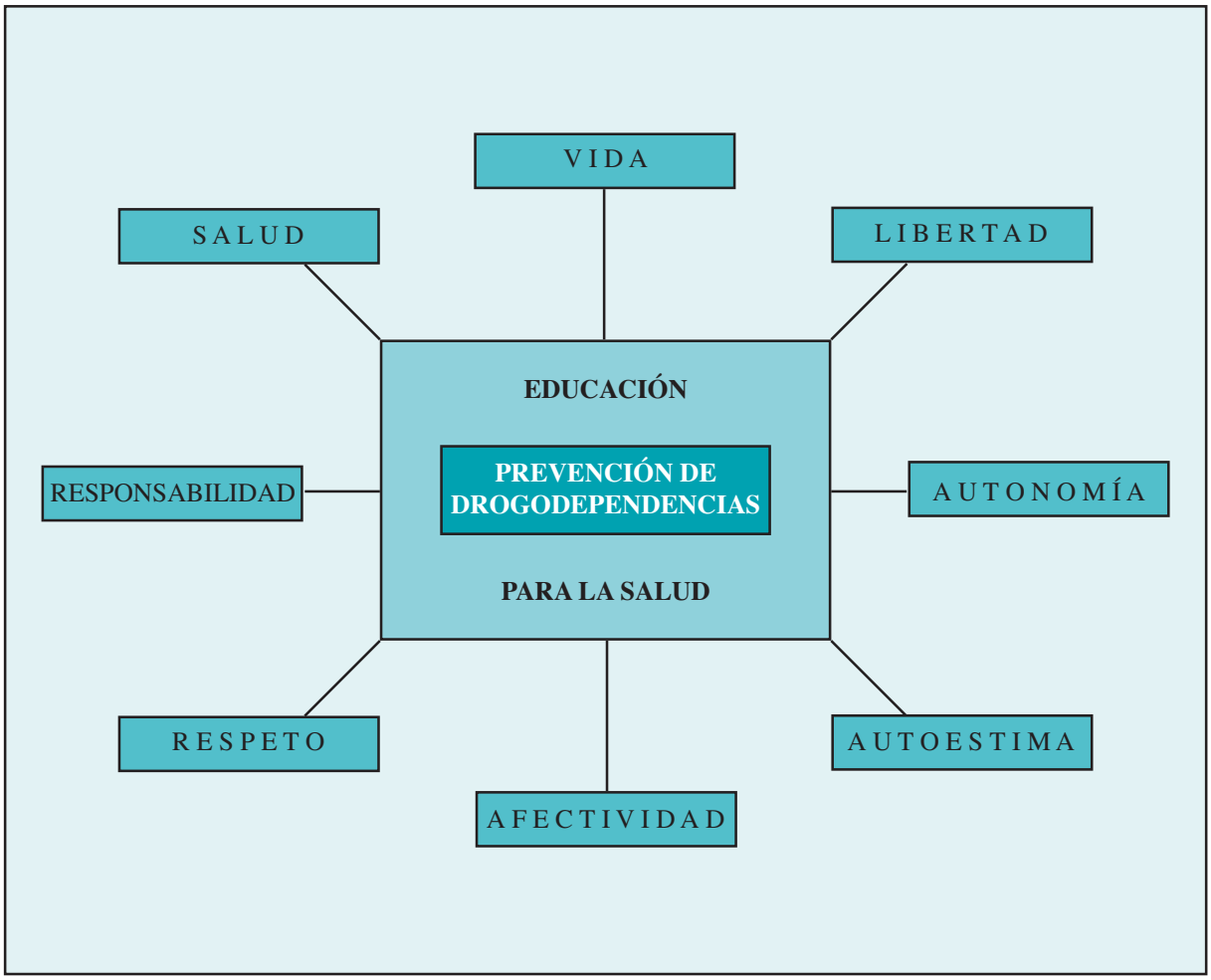
[19] GONZÁLEZ LUCINI, F. (1996): *Sueño, luego existo. Reflexiones para una pedagogía de la esperanza*. Madrid: Alauda-Anaya.

[20] SAVATER, F. (1998): *El valor de educar*.Barcelona: Ariel, p. 18.

En consecuencia, la Educación para la Salud en los centros educativos se entiende como un instrumento que puede proporcionar al alumnado la motivación y las capacidades necesarias tanto para *adoptar estilos de vida sanos* como para *actuar sobre aquellos factores del medio que le son desfavorables*. Desde esta perspectiva, *el sistema educativo se hace eco de la importancia de la Educación para la Salud, proponiéndola como tema transversal que se integre en las distintas áreas curriculares por su relación directa con la educación en valores*.

En el caso de la Educación para la Salud, el objetivo general sería, teniendo como base el valor «salud», *desarrollar actitudes y hábitos de vida sana*, para lo cual es también de gran importancia el desarrollo de un *pensamiento social crítico*. Y es que se trata, en definitiva, de enseñar/aprender a tomar decisiones con responsabilidad, de modo que dichas decisiones puedan influir positivamente en la salud propia y en la de los demás, debiendo ser críticos con determinadas pautas sociales que, por arraigadas, han modelado -y modelan- patrones culturales que son aceptados sin ponerlos en tela de juicio. Además del valor salud, *otros valores básicos presentes en la Educación para la salud son: vida, libertad, autonomía, responsabilidad, respeto, autoestima, afectividad...*

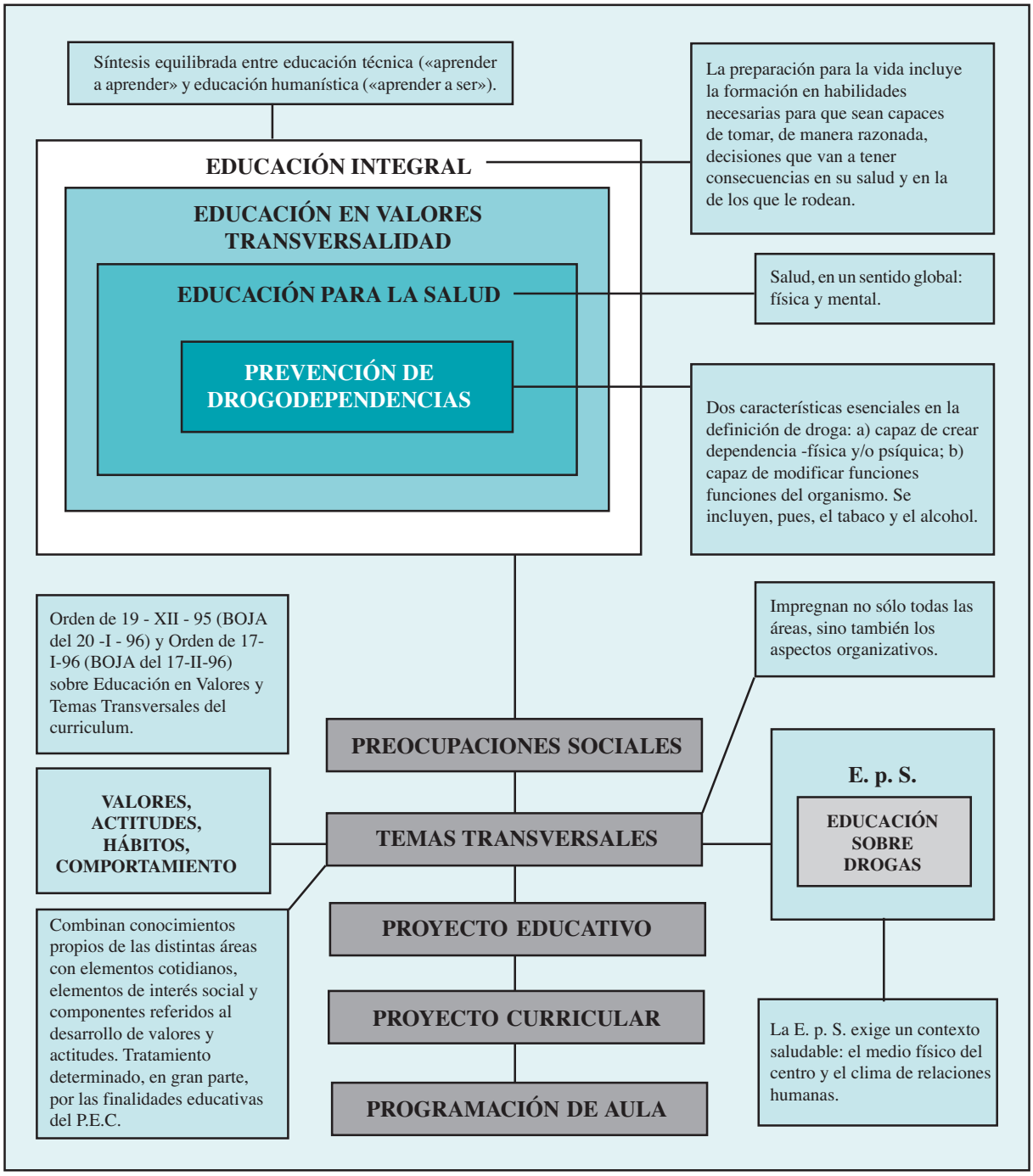
CUADRO II: VALORES PRESENTES EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD



Desde este enfoque, la Educación para la Salud se entiende como un proceso de *educación integral* de la persona para el desarrollo de sus conocimientos, estrategias, habilidades, valores y actitudes relacionados con su propia salud, la de su entorno y la de su comunidad.

En relación con la Educación para la salud, es evidente que el problema de las drogas despierta una gran preocupación en todos los ámbitos sociales. Dentro de esta panorámica general, el tabaco y, especialmente, el alcohol adquieren un protagonismo cada vez mayor, tanto por sus efectos como por el hecho de que su consumo abusivo comienza cada vez a edad más temprana. Las soluciones a este problema se buscan desde las más variadas perspectivas, considerándose que la educación puede desempeñar un papel de gran importancia. En este sentido, la O.N.U., en 1980, puso de manifiesto que el tratamiento de la problemática de las drogas resultaba más eficaz si se integraba en el contexto más general de la Educación para la Salud, planteándose ésta última como una exigencia social a cuya respuesta deben contribuir los centros educativos.

CUADRO III: CONTEXTUALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN PREVENTIVA SOBRE DROGAS



1.4.- BASES DE LA EDUCACIÓN PREVENTIVA SOBRE DROGAS.

Como se ha indicado, las drogodependencias están directamente relacionadas con la situación educativa de las personas, por lo que el sistema educativo, en cuanto que contempla una *educación integral* preparando a los alumnos y alumnas para la vida, se propone formarles también para que sean capaces de tomar, de manera razonada, decisiones que van a tener consecuencias sobre su salud y la de los que les rodean.

En este sentido, uno de los objetivos fundamentales de la escuela es promover la adaptación de los alumnos y alumnas a las condiciones de vida que deberán afrontar, desarrollando su *competencia individual y social*. Si queremos que ese objetivo se cumpla, cada centro debe organizar su curriculum de manera que no sólo se instruya, se enseñen o se transmitan contenidos culturales, sino que permita también entrenar a los alumnos y alumnas en determinadas habilidades, actitudes y valores que les permitan afrontar y resolver las situaciones intra e interpersonales de iniciación al consumo de drogas, que son inevitables y ante las cuales deberán decidir. En otras palabras, los centros educativos deben proponerse como objetivo mejorar la preparación del alumnado para que pueda resolver de manera adecuada los conflictos que se le presentan en su vida ordinaria, así como entrenarle para resistir las presiones que puedan recibir de su medio.

Para una correcta educación en este tema es preciso, en primer lugar, que el profesorado cuente con una preparación adecuada al respecto, y, en segundo lugar, un centro educativo «sano», que fomente y transmita salud en el sentido global del término (física -aspectos físicos- y mentalmente -clima de relaciones humanas-). A partir de estas premisas, estaremos en condiciones de poder conseguir una *«educación preventiva»*, es decir, en vez de luchar contra las dependencias, se trata de fomentar la autonomía personal y la solidaridad a partir de determinados elementos básicos:

- Fomento de la autoestima y de habilidades sociales (habilidades de comunicación asertiva, resolución de problemas y conflictos interpersonales).
- Importancia de tener un cuerpo y una mente sanos.
- Importancia de seguir las indicaciones médicas en cuanto al uso de los medicamentos, sus mecanismos de interacción con el organismo y sus posibles efectos secundarios.
- «Sana desconfianza» en tomar sustancias extrañas al organismo (incluidos los medicamentos).
- Factores sociales y personales que facilitan el consumo de tabaco, alcohol o de otras drogas (en edades próximas a la pubertad), así como explicaciones adecuadas a la edad y al nivel acerca de dichas sustancias y de sus repercusiones en el organismo.
- Información más específica sobre las drogas (en la adolescencia), con explicaciones acerca de las dependencias física y psíquica que generan.

En definitiva, se trata de educar en actitudes positivas, hábitos saludables y habilidades sociales básicas, fomentando el razonamiento, el espíritu crítico (la reflexividad) y la toma de decisiones responsable, con la finalidad de evitar el consumo de sustancias tóxicas o, al menos, retrasar en todo lo posible la edad de inicio a dicho consumo.

Evidentemente, este tema, al igual que cualquier otro relacionado con la Educación para la Salud en particular y con la educación en general, debe desarrollarse procurando que no existan discrepancias entre el centro educativo y la familia, por lo que es importante planificar una previa o paralela educación sobre el tema dirigida a los padres y madres del alumnado.

Desde esta perspectiva, *el mejor instrumento para desarrollar un programa completo, global y coherente de educación preventiva sobre drogas y de valores en general, es el Proyecto Educativo de Centro*, lo que supone:

- Consensuar en la comunidad educativa valores, actitudes y normas en función de las características del alumnado y del centro y explicitarlos en las finalidades educativas y en el Proyecto Curricular.
- Crear un ambiente de valores y actitudes positivas en todo el centro.
- Asumir, por parte del profesorado, el papel de educador.
- Trabajar los valores y actitudes desde la transversalidad, considerada como perspectiva metodológica globalizadora e interdisciplinar.

En cuanto al *sistema de valores*, los temas que puedan ser considerados como transversales presentan un sistema de valores comunes y otro específico de cada uno de ellos, existiendo una relación de inclusión entre ellos. En este sentido, existe una serie de aspectos cuya relevancia radica en que son subyacentes a una educación integral y vienen a ser comunes tanto a los temas transversales como a las áreas del curriculum. Dichos aspectos son, básicamente, los siguientes:

- Autoestima.
- Habilidades sociales.
- Habilidades para hacer frente al estrés.
- Tolerancia a la frustración.
- Espíritu crítico (reflexividad).
- Planificación del tiempo.
- Toma de decisiones.

Todos ellos correlacionan con temas propios de Educación para la salud, pero también guardan relación con el éxito en los estudios y con una incorporación satisfactoria a la vida adulta: sentirse a gusto consigo mismo, tener autoconfianza, aprender de los errores, sentirse a gusto en el grupo-clase, sentirse integrado en un equipo de trabajo, participar en la regulación de conflictos, saber darse autoinstrucciones de reforzamiento positivo, tener fuerza de voluntad, tomar decisiones de modo responsable, etc., son indicadores de éxito escolar y personal [21].

[21] MÉNDEZ, F.X. y MACIÁ, D. (1994): «Algunos comentarios sobre la modificación de conducta con niños y adolescentes», en MÉNDEZ, F.X. y MACIÁ, D. (Coords.): *Modificación de conducta con niños y adolescentes. Libro de casos*. Madrid: Pirámide, pp 25-37.

Esto requiere en los centros el consenso acerca de la necesidad de llevar a cabo unas *prácticas educativas «humanizantes»*: la aceptación, el respeto, la tolerancia, la flexibilidad, el diálogo abierto, el estímulo de la expresión, la participación, el predomino del éxito...

CUADRO IV: BASES DE LA EDUCACIÓN PREVENTIVA SOBRE DROGAS

FOMENTO DE:

- Valores que favorecen la madurez personal.....
  - Autoestima.
  - Relaciones interpersonales (habilidades sociales: asertividad, resolución de problemas y conflictos interpersonales).
  - Resistencia a la presión del grupo.
  - Tolerancia a la frustración.
  - Espíritu crítico (reflexividad).
  - Toma de decisiones.
  - ...
- Estilos de vida saludables
  - Buenos hábitos alimentarios.
  - Deporte regular.
  - Descanso adecuado.
  - Empleo creativo del tiempo libre.
  - Respeto-conservación de la Naturaleza.
  - ...

+ INFORMACIÓN ADECUADA (atendiendo a la edad y características del alumnado).

IMPLICACIONES EDUCATIVAS

Prácticas educativas «humanizantes»

- La aceptación.
- El respeto.
- La tolerancia.
- La flexibilidad.
- El diálogo abierto.
- El estímulo de la expresión.
- La participación.
- El predominio del éxito.
- ...

1.5.- LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS: CONCEPTOS Y NIVELES.

En las drogodependencias suelen existir distintas fases o etapas y no se pasa de una a otra por azar. De unas actitudes contrarias al consumo a la edad de 11-12 años (incluso de las drogas legales, como es el caso del tabaco y el alcohol), suele pasarse posteriormente a actitudes de gran tolerancia hacia el uso de sustancias tóxicas. Esta actitud tolerante e incluso favorable al consumo, puede dar paso a una etapa experimental. Después, hay quienes pasan a un consumo esporádico y quienes, más tarde, llegan a un consumo habitual que genera dependencia. Finalmente, se llega a una etapa en la que aparecen claramente problemas de salud relacionados con ese consumo habitual.

La prevención consiste en detener este proceso. En este sentido, la ***prevención primaria*** intentaría evitar la aparición del problema de las drogodependencias; la ***prevención secundaria*** buscaría la manera de evitar que el problema se agravase; por último, la ***prevención terciaria***, que conlleva por lo general una intervención terapéutica, procuraría volver atrás, es decir, disminuir las secuelas originadas por la dependencia y habilitar a las personas afectadas para el desarrollo de una vida normalizada en su propio medio.

En este mismo sentido, y en relación con los aspectos didácticos, podemos diferenciar entre *prevención inespecífica* y *prevención específica* [22].

Corresponden a la ***prevención inespecífica*** aquellas actividades referidas no directamente a combatir la drogadicción, sino a facilitar las condiciones para que el fenómeno no aparezca. Así, se integran dentro de la prevención inespecífica las actuaciones tendentes a fomentar el espíritu crítico y la autonomía personal (enseñar a razonar), la maduración del autoconcepto y el incremento de la creatividad, la ocupación constructiva del tiempo libre mediante actividades deportivas, culturales y artísticas tanto individuales como colectivas, etc. Por su parte, la ***prevención específica*** es la que promueve actuaciones y medidas educativas destinadas a dar conocimientos, formar actitudes y generar hábitos de vida sana (y, como consecuencia, a fomentar un uso adecuado de aquellas sustancias que pueden crear dependencia), así como el establecimiento de medidas sociales en favor de los grupos particularmente «en riesgo», ofreciéndoles alternativas viables. (En el cuadro V aparecen recogidas algunas estrategias generales básicas para el desarrollo de factores relacionados con la prevención inespecífica).

Por otra parte, el concepto de ***«prevención integradora»*** supone:

- Más que una mera información (educar es más que informar).

- Una orientación inespecífica (marcado carácter de prevención primaria) y específica.

- Un enfoque positivo (evitando todo sensacionalismo y dramatismo).

- Acciones de tipo general (no sólo a los grupos de riesgo).

- Implicar a la mayor parte de la comunidad (colaboración).

1.6.- LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR.

La escuela tiene entre sus objetivos prioritarios la educación para la salud, campo desde el que se proyecta la prevención. En este sentido, la escuela se sitúa en una posición muy adecuada para llevar a cabo tareas de prevención (sin que por ello puedan olvidarse sus limitaciones), dado que el tramo de educación obligatoria es amplio, se trata de edades en las que el alumnado es más "educable", el profesorado puede organizar programas y pedir la colaboración de asesores, etc.

[22] ESCÁMEZ, J. y GARCÍA, R. (1990): «Drogas y Escuela: una vía para la prevención». En ESCÁMEZ, J. (Ed.): *Drogas y escuela*. Madrid: Dykinson, pp. 17-34.

Por otra parte, la conveniencia y la necesidad de llevar a cabo actividades de prevención desde el ámbito escolar se justifican aún más si consideramos datos referidos al consumo de tabaco y alcohol [23], drogas que cuentan con una aceptación social general y, por ello, son las más próximas al alumnado que finaliza la Educación Primaria, el cual se encuentra en un tramo de edad en el que comienzan los primeros contactos sociales que pueden favorecer su consumo:

a) Con respecto al tabaco:

- Un 35'8% de la población andaluza de doce años en adelante fuman en la actualidad, de los que el 29'5% lo hacen diariamente.

- La edad media del inicio en el consumo de tabaco es la de los 16'22 años, siendo la edad de inicio en los hombres más precoz que la de las mujeres (más de un año de diferencia).

- El uso del tabaco está muy extendido entre los diversos sectores poblacionales, tanto en el medio urbano y rural, como entre las clases populares y medias, y en diversos niveles educativos y profesionales.

b) Con respecto al alcohol:

- La edad media de inicio en el consumo de alcohol es la de los 16'75 años, siendo dos años más precoz en los hombres que en las mujeres.

- La edad en que en mayor proporción se da el inicio en el consumo de alcohol es entre los trece y los 16 años, con un 47'4% del total.

- El perfil de quienes consumen bebidas alcohólicas es, desde el punto de vista social, muy amplio y general: en la mayoría de las provincias, en el medio rural y urbano, entre diferentes grupos y niveles educativos, ocupacionales y de clase social. (Esto es así porque, al igual que el tabaco, el alcohol es una sustancia muy integrada social y culturalmente).

A partir de las consideraciones expuestas, un programa de educación preventiva sobre drogas debe atender cuatro ámbitos fundamentales en la formación del individuo para afrontar cuestiones relativas a drogas: valores, actitudes, habilidades sociales y toma de decisiones. Prevenir supone, en definitiva, *educar y formar personas con capacidad de enfrentarse a la oferta de drogas, entre otras presiones sociales de consumo, con una actitud crítica, una personalidad autónoma y una capacidad de decisión ante ellas*.

Así pues, los objetivos de un programa de prevención deben estar dirigidos fundamentalmente a que el alumnado adquiera capacidades que le permitan:

- Desarrollar su autoestima y las habilidades sociales necesarias para afrontar las situaciones interpersonales en función de los propios valores y opiniones más que en función de los valores y opiniones de los demás.

[23] JUNTA DE ANDALUCÍA (1997): *Los andaluces ante las drogas V*. Sevilla: Consejería de Asuntos Sociales, Comisionado para la Droga.

- Ser más críticos frente a los mensajes publicitarios, a las influencias del entorno y al consumo de drogas (legales e ilegales).
- Valorar los efectos beneficiosos de los hábitos de vida sana.
- Desarrollar hábitos de orden que fortalezcan la voluntad.
- Fomentar la creatividad de modo que sea posible abrir el abanico de actividades para ocupar el tiempo libre y de ocio.
- Tener información más completa y veraz sobre las distintas drogas y sus efectos sobre la salud.
- Tomar decisiones responsablemente en función de criterios razonables.
- Tomar conciencia de que la salud de cada persona depende de ella misma antes que de los demás.

CUADRO V: DESARROLLO DE FACTORES RELACIONADOS CON LA PREVENCIÓN INESPECÍFICA

• Autoestima……	- Reconocer los progresos, por pequeños que sean. - Señalar aspectos positivos en la realización de las actividades.
• Racionalidad, reflexión, espíritu crítico……...	- Desarrollar la comprensión. - Aumentar el vocabulario. - Proporcionar conocimientos específicos adecuados. - Argumentar las respuestas orales y escritas. - Comentar textos de diversas características. - Analizar anuncios publicitarios.
• Autonomía, toma de decisiones……	- Ofertar distintas opciones para las actividades. - Proponer actividades «abiertas». - Fomentar la participación en coloquios y debates (argumentando las aportaciones y opiniones). - Desarrollar la autoestima. - Desarrollar las habilidades sociales. - Realizar asambleas de clase para revisar la marcha del grupo.
• Regulación de conflictos, autorregulación y control……..	- Elaborar normas mediante la participación democrática. - Llevar a cabo estudio de casos. - Realizar asambleas de clase parar revisar la marcha del grupo. - Realizar ejercicios de relajación.
• Trabajo colaborativo, de grupo.	- Elaborar normas mediante la participación democrática. - Reflexionar sobre el comportamiento del grupo. - Resolver problemas de lógica de forma cooperativa.

1.7.- LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN EL ÁMBITO FAMILIAR.

La familia actúa como modelo y como referente para el aprendizaje de conductas, influyendo en la formación de valores, actitudes, hábitos y comportamientos. Por ello, *se debe contar con las familias del alumnado cada vez que se vaya a llevar a la práctica un programa de educación preventiva sobre drogas*, siendo muy importante organizar sesiones de trabajo dirigidas a los padres y madres (tanto desde el centro, para presentar el programa, como desde las instituciones locales, organizando, por ejemplo, escuelas de padres). El objetivo fundamental es hacerles tomar conciencia de que están previniendo la drogadicción cada vez que potencian la *estabilidad emocional* y la *independencia personal* de sus hijos e hijas [24], es decir, cada vez que:

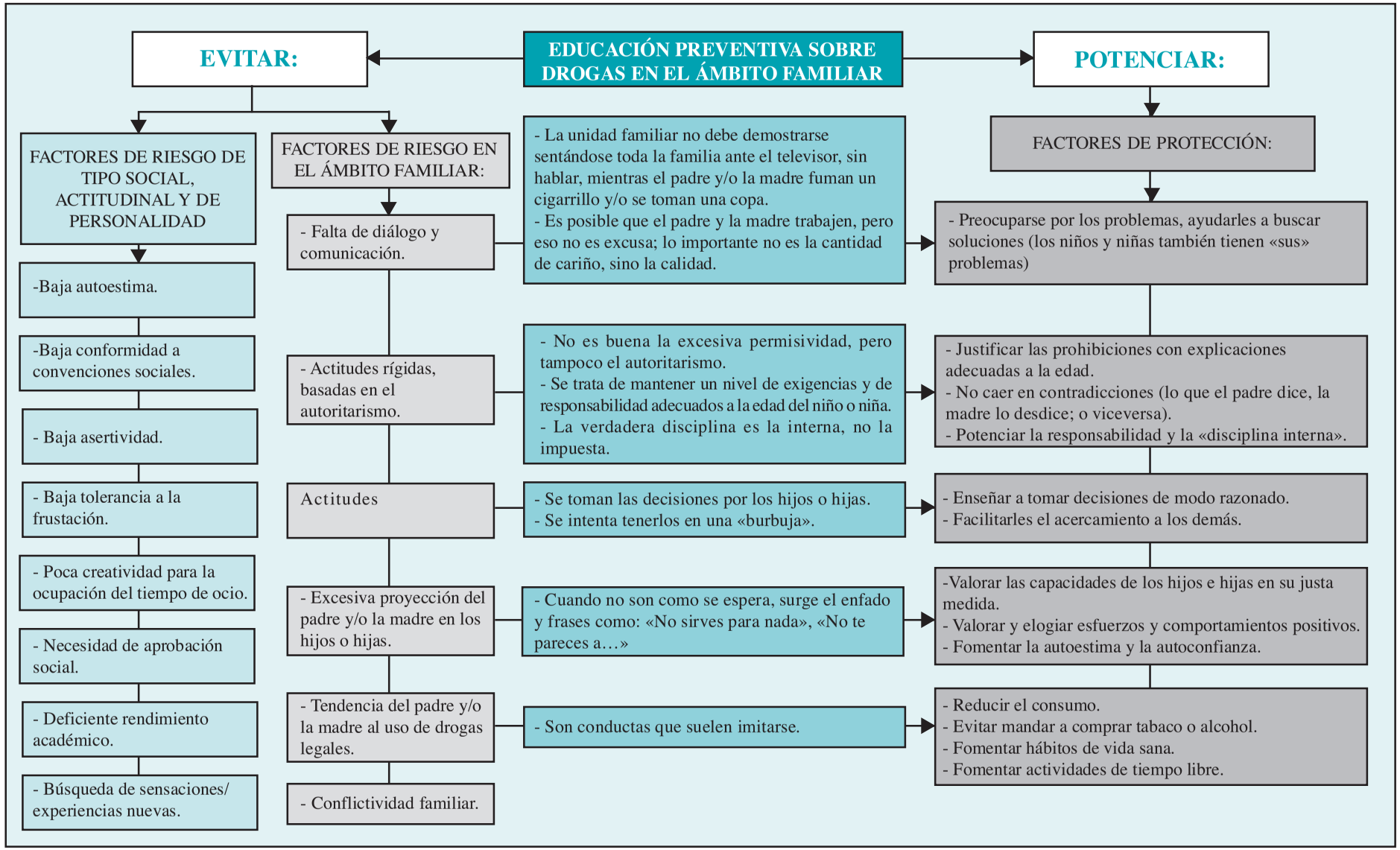
- Mantienen una actitud de escucha y de diálogo, fomentando así un clima familiar de confianza y comunicación, de modo que cada vez se conozcan más y mejor, evitando que los hijos e hijas puedan llegar a convertirse en auténticos «desconocidos».
- Se preocupan por su evolución escolar y personal, estando así atentos a los problemas que puedan surgirles.
- Valoran y elogian sus esfuerzos y comportamientos positivos y rechazan las comparaciones y «etiquetas», fomentando así su autoconfianza y autoestima positiva.
- Les enseñan a tolerar las desilusiones y decepciones, así como a controlar sus deseos inmediatos no satisfaciendo todos sus caprichos, potenciando la tolerancia a la frustración.
- Les ofrecen unas pautas de comportamiento y unas normas claras y coherentes, con límites bien definidos, las cuales deben ser razonadas, favoreciendo la convivencia, el respeto y la responsabilidad.
- Les facilitan el acercamiento a los demás y la comunicación, potenciando así su sociabilidad.
- Les enseñan a tomar sus propias decisiones de modo razonado y responsable.
- Evitan actitudes de sobreprotección.
- Fomentan las actividades familiares de tiempo libre y ocio, evitando el aburrimiento producido por «el no saber qué hacer».
- Reducen el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas, así como de medicamentos, pues, como ya se ha indicado, la familia actúa como modelo y grupo de referencia para el aprendizaje de conductas.
- Se forman y se informan para poder formar e informar adecuadamente a sus hijos e hijas.

Así pues, la familia se convierte por sí misma en un importante núcleo de prevención con el que se debe contar siempre, aun cuando la intervención preventiva se organice desde el ámbito comunitario o desde el ámbito escolar, ya que toda actuación que se produzca sin el respaldo familiar puede verse limitada en su efectividad.

En el cuadro VI se especifican algunos aspectos que la familia debe conocer para poder evitar determinados factores de riesgo y potenciar los consiguientes factores de protección.

[24] C.P.D. (1994): *Despégate de la droga*. Huelva: Diputación Provincial.

CUADRO VI: EDUCACIÓN PREVENTIVA SOBRE DROGAS EN EL ÁMBITO FAMILIAR



2.- CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA.

2.1.- ASPECTOS GENERALES.

De forma esquemática, los presupuestos o principios en los que se fundamenta el programa podrían resumirse del modo siguiente:

DESTINATARIOS:
- Los alumnos y alumnas que finalizan la Educación Primaria.

FINALIDAD:
- La prevención primaria de las drogodependencias, conjuntando prevención inespecífica y específica (tabaco y alcohol), para la creación y potenciación de valores, actitudes y hábitos saludables. - Sus objetivos están relacionados con: la autoestima, la comunicación interpersonal, la resolución de problemas, la toma de decisiones, la responsabilidad, la autonomía, la reflexividad, el desarrollo del conocimiento (información sobre la problemática del tabaco y de las bebidas alcohólicas), la resistencia a las presiones sociales de consumo, el empleo del tiempo libre, los hábitos de vida sana... (se trata de un programa educativo, no meramente informativo).

APLICACIÓN:
- Se inserta en el proceso educativo mediante su integración curricular (atendiendo a la transversalidad como estrategia metodológica de tipo globalizador e interdisciplinar), aprovechando los objetivos, contenidos, metodología y recursos de las distintas áreas para lograr sus objetivos específicos.

AGENTES MEDIADORES:
- El profesorado con función de tutor o tutora y el profesorado que incide en cada grupo, en colaboración con las familias y con el Equipo de Orientación.

PRINCIPALES FUNDAMENTOS DE SU MARCO TEÓRICO:
- La apertura y la flexibilidad para poder adecuarlo a las características específicas de cada grupo. - Los alumnos y alumnas como agentes activos, con capacidad para pensar, decidir y actuar responsablemente. - La adquisición y el desarrollo de valores, actitudes y hábitos saludables contrarios al consumo de drogas a través de la educación como medio para crear/potenciar/modificar actitudes. - El centro educativo como sistema social abierto en constante interacción con los colectivos sociales de su medio y como marco favorecedor de la prevención. - La drogodependencia como consecuencia de la relación/interacción de los factores individuo, medio y drogas. - La colaboración y participación del profesorado y de los padres y madres en el proceso educativo. - La conexión del proceso educativo con las vivencias y necesidades del alumnado, de modo que propicie aprendizajes significativos.

2.2..- EL ALUMNADO DESTINATARIO.

Por lo que respecta al alumnado destinatario (los preadolescentes que cursan el tercer ciclo de la Educación Primaria), existe cierta unanimidad entre los investigadores al señalar que la edad adecuada para intervenir en la prevención del consumo de drogas legales es la que oscila entre los diez y catorce años, no sólo porque es en este período cuando se detecta el comienzo del consumo, sino también porque es cuando los escolares inician los contactos sociales que pueden iniciarles en el consumo de drogas. En cualquier caso, es preciso resaltar que la prevención no es una tarea específica de una etapa o edad en la que aumenta el riesgo de consumo de drogas, sino que a lo largo de toda la etapa educativa puede llevarse a cabo una *prevención inespecífica* que propicie la creación de actitudes y hábitos saludables, los cuales, en su momento, harán más fáciles las actitudes de rechazo hacia la droga.

Por otra parte, se trata de un tramo de edad que presenta unas características que pueden considerarse muy adecuadas para llevar a cabo tareas de educación preventiva sobre drogas:

- Esa edad permite una actuación temprana y anterior, en general, al establecimiento de pautas de consumo de tabaco y/o de bebidas alcohólicas.
- El alumnado de estas edades permite una intervención específica adaptada a sus características, a sus recursos intelectuales y a la problemática de su edad.
- Prevenir en este tamo de edad facilitará la creación de nuevas actitudes saludables en años posteriores en los que la *prevención específica* habrá de atender a otro tipo de drogas que aparecerán como oferta para los alumnos y alumnas.
- Las características psicológicas y emocionales del alumnado de estas edades permiten ir afianzando *la incorporación de la salud al sistema de valores* y facilitar el establecimiento de hábitos adecuados e incompatibles con el consumo de drogas.
- Además, la estructura de la educación obligatoria actual (escolarización obligatoria hasta los 16 años), posibilita la continuidad de la tarea preventiva así como el seguimiento de los resultados.

Por lo que respecta a las *características psicoevolutivas del alumnado de 11-12 años*, podrían señalarse como más significativas, con respecto a la aplicación de un programa de prevención, las siguientes:

- ***En relación con los procesos cognitivos:***

- Se da el inicio del razonamiento lógico.
- Asimila a partir de la comparación, de las semejanzas. Inicio de la crítica intelectual.
- Tiende a generalizar. Relación tiempo y espacio. Cierta conciencia de pasado, pero todavía sin sentido de sucesión histórica.
- Aparece el realismo. Descubre y busca relaciones de causa-efecto.
- Tiene capacidad para cierta sistematización de los conocimientos.
- La memoria se basa en puntos de referencia.

- ***En relación con los intereses:***

- Desea conocer a los adultos, sus comportamientos diversos y sus motivaciones.

- Se adapta a las leyes generales y descubre la forma de generalizarlas (a otras personas y otras situaciones).
- Tiene capacidad para mantener intereses menos inmediatos.

• ***En relación con la visión del mundo:***

- Aparece el interés por el mundo exterior lejano y concreto, en el espacio y en el tiempo.
- Se enfrenta al mundo con seguridad, con mirada realista, lo cual no impide que, a veces, tenga imágenes deformadas que pueden ocasionarle conflictos.
- Mejora la noción de continuidad en el tiempo y en el espacio.

• ***En relación con la capacitación para la respuesta personal:***

- Posee una mayor confianza en sí mismo (física, psíquica, cultural).
- Tiene capacidad para reflexionar sobre el comportamiento propio y ajeno, siempre a partir de la propia experiencia.
- Se siente responsable antes de actuar y puede prever, pensar sobre sus acciones futuras.
- Se siente responsable ante sí mismo.
- Desea la seguridad de la norma, pero inicia el paso de la conciencia del deber a la conciencia del bien.
- Prefiere sugerencias indirectas.
- La propia voluntad adquiere un papel más relevante en las actuaciones.

• ***En relación con los demás:***

- Aparecen los sentimientos de cooperación.
- El grupo y sus normas adquieren importancia.
- Tiene capacidad para la discusión, para establecer leyes...
- Aparecen las discriminaciones.
- Los grupos tienen cohesión interna, pero pueden ser muy movibles.
- Se da el respeto mutuo y la valoración del adulto por parte del grupo.
- Aparece el interés por la justicia basada en las intenciones y en las circunstancias más que en la materialidad de los hechos.

2.3.- ESTRUCTURA DEL PROGRAMA: NÚCLEOS TEMÁTICOS.

El programa se estructura en *cinco núcleos temáticos*:

1.- Autoestima, habilidades sociales y toma de decisiones.

2.- Uso y abuso de sustancias.

3.- Tabaco, alcohol y salud.

4.- Causas y situaciones que favorecen el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas.

5.- Hábitos que contribuyen a una vida sana.

La justificación de dichos núcleos temáticos es, a grandes rasgos, la siguiente:

- NÚCLEO TEMÁTICO Nº 1: *Autoestima, habilidades sociales y toma de decisiones.*

La importancia de este núcleo temático, encuadrado dentro de la prevención inespecífica, estriba en que, de forma general, la educación preventiva sobre drogas se basa en actuaciones educativas que permiten el descubrimiento de las propias posibilidades de la persona, el fomento de su autoestima, el desarrollo de las habilidades de relación interpersonal (habilidades sociales), la aclaración de su propio sistema de valores, etc. Todo ello contribuye a la formación de actitudes ante la droga que son útiles tanto para la persona individualmente como para los demás.

Igualmente, la toma de decisiones, como actividad sistemática de aclaración entre diferentes alternativas o posibilidades, tras valorar las consecuencias que pudiera tener cada una de ellas, permite a los alumnos y alumnas elegir su propia respuesta ante un problema o conflicto.

En general, cualquier actividad orientada a la toma de decisiones implica un proceso de clarificación de valores personales que está ayudando a los alumnos y alumnas a descubrir sus propias posibilidades.

Por otra parte, el desarrollo de aspectos relacionados con la autoestima, las habilidades sociales y la toma de decisiones, contribuye a la educación integral de cada alumno y alumna, ayudándole a resolver problemas y dificultades relacionados no sólo con la drogodependencia, sino también con otros como son los comportamientos violentos, la marginación, el fracaso escolar, etc., que pueden tener el mismo origen. Igualmente, con este núcleo temático se pretende conseguir comportamientos contrarios a la timidez y a una baja tolerancia a la frustración, así como la capacidad para resolver problemas y conflictos personales, familiares y sociales mediante la utilización del diálogo y la argumentación, sin recurrir a escapismos (postergaciones, uso de sustancias que permitan el olvido, etc.)

- NÚCLEO TEMÁTICO Nº 2: *Uso y abuso de sustancias.*

Trabajar los conceptos de uso y abuso de sustancias en general, partiendo del entorno próximo, permite que los alumnos y alumnas reconozcan los efectos perjudiciales que suele ocasionar el abuso de cualquier sustancia en general, así como de los medicamentos en particular.

En cuanto a su conexión con las drogodependencias, está clara: aunque el uso de drogas no tiene por qué llevar a la dependencia, quienes corren mayor riesgo de hacerse drogodependientes son las personas consumidoras.

A lo largo del programa (por estar centrado de forma específica en las drogas consideradas legales) se insiste en lo perjudicial del uso del tabaco a cualquier edad, y, con respecto a las bebidas alcohólicas, se matiza que el simple uso de las mismas por los menores también es perjudicial.

- NÚCLEO TEMÁTICO Nº 3: *Tabaco, alcohol y salud.*

Este núcleo, que se encuadra dentro de la prevención específica, se propone proporcionar al alumnado destinatario una información adecuada a su edad y a sus caracte-

rísticas. Dicha información no está concebida como un fin en sí misma, sino como un medio que permita a los alumnos y alumnas la adquisición de determinados conocimientos útiles para su aplicación a los procesos de razonamiento (reflexividad y espíritu crítico) y de toma de decisiones.

El hecho de centrarse en las drogas legales se debe a que, como ya se ha indicado, existe cierta unanimidad entre los investigadores al señalar que la edad adecuada para intervenir en la prevención del consumo de drogas legales es la que oscila entre los diez y catorce años, no sólo porque es en este período cuando se detecta el comienzo del consumo, sino también porque es cuando los escolares inician los contactos sociales que pueden iniciarles en el consumo de drogas.

- NÚCLEO TEMÁTICO Nº 4: *Causas y situaciones que favorecen el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas.*

  El análisis de distintas causas y situaciones favorecedoras del consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas, promoviendo la implicación activa del alumnado en el estudio de las mismas a partir del entorno próximo, permite fomentar el pensamiento reflexivo y la actitud crítica, valorando las situaciones y sus posibles consecuencias antes de que éstas, en general, lleguen a producirse.

  Por otra parte, con este núcleo temático se pretende desarrollar capacidades y estrategias para resistir la presión social ante el consumo.

- NÚCLEO TEMÁTICO Nº 5: *Hábitos que contribuyen a una vida sana.*

  Valorar la importancia de adoptar hábitos de vida sana y de encontrar alternativas capaces de dar respuesta a las necesidades y aspiraciones del alumnado, distintas al consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas, es, en definitiva, la meta que persigue el programa.

  En este sentido, a modo de síntesis, este núcleo temático aborda los beneficios de una dieta equilibrada, del consumo de bebidas a base de leche y zumos, del empleo creativo del tiempo libre y de ocio, de los hábitos de orden, etc. Con ello se procura contribuir al desarrollo de los alumnos y alumnas como personas autónomas, responsables, creativas y libres, así como propiciar un uso enriquecedor del ocio y del tiempo libre.

2.4.- SINOPSIS DEL PROGRAMA.

En el cuadro que aparece en la página 7 se encuentra, una sinópsis del programa, que contiene los núcleos temáticos, los ámbitos (áreas transversales), las áreas cuyos objetivos están más directamente relacionados con las actividades propuestas para llevar a cabo su integración curricular (sin perder de vista la concepción de la transversalidad como perspectiva metodológica) y el enunciado de las actividades que se proponen.

2.5.- DISEÑO GENERAL DEL PROGRAMA.

Al comienzo de cada uno de los núcleos temáticos que conforman el programa aparece el diseño de los mismos, desarrollado en dos cuadros.

El primer cuadro incluye:

- Nombre del núcleo temático.
- Objetivos generales de la etapa.
- Ámbitos (áreas transversales).
- Áreas curriculares.
- Objetivos de área.
- Contenidos de área (conceptuales, procedimentales y actitudinales).
- Actividades (título de las mismas).

El segundo cuadro, continuación del primero, incluye:

- Actividades (título y descripción de las mismas).
- Objetivos de las actividades.
- Contenidos de las actividades (conceptuales, procedimentales y actitudinales).
- Criterios de evaluación.

3.- CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS.

Para desarrollar el presente Programa de educación preventiva sobre drogas, cuya aplicación se lleva a cabo mediante la integración curricular del mismo en las distintas áreas o materias, considerando la transversalidad como una estrategia metodológica de tipo globalizador e interdisciplinar, conviene tener en cuenta las siguientes consideraciones metodológicas de carácter general:

- Disponer y presentar los contenidos de aprendizaje a partir de la motivación del alumnado.
- Considerar los conocimientos previos que el alumnado pueda tener acerca de los distintos contenidos del programa como fruto de sus vivencias (lo cual, además, puede facilitar la motivación).
- Promover la participación de todo el alumnado en la puesta en práctica de las actividades del programa.
- Tener en cuenta las iniciativas, opiniones y aportaciones individuales y de los distintos grupos para la solución de problemas o dificultades que puedan surgir en el desarrollo de las actividades, incorporándolas a la dinámica de la clase.
- Tener presente el carácter activo del aprendizaje, que debe llevar al alumnado a la construcción de sus propios conocimientos, actitudes y valores, asimilando e incorporando los nuevos aprendizajes a su estructura cognitiva previa.
- No descalificar los trabajos, respuestas o aportaciones de los alumnos y alumnas, sino sugerir posibilidades de superación, indicando los fallos o deficiencias concretas y valorando los logros por pequeños que éstos sean.
- Evitar cualquier tipo de moralismos y prejuicios, así como el uso indiscriminado de prohibiciones, favoreciendo la reflexividad y la aportación de argumentos (razonamiento) para la promoción de hábitos de vida sana.
- Resaltar comportamientos saludables más que mostrar los inconvenientes de las conductas negativas.
- Considerar que no es preciso hablar directamente de drogas para prevenir su consumo.
- Dar importancia a la significatividad de los aprendizajes como vía que garantice su funcionalidad y permita al alumnado utilizarlos en situaciones nuevas, dando respuesta autónoma a los problemas que le vayan surgiendo.

Así pues, es de gran importancia que el profesorado que vaya a llevar a cabo la aplicación del programa intervenga activando el trabajo, dando pautas y sugerencias, dinamizando el proceso individual y grupal del aprendizaje de cada uno de los alumnos y alumnas.

Igualmente, también es importante, de cara a favorecer la significatividad de los aprendizajes, que el profesorado facilite al alumnado información suficiente y clara que le permita conocer en cada momento qué es lo que se va a hacer, por qué, para qué, cómo se va a trabajar, en cuánto tiempo y con qué medios y recursos.

4.- ORGANIZACIÓN DIDÁCTICA.

4.1.- PREVISIÓN TEMPORAL.

Dado el carácter de integración curricular del programa, las actividades que conforman los distintos núcleos temáticos se desarrollarán ajustándose a la programación didáctica de las diversas áreas durante el curso. El programa, pues, está diseñado para que su aplicación se lleve a cabo a lo largo del curso escolar.

Por otra parte, hay actividades que pueden llevarse a cabo a lo largo del ciclo (5º y 6º niveles), y otras que pueden distribuirse en uno u otro nivel (manteniendo una progresión adecuada), en función de las características de cada grupo.

4.2.- AGRUPAMIENTO DEL ALUMNADO.

Por lo que respecta al agrupamiento del alumnado, puede ser individual, en pequeño grupo o en gran grupo. En las distintas actividades se sugiere cuál podría ser el más adecuado, dejándolo siempre abierto a la consideración del profesorado. En cualquier caso, es importante que los grupos pequeños tengan una estructura heterogénea.

Con las actividades en grupo se pretende fomentar la capacidad de comunicación con los demás, tendiendo a la solidaridad y cooperación. Igualmente, con las actividades en grupo se potencia el desarrollo de las siguientes habilidades:

- Habilidad para utilizar el error como factor de aprendizaje.
- Habilidad para utilizar las interacciones del grupo, intercambio de conceptos y de opiniones, como factor de aprendizaje.
- Habilidad para valorar situaciones.
- Habilidad para la toma de decisiones y evaluación de los resultados.

4.3.- ORGANIZACIÓN DEL ESPACIO FÍSICO DEL AULA.

La organización del aula no requiere modificaciones especiales en su espacio físico, salvo las derivadas de la colocación del mobiliario en función del tipo de trabajo y del agrupamiento del alumnado (individual, pequeño grupo o gran grupo).

4.4.- RECURSOS MATERIALES.

El recurso material básico lo constituye el material de trabajo para el alumnado, realizado en forma de fichas de trabajo, cuyas actividades (que habrán de irse integrando en las diferentes áreas/unidades didácticas a lo largo del curso escolar) se presentan con títulos que procuran resultar motivadores. Éstas pretenden ser ejemplificaciones o referencias para otras que pudieran diseñarse con el fin de conseguir los objetivos enunciados para cada una de ellas. En este sentido, queremos manifestar que algunas de las actividades propuestas han sido elaboradas tomando como referencia otros materiales que aparecen citados en el apartado 6, correspondiente a «Bibliografía de utilidad».

Dado el carácter abierto del programa, el profesorado puede realizar los cambios que considere necesarios para adaptar las actividades a las características y necesidades del grupo. Igualmente, decidirá sobre cuáles considera más adecuadas para cada nivel del tercer ciclo de la Educación Primaria.

El hecho de que gran parte de las actividades propuestas se integren en el área de Conocimiento del Medio se debe al carácter fuertemente globalizador de este área. En este sentido, de los cuatro apartados en los que se enmarcan las finalidades generales del área («desarrollo sociopersonal», «conocimiento y actuación en el medio ambiente», «educación para la salud y calidad de vida» y «construcción y uso de aparatos e instrumentos tecnológicos»), los tres primeros se muestran especialmente idóneos para integrar actividades de prevención tanto específica como inespecífica.

Las actividades (o bloques de actividades que aparecen recogidas bajo un mismo título por perseguir los mismos objetivos) se presentan como se describe a continuación:

a) Material para el profesorado:

Se trata de unas fichas-guía sobre las distintas actividades que componen cada núcleo temático. Su esquema de presentación es el siguiente:

- Título de la actividad o bloque de actividades.
- Apartado que incluye:
  - Descripción de la actividad o actividades que componen el bloque.
  - Objetivo/s de la/s actividad/es.
  - Áreas de aplicación.
- Sugerencias para el desarrollo.
- Observaciones.
- Recursos y materiales.

b) Material para el alumnado:

Las distintas fichas de trabajo incluyen el título de la actividad o, en caso de tratarse de un bloque de actividades, el título del bloque y un subtítulo para cada actividad concreta.

Por otra parte, son necesarios los siguientes recursos complementarios:

- Radio-cassette (para la audición de canciones).
- Anuncios publicitarios de revistas (sobre tabaco y bebidas alcohólicas).
- Retroproyector (en caso de tener que utilizar transparencias de los citados anuncios porque se considere que los aportados por el alumnado no sean muy significativos para esa edad, o de imágenes que aparecen en distintas actividades del programa).
- Material escolar ordinario.

Es también recomendable, como material de apoyo para el núcleo temático nº 1 («Autoestima, habilidades sociales y toma de decisiones»), el vídeo «El mago del no», distribuido por la F.A.D., que cuenta con su guía didáctica.

5.- EVALUACIÓN.

La evaluación es consustancial a la actividad educativa y, por ello, es preciso incorporarla de modo sistemático a la práctica diaria en el aula. En el caso del presente programa, al desarrollarse mediante su integración en el curriculum, la metodología de la evaluación ha de ser la misma que la establecida para el resto de las áreas.

De todos modos, la evaluación del programa como tal se hace indispensable de cara a establecer mejoras contextualizadas en posteriores aplicaciones. Para ello es necesario atender a dos aspectos fundamentales:

- El desarrollo del programa.
- Los logros obtenidos con el mismo.

En cuanto al desarrollo del programa, el objetivo de la evaluación es conocer datos de interés sobre el proceso seguido en la aplicación del mismo (dificultades encontradas, utilidad de los materiales empleados, adecuación entre el tiempo previsto en la realización de las actividades y el tiempo real, etc.) para mejorar aplicaciones posteriores.

Por lo que respecta a los logros obtenidos, el objetivo de la evaluación es determinar en la medida de lo posible los cambios de actitudes producidos en el alumnado tras la aplicación del programa, es decir, comprobar si el programa da respuesta a la creación y potenciación de valores, actitudes y hábitos positivos en relación con la prevención de drogodependencias (tabaco y alcohol). En este sentido, es preciso resaltar que, para evitar la limitación que supone la medición inmediata del cambio de actitudes, tras la aplicación del programa, sería importante llevar a cabo una medición diacrónica -en sucesivos períodos de tiempo- para comprobar si sus efectos perduran o han vuelto a ser modificados por otros factores, ya que las actitudes se crean y modifican a largo plazo.

En cualquier caso, es preciso tener en cuenta que la evaluación debe incluir las siguientes fases:

1.- Definición del plan o diseño de evaluación.

2.- Recogida de datos de forma sistemática.

3.- Análisis de los datos recogidos.

4.- Valoración de la información obtenida.

5.- Deducción de conclusiones.

6.- Toma de decisiones.

Al final del núcleo temático 5, en el apartado correspondiente a «autoevaluación», se incluye una «escala de actitudes», que puede ser utilizada con una doble finalidad:

- Como instrumento de evaluación diagnóstica (a modo de pretest), para obtener información acerca de las actitudes del alumnado destinatario sobre hábitos de vida en general y sobre el tabaco y el alcohol en particular, de cara a determinar cuáles son las necesidades del alumnado («diagnóstico de necesidades») como paso previo a la aplicación del programa.
- Como instrumento de evaluación de los logros (a modo de postest), para permitir el contraste de las actitudes antes y después de la aplicación del programa.

Por otra parte, *las últimas actividades de cada uno de los núcleos temáticos que conforman el programa, enunciadas bajo el título de «autoevaluación», están diseñadas a modo de*

actividad de síntesis, de forma que pueda servir de ayuda a la hora de comprobar la consecución de los objetivos propuestos en los respectivos núcleos temáticos. Igualmente, en la presentación de las actividades de «autoevaluación» se indica que «la observación del alumnado a lo largo de las distintas actividades es muy importante, ya que nos proporciona datos de interés sobre la incorporación de conceptos, la utilización de procedimientos y la creación o modificación de actitudes, así como sobre su grado de interacción con el grupo».

En el cuadro VII se incluyen algunas técnicas e instrumentos de utilidad para la evaluación del proceso de aprendizaje.

CUADRO VII: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DEL PROCESO DE APRENDIZAJE

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	CONTENIDOS	MOMENTO
- Observación	- Escalas de observación - Listas de control - Registros anecdóticos	- Procedimentales - Actitudinales	- En todo momento
- Control y revisión de tareas del alumnado	- Fichas de registro	- Conceptuales - Procedimentales - Actitudinales	- En todo momento
- Entrevista	- Guiones para las entrevistas (más o menos estructurados)	- Procedimientos - Actitudes	- Aconsejable en casos de alumnos/as con problemas.
- Prueba específica	- Pruebas escritas de tipo tradicional, orales o escritas	- Conceptos - Procedimientos	- Final de una fase de aprendizaje o de una unidad didáctica
- Cuestionario	- Cuestionario elaborado	- Conceptos - Actitudes	- Autoevaluación - Inicio de una unidad didáctica o de una secuencia de aprendizaje

6.– BIBLIOGRAFÍA DE UTILIDAD.

ALISEDA, J. y otros (1993): *Programa de prevención de drogodependencias en el medio educativo*. Sevilla: Junta de Andalucía.

«Educar para la Salud: las drogas». *Aula Comunidad*, nº 5.

BARGALLO,I. y VIDAL,R. (1989): *El medio escolar y la prevención de drogodependencias. Actividades de 12 a 16 años*. Madrid: MEC.

BOISET, M. (Coord.) (1990): *Programa de educación sobre drogas*. Mataró: Ayuntamiento de Mataró.

BOLÍVAR, A. (1995): *La evaluación de valores y actitudes*. Madrid: Alauda-Anaya.

BOLÍVAR, A. (1995): «El centro escolar, conformador de hábitos deseables». *Aula de Innovación Educativa*, nº 47, pp. 47-50.

BUSQUETS, Mª D. y otros (1994): *Los temas transversales*. Madrid: Santillana.

BUXARRAIS, Mª. R. (1997): *La formación del profesorado en educación en valores. Propuesta y materiales*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

CABRA, J. y SARASÍBAR, X. (1995): «No digas que sí cuando quieras decir que no. Taller de habilidades sociales» *Aula Material*, nº 29.

CALAFAT, A. y OTROS (1989): *Tú decides. Programa de educación sobre drogas*. Palma de Mallorca: Servei d´ informació i prevenció de l´abus de drogues.

CAMACHO, A., CASTILLO, A. y MONGE, I. (1997): *Intervención socioeducativa sobre drogodependencias en Andalucía*. Sevilla: Comisionado para la droga, Consejería de Asuntos Sociales; Universidad de Sevilla.

C.A.S.J.A. (1989): *Cuaderno de orientación para educadores: la intervención educativa ante la drogodependencia*. Sevilla: Junta de Andalucía.

C.A.S.J.A. y COMISIONADO PARA LA DROGA (1997): *Los andaluces ante las drogas*. Sevilla: Junta de Andalucía.

C.A.S.J.A. y COMISIONADO PARA LA DROGA (1993): *10 pasos para ayudar a su hijo a decir no al alcohol*. Sevilla: Junta de Andalucía.

CASTANYER, O. (1996): *La asertividad: expresión de una clara autoestima*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

C.E.J.A. y C. ASUNTOS SOCIALES, J.A. (1990): «Información general». En *Propuesta de educación para la salud en los centros docentes*. Sevilla: C.E.J.A.

C.E.J.A. y C. SALUD, J. A. (1990): «Drogas». En: *Propuesta de educación para la salud en los centros docentes*, cuaderno IX. Sevilla: C.E.J.A.

C.E.J.A. (1992): «Temas transversales del curriculum, I». En *Colección de materiales curriculares para la Educación Primaria*. Sevilla: C.E.J.A.

Cómo dar respuesta a los conflictos. Barcelona: Graó.

Cómo educar en valores. Madrid: Narcea.

COSTA, M. y LÓPEZ, E. (1998): *Educación para la salud*. Madrid: Pirámide.

DELGADO, E., PABLOS, M. L. y SÁNCHEZ, D. (1995): «Investigación en torno al diseño, aplicación y evaluación de un programa de prevención de drogodependencias al finalizar la E. Primaria». En MORÓN MARCHENA, J. A. *Educación para la Salud: un reto para todos*. Sevilla: Excmo. Ayuntamiento de Dos Hermanas. pp. 150-155.

DELGADO, E., PABLOS, M. L. y SÁNCHEZ, D. (1996): *Programa de prevención de drogodependencias (tabaco y alcohol) al finalizar la Educación Primaria. Memoria de Investigación*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.

DELGADO, E., PABLOS, M. L. y SÁNCHEZ, D. (1996): «Diseño, aplicación y evaluación de un programa de prevención de drogodependencias (tabaco y alcohol) en el medio escolar». En M.E.C.: *Premios Nacionales de Investigación e Innovación Educativa 1994*. Madrid: Servicio de publicaciones del M.E.C., pp. 133-160.

DÍEZ RUIZ, F. (1996): «Prevención de drogodependencias a través de la eduación en valores». *Comunidad Educativa*, nº 233. Madrid.

Drogas. Fundamentos para la prevención de las drogodependencias. Sevilla: Kronos.

DOMÍNGUEZ, T. y otros (1996): *Comportamientos no violentos. Propuestas interdisciplinares para construir la paz*. Madrid: M.E.C. y Narcea.

Esas movidas del fin de semana. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Asuntos Sociales, Comisionado para la Droga.

FLORES, R. y MELERO, J. C. (1996): *Osasunkume. La aventura de la vida*. Bilbao: EDEX Kolektiboa.

ESCÁMEZ, J. y GARCÍA, R. (1990): «Drogas y escuela: una vía para la prevención». En ESCÁMEZ, J. (Ed.): *Drogas y escuela*. Madrid: Dykinson, pp. 17-34.

ESCÁMEZ, J. y ORTEGA, P. (1986): *La enseñanza de actitudes y valores*. Valencia: Nau Llibres.

Estudios sobre intervenciones en prevención del abuso de drogas: aspectos metodológicos. Madrid: Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud.

F.A.D. (1996): *Programa de prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar. Manual del animador*. Madrid: F.A.D.

FROJÁN, M. y SANTACREUS, J. (1993): *Guía de actuación para la prevención del consumo de drogas*. Valencia: Promolibro.

GÓMEZ, Mª.T., MIR, V. y SERRATS, Mª.G. (1997): *Propuestas de intervención en el aula. Técnicas para lograr un clima favorable en la clase*. Madrid: Narcea.

GOBIERNO VASCO (1993): *Materiales y recursos para la prevención del uso indebido de drogas*. (Documentos de Bienestar Social, nº 49). Bilbao: Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco.

GONZÁLEZ LUCINI, F. (1994): *Temas transversales y áreas curriculares*. Madrid: Alauda-Anaya.

GONZÁLEZ LUCINI, F. (1994): *Temas transversales y educación en valores*. Madrid: Alauda-Anaya.

GONZÁLEZ LUCINI, F. (1996): *Sueño, luego existo. Reflexiones para una pedagogía de la esperanza*. Madrid: Alauda-Anaya.

GUITART, R. M. (1993): «Los contenidos actitudinales en el los Proyectos de Centro». *Aula de Innovación Educativa*, nº 16-17, pp. 72-78.

GUITART, R. M. (1995):»El autoconcepto, un elemento fundamental para el equilibrio personal». *Aula Comunidad*, nº 6, p. 15.

KELLY, J.A. (1992): *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

Las drogas... ¿qué son?. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Asuntos Sociales, Comisionado para la Droga.

LEÓN-CARRIÓN, J. (1986): *Bases para la prevención de la drogodependencia*. Sevilla: Alfar.

LINDENFIELD, G. (1998): *Cómo desarrollar la autoestima en niños y adolescentes*. Móstoles (Madrid): Neo Person.

MARTÍNEZ, P. (1994): *El autoconcepto: un programa para el desarrollo personal y social*. Murcia: Chefer.

MENDOZA, R. y LÓPEZ, P. (1993): «Escuelas generadoras de salud». *Cuadernos de Pedagogía*, nº 214, pp. 8-12.

MENDOZA, R. y SALVADOR, T. (1983): *La cometa de seis puntas (educación sobre las drogas)*. Barcelona: Barcanova.

MENDOZA, R., VILLARRASA, A. y FERRER, X. (1986): *Manual de educación sobre las drogas en el Ciclo Superior de E.G.B*. Madrid: M.E.C.

«Drogas: programas de educación preventiva en la Escuela». *Padres y maestros: revista de orientación educativa*, nº 191, pp. 129-137.

PALLARÉS, M. (1993): *Técnicas de grupo para educadores*. Madrid: ICCE.

PIPES (Plan Integral de Prevención Escolar). Madrid: FAD.

PIPES. Manual de técnicas para la prevención escolar del consumo de drogas. Madrid: FAD.

PIPES. Material de prevención del consumo de drogas para la Educación Primaria. Madrid: FAD.

POLAINO-LORENTE, A. (1989): *Educación para la salud*. Barcelona: Herder.

POPE, A., MCHALE, S. y CRAIGHEAD, W. (1998): *Mejora de la autoestima: técnicas para niños y adolescentes*. Barcelona: Martínez-Roca.

Programa municipal de prevención del alcoholismo juvenil. Madrid: Ayuntamiento de Madrid.

PUIG ROVIRA, J.Mª. (1997): «Conflictos escolares: una oportunidad». *Cuadernos de Pedagogía*, nº 257, pp. 58-65.

REIZÁBAL, M.V. (1996): *Publicidad: manipulación o información*. Madrid: San Pablo.

ROONEY, J. y VILLAHOZ, J. (1995): *El consumo de drogas entre los estudiantes de 10 a 18 años*. Sevilla: Junta de Andalucía-Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.

SARABIA, B. (1992): «El aprendizaje y la enseñanza de las actitudes», en AA.VV.: *Los contenidos en la reforma*. Madrid: Santillana.

SOTO, J. y OTROS (1988): *Programa de educación sobre el tabaco*. Oviedo: Consejería de Sanidad del Principado de Asturias.

TRIANES, Mª. V. (1996): *Educación y competencia social: un programa en el aula*. Archidona (Málaga): Aljibe.

TRIANES, Mª. V., MUÑOZ, A. Mª. y JIMÉNEZ, M. (1997): *Competencia social: su educación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.

VALLÉS, A. (1994): *Programa de refuerzo de las habilidades sociales II (tercer ciclo de Educación Primaria)*. Madrid: EOS.

VALLÉS, A. (1997): *Programa de solución de conflictos interpersonales II (tercer ciclo de Educación Primaria)*. Madrid: EOS.

VALLÉS, A. (1997): *Me gusta quién soy: Programa para mejorar el autoconcepto, la autoimagen y la autoestima*. Madrid: Escuela Española.

VEGA, A. (1993): *Las drogas en el proyecto educativo de la escuela*. Valencia: Promolibro.

YUS, R. (1996): *Temas transversales: hacia una nueva escuela*. Barcelona: Graó.

ANEXO I

GLOSARIO DE TÉRMINOS

• ***Consumidor.***

Entre los sujetos que consumen droga (BARRIGA, S., en LEÓN CARRIÓN, J., 1986, p. 93) , suelen distinguirse:

- *Los experimentales*: son los que viven la experiencia del consumir (probar) llevados por la curiosidad y, sin duda, estimulados por la presión del contexto.
- *Los ocasionales*: son aquellos que suelen consumir cuando las circunstancias contextuales favorecen dicho consumo. La droga actúa como elemento de festejo y de euforia sólo en determinados momentos que suelen presentarse de forma aislada.
- *Los habituales*: son los que llegan a establecer cierta dependencia de la droga; la consumen con relativa frecuencia y suelen encontrar en ella un refugio contra las dificultades.
- *Los dependientes*: son los consumidores compulsivos que ya no pueden pasar sin la droga, necesitando dosis cada vez mayores. Si se privan de ella, se ocasiona el síndrome de abstinencia que les impulsa a cualquier tipo de acción para proporcionarse la droga.

• ***Deshabituación.***

Es una fase posterior a la desintoxicación, en la cual el individuo realiza su adaptación física y psíquica lejos del consumo de la droga, abandonando los hábitos relacionados con ella. Hace referencia, principalmente, a los factores psicológicos de la dependencia.

• ***Desintoxicación.***

Es la supresión de una sustancia a la que el organismo se encuentra habituado, hasta conseguir la desaparición del síndrome de abstinencia. Su duración varía en relación a la sustancia, dosis, vía de administración, tiempo de consumo, etc.

• ***Droga.***

Existen numerosas definiciones [25]; por ejemplo:

«Una sustancia capaz de proporcionar placer actuando sobre el nivel o la claridad de la conciencia».

(AIZPIRI, J. en LEÓN CARRIÓN, J.,1986, p. 207)

«Toda sustancia farmacológica activa que produce en un organismo vivo un estado de dependencia física, psíquica o de ambos tipos».

(OMS, 1969, en CEJA, 1992, p. 10)

«Toda sustancia que, introducida en el organismo vivo y disuelta en la sangre, puede modificar una o más funciones de éste».

(C. P. D.,1994,p. 4)

«Toda sustancia que produce sobre el individuo modificaciones de su estado psíquico y susceptible de causar dependencia, si se insiste repetidamente en su consumo».

(CALAFAT y otros, 1985, p. 7)

[25] Ver las referencias en el apartado 6, correspondiente a «Bibliografía de utilidad».

Las definiciones anteriores pueden ser suficientes para comprender el concepto de droga. De todos modos, debemos considerar que, incluso definiendo todas ellas un mismo producto, encierran en sí diferentes matices. En cualquier caso, es preciso resaltar dos de las características que se le atribuyen y que la definen:

- Capaz de crear dependencia.
- Capaz de modificar funciones del organismo.

• ***Drogodependencia.***

Es «el resultado entre la persona que consume droga y el producto utilizado que origina en el sujeto una necesidad (*dependencia psíquica*) de seguir consumiendo dicha droga con la intención de beneficiarse de sus efectos» (CALAFAT y otros, 1985, p. 7) [26].

Algunas drogas, tras un período de consumo continuado, inducen en el organismo cambios que suponen una adaptación de éste a una nueva situación creada. La interrupción en el consumo habitual desencadena una serie de trastornos físicos que varían en intensidad según el tipo de droga, la cantidad y frecuencia de consumo y el estado del organismo; estos trastornos constituyen lo que se ha venido a denominar ***«síndrome de abstinencia»***, conocido como «mono» en el argot de los heroinómanos, o «delirium tremens» en el caso de los alcohólicos. Este cuadro de abstinencia (*dependencia física*) cede con la administración de la droga que se consume de forma habitual.

En definitiva, *una persona tiene dependencia de una droga cuando le llega a ser muy difícil dejar de tomarla sin ayuda externa*.

• ***Tolerancia.***

Indica la adaptación progresiva del organismo a toda sustancia extraña, de tal forma que será cada vez menor la respuesta dada a la misma cantidad de dicha sustancia. Dicho de otro modo, para obtener los mismos efectos se habrá de aumentar la dosis consumida.

• ***Tipos de drogas y sus efectos.***

Existen muchas clasificaciones de las drogas en función de los diversos criterios que se siguen, pero quizá la más frecuente y tal vez la más útil sea la que las distingue por sus efectos tanto a nivel orgánico como sobre el comportamiento.

Así, pueden diferenciarse (CALAFAT y otros, 1985, p. 11) [1], siete grandes grupos de drogas, a los que habría que añadir otro correspondiente a las drogas de diseño:

[26] Ver las referencias en el apartado 6, correspondiente a «Bibliografía de utilidad».

a) DROGAS INSTITUCIONALIZADAS:

• BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

	SOBRE EL ORGANISMO	SOBRE EL COMPORTAMIENTO
EFECTOS A CORTO PLAZO	- Irritación de la mucosa estomacal. - Trastornos de la visión, de los reflejos, del equilibrio, del pensamiento y del habla (en dosis elevadas). - **Intoxicación aguda:** Embriaguez, agitación, riesgo de muerte por paro respiratorio.	- Desinhibición, sobre todo en cuanto a las relaciones sociales. - Sensación de euforia. - Posibilidad de realizar actos violentos.
EFECTOS A LARGO PLAZO	- Psicosis, encefalopatías, gastropatías, hepatopatías, pancreopatías, polineuritis, miocardiopatías. - Dependencia física (tolerancia y síndrome de abstinencia). - Mayor porcentaje de suicidios.	- Disminución en el rendimiento laboral. - Aumento de la posibilidad de accidentes. - Perturbación de las relaciones sociales y familiares, agresividad, irritabilidad. - Exhibicionismo.

• TABACO.

	SOBRE EL ORGANISMO	SOBRE EL COMPORTAMIENTO
EFECTOS A CORTO PLAZO	- Aumento del ritmo cardíaco y de la presión arterial. - **Intoxicación aguda:** Tos, faringitis, dolor de cabeza.	- Se inicia un aprendizaje que comienza con el consumo ocasional y que aumenta progresivamente en frecuencia. - Aumentan el número de situaciones en las que parece «adecuado» fumar.
EFECTOS A LARGO PLAZO	- Disminución de la memoria, dolores de cabeza, fatiga, bronquitis, enfisema pulmonar, cáncer de pulmón, de boca y de laringe. - Disminuye el rendimiento deportivo. Dependencia física, con su correspondiente síndrome de abstinencia.	- Dependencia psíquica. - Manifestaciones comportamentales derivadas de los momentos de abstinencia (irritabilidad, ansiedad, etc.).

b) DERIVADOS DE LA CANNABIS (Marihuana, hachís).

	SOBRE EL ORGANISMO	SOBRE EL COMPORTAMIENTO
EFECTOS A CORTO PLAZO	- Aumento de las pulsaciones cardíacas. - Enrojecimiento de los ojos. - Disminución de la fuerza muscular. - **Intoxicaciones agudas:** Ideas paranoides, ilusiones, delirio, despersonalización, confusión, inquietud, excitación.	- **En pequeñas dosis:** sensación de alegría o euforia con tendencia a hablar o reír, seguida de somnolencia y decaimiento. - **En dosis altas**: alteración de la percepción del tiempo, alucinaciones, confusión mental y ansiedad.
EFECTOS A LARGO PLAZO	- Posibles alteraciones cromosomáticas. - Alteración de la respuesta inmunitaria. - Similares efectos a los que produce el tabaco (bronquitis). - Dependencia física pequeña.	- Puede desencadenar un brote psicótico en sujetos predispuestos. - Produce dependencia psíquica moderada. - Memoria cada vez más debilitada. - Falta de interés general (síndrome amotivacional).

c) ESTIMULANTES (Anfetaminas y cocaína).

	SOBRE EL ORGANISMO	SOBRE EL COMPORTAMIENTO
EFECTOS A CORTO PLAZO	- Disminución de la fatiga y del hambre. - Pueden producir sensación de aumento de fuerza muscular y viveza mental. - **Intoxicación aguda:** Medriasis, sequedad de boca, sudoración, fiebre, irritabilidad, temblores, espasmos, convulsiones, delirio paranoide.	- Euforizante: sensaciones de viveza y desvelo. - En grandes dosis producen una intensa sensación de euforia y excitación y efectos mentales abigarrados. - Agresividad.
EFECTOS A LARGO PLAZO	- Delgadez, hematopatía, psicosis anfetamínica. - Dependencia física, en el caso de las anfetaminas, produciéndose una tolerancia muy rápida. En cuanto a la cocaína no queda claro que produzca dependencia física.	- Irritabilidad, agresividad, comportamiento antisocial grave, psicosis anfetamínicas (paranoia, alucinaciones, etc.) - Dependencia psíquica a veces intensa. - Puede inducir conductas delictivas para conseguir la droga o sufragar los gastos producidos. - Depresiones cuando se deja el producto.

d) OPIÁCEOS (Morfina, heroína).

	SOBRE EL ORGANISMO	SOBRE EL COMPORTAMIENTO
EFECTOS A CORTO PLAZO	- Indiferencia al dolor, supresión de los impulsos que llevan a aplacar el hambre, la satisfacción sexual y a responder a provocaciones con ira. - **Intoxicación aguda:** Miosis, depresión respiratoria, espasmos gastrointestinales, menor agudeza sensorial, edema pulmonar, shock, convulsiones.	- Producen un estado de saciedad total de los impulsos. Puede resultar un estado extremadamente placentero. Sensación de flotación. - Tienen efectos euforizantes y sedantes. - Alivian el miedo, la ansiedad. - Rápidamente se instaura una relación de dependencia, especialmente si se utiliza la vía intravenosa.
EFECTOS A LARGO PLAZO	- Anorexia, estreñimiento, impotencia, amenorrea, endocarditis bacteriana, hepatitis, abscesos (algunos de estos efectos son debidos a la vía y circunstancias de la administración). - Dependencia física (puede presentarse muy rápidamente). - Tolerancia. - La supresión brusca produce síndrome de abstinencia: dolores, hipertensión, diarrea, vómito, ansiedad, lagrimeo, rinorrea, escalofríos, temblor.	- Dependen en gran medida de la personalidad y circunstancias sociales que rodean al drogadicto. - Los efectos subjetivos durante un primer período son muy placenteros. - Posteriormente, lo que mueve más al drogadicto es no pasarlo mal y un intento de volver a conseguir aquellos primeros efectos. - Aparecen comportamientos dirigidos a conseguir la droga (hurtos, prostitución, tráfico, cambio de amistades, etc.).

e) DEPRESORES (Barbitúricos).

	SOBRE EL ORGANISMO	SOBRE EL COMPORTAMIENTO
EFECTOS A CORTO PLAZO	- Depresor del S.N.C. - **Intoxicación aguda:** Incoordinación, depresión respiratoria, coma.	- Disminuyen la ansiedad. - Puede producir efectos similares al alcohol (desinhibición, etc.). - Afecta el conducir y la realización de tareas complejas.
EFECTOS A LARGO PLAZO	- Dependencia física. - Tolerancia cruzada con el alcohol. - Síndrome de abstinencia importante.	- Ansiedad, irritabilidad, inestabilidad afectiva, riesgo de suicidio. - Dependencia psíquica muy importante. - Deterioro psicológico.

f) ALUCINÓGENOS (L.S.D.).

	SOBRE EL ORGANISMO	SOBRE EL COMPORTAMIENTO
EFECTOS A CORTO PLAZO	- Excitación del S.N.C. que produce manifestaciones psicológicas, dilatación de las pupilas, aumento de la temperatura corporal y de la presión arterial. - **Intoxicación aguda:** Sequedad de boca, sudoración, fiebre, irritabilidad, agresividad, temblores, espasmos, convulsiones, delirio paranoide.	- En pequeñas dosis (alrededor de 100 microgramos) produce grandes efectos psíquicos: alucinaciones, distorsiones de la percepción de la realidad, despersonalización, alteraciones del esquema corporal, etc., que se convino en llamar «viaje».
EFECTOS A LARGO PLAZO	- Crea tolerancia.	- Dependencia psíquica en algunas personas. - Pocas personas pasan a un consumo crónico. - En personas predispuestas puede desencadenar una psicosis.

g) DISOLVENTES Y PEGAMENTOS.

	SOBRE EL ORGANISMO	SOBRE EL COMPORTAMIENTO
EFECTOS A CORTO PLAZO	- Sensaciones de vértigo, embriaguez y euforia seguidas de confusión, desorientación y dificultad de coordinación de movimientos. - **Intoxicación aguda:** Embriaguez,ilusiones diplopia, depresión respiratoria. - Riesgo de muerte por sofocación.	- Euforia marcada, pudiendo llegar a alucinaciones, trastornos de la percepción y del juicio, dificultades en el habla, etc.
EFECTOS A LARGO PLAZO	- Lesiones hepáticas, cerebrales, renales y hemáticas. - Gran tolerancia. - La supresión brusca después del uso crónico produce cierto grado de letargia, depresión e irritabilidad, pero no está demostrada la dependencia física.	- Dependencia psíquica. - Deterioro de la personalidad.

• DROGAS DE DISEÑO O DE SÍNTESIS (Generalmente son derivados de anfetaminas).

	SOBRE EL ORGANISMO	SOBRE EL COMPORTAMIENTO
EFECTOS A CORTO PLAZO	- Sensación de fuerza y aumento de la actividad corporal. - Aumento de la presión sanguínea y de la temperatura corporal. Vómitos, desmayo. - **Intoxicación aguda:** Palpitaciones. Tics. Fallos en el riñón y en el hígado. - Riesgo de muerte por sofocación.	- Euforizante. Sensación de aumento de la sensibilidad y de mayor empatía con los otros. - Nerviosismo. - Alucinaciones. - Ansiedad.
EFECTOS A LARGO PLAZO	- Hipertensión. - Infarto de miocardio. - Insuficiencia reanl aguda. - Fallo hepático agudo, hepatotoxicidad. - Edema cerebral.	- Paranoia. - Ataques epilépticos. - Depresión.

ANEXO II

PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA A LOS PADRES Y MADRES DEL ALUMNADO DESTINATARIO

JUNTOS FAMILIA Y ESCUELA

INFORMACIÓN PARA PADRES Y MADRES

Las drogas son una realidad ante la que más tarde o más temprano nuestros hijos e hijas se van a enfrentar. Es imposible que se mantengan al margen de situaciones en las que pueden producirse ofertas de drogas. La solución está en que, antes esas ofertas de drogas, sean capaces de decir «NO» y optar por alternativas que no perjudiquen su salud.

JUNTOS PODEMOS

En el colegio vamos a desarrollar un ***programa de educación preventiva sobre drogas.*** Para que sus resultados sean satisfactorios es necesaria la colaboración de la escuela y de la familia. La vida familiar tiene una gran importancia en el aprendizaje de hábitos y actitudes, pues los niños y niñas aprenden lo que ven (educamos más con lo que hacemos que con lo que decimos).

¿Qué pretendemos con el programa?

Educar a los niños y niñas para que aprendan a vivir sin drogas en una sociedad que pone a su alcance una gran variedad de ellas, entre las cuales el tabaco y el alcohol alcanzan un protagonismo especial por dos razones fundamentales:

- Son drogas que por su aceptación social no son consideradas como tales por muchas personas.
- Son las que, por la edad de nuestros hijos e hijas, están más a su alcance.

¿En qué consiste el programa?

En la realización de una serie de actividades que se incluyen en las diferentes materias escolares. Dichas actividades están relacionadas con los siguientes temas:

- Autoestima (sentirse bien consigo mismo/a), habilidades para relacionarse con otras personas (dialogar, resolver conflictos, saber decir «NO» a lo que no interesa...) y toma de decisiones.

- Uso y abuso de sustancias.
- Relaciones entre el tabaco, las bebidas alcohólicas y la salud.
- Causas y situaciones que favorecen el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas.
- Hábitos que contribuyen a una vida sana.

¿Cómo pueden colaborar los padres y madres?

- Fomentando un clima familiar de confianza y de comunicación, manteniendo una actitud de escucha y de diálogo.
- Repartiendo responsabilidades y tareas en el hogar entre todos los miembros.
- Preocupándose por la evolución personal y escolar de los hijos e hijas, estando así atentos a los problemas que puedan surgirles.
- Valorando y elogiando sus esfuerzos y comportamientos adecuados (y no sólo sus logros), lo que contribuirá a potenciar su autoestima y autoconfianza.
- Evitando las comparaciones con los demás y las «etiquetas».
- Criticando los actos inadecuados, pero no al hijo o a la hija, y argumentando los motivos de la crítica («No eres malo/a; hiciste esto mal y eres capaz de hacerlo bien»).
- Ofreciéndoles unas pautas de comportamiento y unas normas claras y coherentes, con límites bien definidos (sin caer en contradicciones: que lo que la madre diga, el padre no lo desdiga, o viceversa), y razonándolas siempre que sea posible.
- Ayudándoles a que se propongan metas realistas, que no estén muy por encima de sus posibilidades.
- Enseñándoles a tolerar las desilusiones y decepciones (no siempre podemos conseguir todo lo que nos proponemos o queremos), así como a controlar todos sus deseos inmediatos no satisfaciendo todos sus caprichos.
- Facilitándoles el acercamiento a los demás, fomentando sociabilidad.
- Ayudándoles a tomar sus propias decisiones de modo razonado y responsable.
- Evitando actitudes de sobreprotección y fomentando su autonomía.
- Reduciendo el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas, asi como evitando la automedicación.
- Fomentando actividades familiares de tiempo libre y de ocio.
- Informándose y formándose para poder informar y formar a los hijos e hijas.