

La escuela comunitaria ante la cuestión del alcohol

The community school and the alcohol question

VEGA FUENTE, A.

Universidad del País Vasco.

RESUMEN: *Objetivo:* la Carta Europea sobre el Alcohol abre nuevos horizontes a la tarea educativa escolar orientada a preparar los futuros ciudadanos. Todas las personas tienen derecho a que su familia, comunidad y vida laboral estén protegidas de accidentes, violencia u otras consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol. Pues el alcohol tiene relación con problemáticas sociales como la inseguridad vial, la delincuencia, la violencia, los embarazos de adolescentes, el fracaso escolar, etc.

Material y métodos: se analiza el papel de la escuela en la educación sobre el alcohol.

Resultados: ante esta situación la escuela como institución educativa tiene una responsabilidad que no puede eludir. Si su función es preparar para la vida, educar sobre el alcohol se convierte en una obligación, ya que esta sustancia puede no sólo limitar sino también impedir el desarrollo integral de los individuos.

Conclusiones: en este sentido, la escuela dispone de recursos educativos tanto preventivos como terapéuticos ante el alcohol.

PALABRAS CLAVE: Alcohol. Escuela. Educación. Prevención. Salud.

ABSTRACT: *Objective:* the European Charter on Alcohol opens up new horizons for the school educational task oriented at preparing future citizens. Everyone has the right for his family, community

and working life to be protected from accidents, violence or other negative consequences associated with alcohol intake. Since alcohol is related to social problems as well as lack of road safety, delinquency, violence, adolescent pregnancies, scholastic failure, etc.

Material and method: the role of the school in education on alcohol is analyzed.

Results: considering this situation, the school, as an educational institution, has a responsibility that cannot be evaded. If its function is to prepare the student for life, education on alcohol has become an obligation since this substance may not only limit but also prevent the integral development of the individuals.

Conclusions: in this sense, the school has both preventive as well as therapeutic educational resources in regards to alcohol.

KEY WORDS: Alcohol. School. Education. Prevention. Health.

Introducción

Hace tiempo que la Organización Mundial de la Salud viene denunciando y proponiendo medidas de intervención ante el alcohol, insistiendo en la necesidad de nuevos planteamientos¹. Si queremos la salud, necesitamos una nueva estrategia. Y tres son los pilares sobre los que se ha de apoyar esta nueva forma de actuar: la salud como forma de vida, la prevención y la responsabilidad comunitaria².

Si comprendemos la salud como una forma de vida libre, autónoma, plena, sabremos poner la sustancia alcohol en el lugar que le corresponde en nuestra vida. Si conocemos los factores que llevan a muchas personas

Correspondencia:

AMANDO VEGA FUENTE.
Avda. Tolosa, 70.
20009 San Sebastián.
E-mail: topvefua@sf.ehu.es

al abuso de este producto, llegando incluso hasta la propia destrucción, pondremos en marcha los medios que sean necesarios para prevenir el problema. Si todos nos sentimos responsables de la salud de los demás, sabremos unir nuestros esfuerzos por una sociedad sana que será el mejor soporte de nuestra propia salud.

En este sentido, la institución escolar tiene un lugar propio que nadie puede sustituir, tanto por la tarea educativa que le corresponde como por ser una institución más de la sociedad, con la función de formar personas y ciudadanos plenamente responsables. Precisamente, la escuela tiene como primer recurso la tarea educativa ordinaria: la educación en sí ha de ser la mejor forma de prevenir y de tratar la problemática del abuso de las diferentes drogas. Pero, al mismo tiempo, el centro escolar puede poner en marcha programas específicos relacionados con el alcohol cuando sea necesario.

Sin embargo, el trabajo educativo en la escuela no es tan fácil como puede parecer visto desde fuera, sobre todo en lo que a la educación sobre el alcohol se refiere. Las declaraciones de principios sobre el papel de la escuela en la sociedad no siempre se corresponden con la oferta de los recursos necesarios y, por otra parte, los cambios sociales y culturales provocan nuevos interrogantes a la acción escolar.

Por otra parte, no se puede olvidar que el fenómeno del consumo de alcohol es un fenómeno cambiante con unas características propias en cada contexto sociocultural. En este sentido, las respuestas educativas de los centros educativos se acomodarán al propio contexto sociocultural y responderán a los problemas reales de consumo que existan en el propio medio en cada momento.

La meta de la educación sobre el alcohol no es otra que conseguir que los escolares aprendan a tomar decisiones sanas ante todas las sustancias alcohólicas que nuestra sociedad ofrece. Al educador le corresponde poner los medios para conseguir este objetivo, no sólo con intervenciones propiamente preventivas, sino también con un diagnóstico e intervención precoz cuando sea preciso, así como con las actuaciones terapéuticas que se necesiten. En este último caso, se trata de promover el cambio de consumos abusivos de alcohol por opciones sanas y conducentes a la realización de la persona.

En este sentido, el sistema educativo está comprometido con los individuos que consumen o que pueden consumir alcohol, con los que sufren las consecuencias de su abuso o del abuso de otras personas, con los que demandan el alcohol y con los que ofertan esta sustancia.

El alcohol como problema de la comunidad educativa

Pero el problema del alcohol en su relación con el sistema educativo, no se puede reducir a que los niños y adolescentes consuman o no bebidas alcohólicas dentro del recinto escolar. A la institución educativa en su conjunto le ha de preocupar tanto el «dentro» como el «fuera», el antes y el después, el consumo y el «tráfico», el uso y el abuso, más allá de lo establecido en la ley y de las actitudes de la sociedad en general. Una escuela que no responda a las necesidades educativas de sus alumnos, contribuye en cierta medida al abuso del alcohol, al no ofrecer recursos para enfrentarse con los problemas de la sociedad actual, entre los que destacan los relacionados con esta droga. Por supuesto, que esta preocupación ha de incluir también a todos aquellos sujetos en edad escolar que no asisten a sus aulas o faltan con frecuencia, pues suelen ser éstos los que más posibilidades tienen de llegar no sólo al abuso sino también a la dependencia.

Dentro de la comunidad educativa, los profesores y profesionales de apoyo juegan un papel básico, no sólo por lo que puedan enseñar sobre el alcohol en sus disciplinas, sino también, como miembros relevantes de la escuela, por sus actitudes y conductas relacionadas con el compromiso educativo en general. Al mismo tiempo, no hay que olvidar la existencia de un *currículum* oculto en los centros educativos donde se pueden detectar informaciones, actitudes, valores, conductas no precisamente educativas en relación con la problemática del alcohol.

Diferentes estudios muestran la correlación entre fracaso escolar y consumo de alcohol^{3,4}. Si el adolescente consigue las metas que se esperan de él, está satisfecho en la escuela y se siente valorado por sus profesores, disminuirá la posibilidad de implicarse en el consumo de drogas. También conviene considerar factores personales que juegan un papel clave en el consumo de diferentes drogas, como la búsqueda de sensaciones, la impulsividad y la autoestima⁴, aspectos que la escuela también debe tener en cuenta en su tarea educativa. Por otra parte, el alcohol es una sustancia asociada a la «felicidad», la «fiesta», la «diversión», el «encuentro» dentro de nuestra cultura.

Aquí urge tener en cuenta, de forma especial, no sólo las actitudes del profesorado ante el alcohol, sino también el consumo y el posible abuso por parte de ellos, en algunos casos visible para los propios alumnos. En este caso, si un profesor necesita tratamiento especializado, la institución tendrá que poner los medios adecuados sin marginaciones ni rechazos de nin-

gún tipo. Esta puede ser la mejor «lección» que la comunidad educativa reciba sobre el alcohol.

La familia en su conjunto es otro elemento básico dentro de la comunidad educativa. La investigación también es concluyente en este aspecto: el hogar familiar es una fuente de influencia crucial en la conducta del adolescente. A mayor consumo familiar (tanto de padres como de hermanos) y unas pobres relaciones afectivas, existen más posibilidades de que el adolescente se involucre en todo tipo de consumos⁴.

Finalmente, conviene recordar el papel básico que desempeñan los compañeros, sobre todo en la adolescencia. Como concluyen Luengo et al⁴ en su estudio, «los iguales constituyen un determinante de 'primer orden' de la conducta del adolescente: las conductas desviadas de los iguales (consumo y delincuencia) y la interacción del adolescente con éstos, se revelan como factores de riesgo del consumo del joven».

Educadores, familia y alumnos son tres elementos básicos a tener en cuenta para cualquier intervención educativa sobre el alcohol en los centros educativos, por lo que conviene conocer la relación de cada uno de ellos con esta droga (conocimientos, actitudes y hábitos), si queremos aproximarnos a comprender el «problema del alcohol en la escuela» y sus «posibilidades educadoras». Y todo esto, sin olvidar que la escuela está inserta en un medio sociocultural que la envuelve y condiciona en todas sus actuaciones. Habría que tener en cuenta, en este sentido, los medios de comunicación social, el barrio, la Administración, etc., sin olvidar, por supuesto, los grandes intereses económicos que mueven, que animan el mercado de esta droga.

Los objetivos de la educación sobre el alcohol

Los objetivos básicos de la acción educativa relacionada con el alcohol comparten las metas de toda educación. Por esta razón, la educación sobre el alcohol pone su fuerza en conseguir cambios aceptables en la conducta de cada individuo, de forma que disponga de unos conocimientos, unas actitudes y valores así como de una conducta en relación con el alcohol que le permitan desenvolverse y crecer de forma autónoma e independiente.

Si la finalidad educativa de la enseñanza obligatoria no es otra que «favorecer que el niño realice los aprendizajes necesarios para vivir e integrarse en la sociedad de forma crítica y creativa», como señala el

*Diseño curricular base de Enseñanza Primaria*⁵, el objetivo básico de la educación sobre el alcohol sería enseñar a vivir de forma sana en medio de la cultura del alcohol.

La *Carta Europea sobre el Alcohol*⁶ aporta, en este sentido, principios éticos y metas en la que se debe apoyar la acción educativa, principios que tienen su más pleno sentido en el caso de los niños y de los adolescentes:

1. Todas las personas tienen derecho a que su familia, comunidad y vida laboral estén protegidas de accidentes, violencia u otras consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol.

2. Todas las personas tienen derecho a recibir una educación e información válida e imparcial, desde la infancia, acerca de las consecuencias del consumo de alcohol sobre la salud, la familia y la sociedad.

3. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a crecer en un medio ambiente protegido de las consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol y, en la medida de lo posible, de la promoción de las bebidas alcohólicas.

4. Todas las personas que consuman alcohol de forma peligrosa y dañina y los miembros de sus familias tienen derecho a tratamiento y asistencia.

5. Todas las personas que no quieren beber alcohol o que no puedan hacerlo por motivos de salud o de otro tipo, tienen derecho a ser protegidos frente a presiones para consumir alcohol y a recibir apoyo en su decisión de no beber alcohol.

Pero este objetivo educativo resulta tremendamente difícil de conseguir en la práctica, y más en una cultura alcoholizada como la nuestra. De poco servirán las respuestas superficiales ante un fenómeno social con profundas raíces culturales, económicas y políticas, y complejas implicaciones personales. Si no existe una respuesta global continuada a todas las cuestiones que el consumo del alcohol plantea a las instituciones educativas, la ineficacia de la acción escolar está asegurada. La educación sobre el alcohol, al apuntar al desarrollo de una personalidad física y psíquicamente sana, capaz de estar integrada de forma positiva en la sociedad a la que pertenezca, sólo encuentra sentido en el marco de una educación permanente, porque permanentes son los factores que provocan y estimulan el consumo y el abuso, cuando no la dependencia, de esta sustancia.

Puede ser útil recordar aquí factores de riesgo que parecen directamente relacionados con la probabilidad del abuso de alcohol⁷ sabiendo que a mayor número de factores, existe mayor riesgo. Estos factores son:

— Intoxicación alcohólica precoz.

- Percepción de que los compañeros aprueban el consumo de alcohol.
- Percepción de que los padres aprueban el consumo.
- Absentismo escolar (frecuencia de «novillos»).
- Pobre rendimiento académico.
- Desconfianza con respecto al conocimiento del profesor sobre drogas.
- Desconfianza con respecto al conocimiento de los padres sobre drogas.
- Bajo nivel de aspiraciones educacionales.
- Escaso compromiso religioso.
- Tensión emocional.
- Insatisfacción en la vida.

En este sentido, las tareas que corresponden al sistema educativo en relación con el alcohol se pueden concretar en las siguientes líneas de actuación genérica:

1. Ofrecer información objetiva, científica, relacionada con el alcohol y su consumo.
2. Estimular a la gente a buscar información para que pueda determinar ella misma sus sentimientos, actitudes y conductas ante el consumo de alcohol.
3. Orientar sobre los recursos de la comunidad para ofrecer respuestas a los problemas de alcohol.
4. Desarrollar el sentido de responsabilidad ante un problema que tiene solución con el compromiso de todos.
5. Implicar en actividades y programas preventivos, terapéuticos y de reinserción social, desde posiciones críticas y comprometidas socialmente.

Ámbitos de acción educativa

Sin dejar de lado la especificidad de cada situación en relación con el alcohol, se pueden señalar tres grandes ámbitos de intervención educativa bien diferenciados, pero mutuamente interrelacionados entre sí. Cada ámbito tiene unas características bien definidas, que exigen respuestas coherentes. Al mismo tiempo, las respuestas de cada ámbito influyen en los otros. Así la atención precoz ante un consumo abusivo de alcohol, evita que se instale la dependencia y que se necesite un posterior tratamiento.

La prevención propiamente dicha (educación primaria) pretende evitar la aparición del proceso o problema. Se dirige tanto a los no consumidores y a los usuarios sociales u ocasionales de las diferentes bebidas alcohólicas como a los individuos que pueden ofrecer estas sustancias. En este sentido, se orienta hacia padres, educadores, responsables de movimientos juveniles y, en general, a todas aquellas personas que tienen responsabilidades en el desarrollo individual y

social de las personas así como hacia todas aquellas personas que puedan estar implicadas en la oferta, donde no se puede olvidar tampoco a padres y profesores e, incluso, a los propios alumnos.

Como actividades, este ámbito de intervención incluye: la información, la enseñanza escolar, las alternativas y el desarrollo social. En este sentido, la educación preventiva actúa tanto sobre la demanda como sobre la oferta (tráfico, etc.). Se podría hablar de una prevención «próxima», cuando se actúa sobre todos aquellos factores más cercanos al hecho de consumir alcohol como puede ser la disponibilidad de alcohol, la presión del grupo, el ejemplo consumidor de los padres, etc., pero también conviene tener en cuenta la prevención «remota», que se incide en factores más profundos, muchas veces no visibles, donde se entrelazan factores económicos, políticos e ideológicos.

La intervención educativa precoz (educación secundaria) pretende descubrir y acabar con el problema del alcohol lo antes posible o, al menos, remediarlo en parte. Como actividad principal aparece aquí la detección y el tratamiento precoz del caso, ya esté relacionado con el consumo o con la oferta. A partir de aquí intenta ofrecer respuesta adecuada a los problemas que motivan, refuerzan o mantienen el abuso del alcohol (fracaso escolar, problemática familiar, etc.).

Nadie en mejor posición que el profesor para la detección de factores de riesgo en los niños y adolescentes escolarizados. La convivencia en un marco educativo, si existe la comunicación adecuada y un compromiso educador, facilita no sólo el conocimiento de problemas relacionados con el alcohol sino también la oferta de respuestas educativas a los mismo. El viejo truco de poner los problemas «complicados» (?) en manos de los «especialistas» resulta demasiado cómodo y también irresponsable.

Como pistas de un posible problema alcohólico en el adolescente, se pueden tener en cuenta los siguientes aspectos⁷:

- Creciente preocupación por el alcohol, hasta al punto de abandonar obligaciones y amistades.
- Delincuencia, especialmente relacionada con la ingesta de alcohol (tráfico, violencia...).
- Accidentes recurrentes bajo los efectos del alcohol.
- Preocupación de los padres por los cambio de conducta: borracheras, demanda de dinero, irritabilidad....
- Consultas médicas por dolores de cabeza, estómago, depresión....
- Absentismo escolar recurrente e injustificado, con deterioro de resultados académicos.
- Frecuente aliento alcohólico.

La educación escolar tampoco es ajena al ámbito terapéutico (educación terciaria) ya que en este nivel se trata de retardar o detener la evolución del problema del alcohol así como sus consecuencias, aunque no desaparezca en su totalidad. Se dirige, principalmente, a individuos que ya tienen dependencia física y/o psíquica del alcohol. Incluye tanto la desintoxicación física como la psíquica, así como la reinserción profesional y social.

Si hay niños y adolescentes ya afectados por el abuso del alcohol y necesitan un tratamiento especializado, habrá que ofrecérselo, sin perder el contacto con el sistema educativo. La mejor forma de integrar es no desintegrar. Precisamente el apoyo de la propia escuela puede convertirse en el mejor estímulo para llevar adelante el tratamiento, al mismo tiempo que el alumno puede ver «con hechos» el compromiso educativo de la escuela, un compromiso en el que pueden colaborar de diferentes formas, tanto evitando el rechazo de las personas afectadas como colaborando de forma activa por su recuperación e inserción. La escuela como comunidad educativa es, al mismo tiempo, una «comunidad terapéutica».

La educación, pues, no puede quedar limitada a las intervenciones preventivas en el sentido tradicional del término. Si quiere conseguir el objetivo fundamental del pleno desarrollo de la persona, no puede dejar de lado la intervención precoz cuando sea necesario o su implicación con intervenciones adecuadas a las necesidades que se planteen en la fase de tratamiento o de reinserción social. La educación como tarea afecta a todas las personas, de cualquier edad, sin dejar de lado cualquier situación por conflictiva que ésta sea.

En este sentido, la función del educador escolar será diferente de la del educador que trabaja en una comunidad o servicio terapéutico o en los programas de reinserción social, sin dejar, por esto, de tener aspectos comunes. Lo importante será cumplir como educador en cada situación, en colaboración con otros profesionales implicados en el compromiso de dar respuesta a las necesidades educativas relacionadas con el alcohol a todos los miembros de la comunidad educativa, donde con los alumnos están también los profesores y profesionales de apoyo, padres y personal no docente.

Pero en esta tarea educativa, no bastan las respuestas individuales. El compromiso del educador escolar, si pretende ser eficaz y tener coherencia y continuidad, ha de estar integrado en el proyecto educativo del centro, que contempla tanto el currículum como la organización escolar, en contacto siempre con los planes comunitarios.

Acción educativa escolar en un marco comunitario

Hoy parece claro que la intervención educativa escolar ha de integrarse dentro del marco comunitario no sólo como elemento de referencia y de planificación sino también como ámbito de recursos a explotar⁸. La coordinación comunitaria permite una coherencia y una continuidad del «mensaje educativo» en relación con el alcohol. Precisamente con esta integración comunitaria se pretende que no existan contradicciones en las palabras y en los hechos; entre las actuaciones de la escuela y las actuaciones de la familia, el municipio, las asociaciones, etc. Existen muchos municipios con un servicio dedicado a la problemática de las drogas o la salud en general, lo que permite una mejor coordinación y la puesta en marcha de espacios de comunicación y de intercambio. Este mismo marco facilitará la colaboración entre los diferentes servicios de atención primaria, sin olvidar las aportaciones que puedan ofrecer asociaciones y otros colectivos.

El Plan Europeo sobre el alcohol recalca, en este sentido, que todas las comunidades tienen un potencial de acción preventiva, por lo que debería dedicarse un esfuerzo mayor a estimular, reforzar y respaldar la acción local. Con la acción comunitaria no sólo se reforzarían los estilos de vida sanos sino que también se podría ejercer mayor presión sobre la sociedad para atacar aquellos factores que estimulan el consumo de alcohol, como puede ser la publicidad, la inadecuada reglamentación municipal sobre el tema, etc. Y, como señalan Gil et al⁹, «además de una política local, las acciones locales pueden ejercer una fuerte influencia sobre la política nacional e incluso internacional».

Pero la tarea comunitaria no se podrá llevar a cabo con eficacia si no se conoce en profundidad el alcance de la problemática del alcohol entre la población. En este sentido, el primer paso a la hora de actuar es recoger datos que permitan una estimación lo más objetiva posible sobre el fenómeno del alcohol en la comunidad y de todo aquello con él relacionado.

Como aspectos básicos a tener en cuenta se pueden señalar aquí los siguientes:

— Datos sobre el consumo global de alcohol por la población.

— Distribución del consumo de alcohol por grupos sociales, sexo, edad y otras circunstancias, con una atención prioritaria a las personas que puedan presentar riesgos especiales.

— Patrones de consumo en la población en general y en grupos específicos.

— Tipología de bebedores abusivos y problemáticos, con todas sus circunstancias.

— Estimación de la dependencia en la comunidad, con sus implicaciones físicas, psíquicas y sociales.

— Recursos específicos para la prevención y tratamiento del alcoholismo.

Conviene que esta información se actualice de forma continua, ya que el fenómeno del alcohol evoluciona con el tiempo, lo que también obliga a la colaboración e intercambio entre los diferentes servicios y profesionales relacionados con la problemática del alcohol en sentido amplio.

Pero también urge conocer las actitudes de la población ante las diferentes medidas que se pueden poner en marcha, para evitar efectos contrarios, precisamente por el rechazo de la población. Por ejemplo, las discotecas sin alcohol son percibidas por muchos menores como «cosa de niños» o como «recursos para tener contentas a las madres» para que los controlen mejor. También las «campañas» pueden interpretarse como una amenaza, por lo que ciertos jóvenes muestran una actitud de recelo y una predisposición negativa ante las mismas (SIADCO, 1991). Estas resistencias también pueden aparecer en la escuela, tanto en profesores como en padres y alumnos, ante las más diversas actividades relacionadas con el alcohol, por lo que conviene ser cautos para comprender su significado ante los alumnos y ver cómo reorientar la tarea educativa.

Por otra parte, la problemática del alcohol tiene relación con otras muchas problemáticas sociales como la inseguridad vial, la delincuencia, la violencia, los embarazos adolescentes, el fracaso escolar, las enfermedades de transmisión sexual (SIDA), etc. Estas personas afectadas por el alcohol, un día u otro acceden a los servicios de Atención Primaria (servicios sanitarios, sociales, jurídicos...), aquejados por diferentes problemas relacionados con el abuso de esta sustancia.

En este sentido, la escuela debiera estar en contacto continuo con estos otros servicios tanto para recibir información y el apoyo que sea conveniente, como para prestar sus servicios y colaboración cuando fuera oportuno dentro del compromiso comunitario. No hay que olvidar que hoy se ve la necesidad de disponer de una escuela abierta e integrada plenamente en la comunidad. De esta forma, la escuela prestaría sus servicios allí donde otros servicios comunitarios no tienen acceso y éstos, a su vez, cubrirían espacios donde la escuela no tiene posibilidades de actuar.

La coordinación como necesidad

Con la colaboración entre los diferentes servicios e instituciones dedicados a la atención personal de niños y adolescentes se evitarán contradicciones entre familia y escuela, entre comunidad y Administración, entre educadores y otros profesionales.

Esta coordinación, por otra parte, «es fundamental para establecer líneas de actuación complementarias, derivación de casos y, en definitiva, una mejor atención al paciente». A partir de aquí se llegaría a los servicios especializados cuando fuera necesario. Sin embargo, en la práctica existen no pocas barreras que dificultan esta posible «integración».

Los profesionales de la atención primaria se encuentran no sólo con personas en situación de riesgo de abuso o dependencia, sino también con la problemática de los alcoholdependientes y los exalcohólicos. Los servicios sanitarios están en una situación de privilegio al contactar con los enfermos en momentos críticos por sus enfermedades, relacionadas o no con el alcohol, momentos que se pueden convertir en un hito importante en el proceso de detección, tratamiento o reinserción social, sin olvidar las posibilidades preventivas. Al mismo tiempo, pueden descubrir toda la problemática que pueda sufrir la familia, en la que también pueden aparecer niños y adolescentes en edad escolar.

Resultan interesantes, en esta línea, los resultados obtenidos en un proceso de consenso como prioridades en la prevención y promoción de la salud en la atención primaria¹⁰. Entre estas prioridades aparece el consumo excesivo del alcohol, por lo que se recomienda la «detección sistemática del consumo excesivo de alcohol en la población adulta y en especial en los grupos de riesgo, mediante la combinación de anamnesis del consumo habitual, la exploración de los signos biológicos correspondientes y la utilización de cuestionarios específicos. En todos los casos detectados es preciso registrar los datos dentro de la historia clínica, aconsejar la reducción del consumo y hacer un seguimiento del caso».

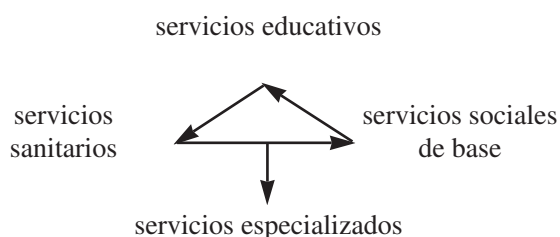
Es aquí donde surge la necesidad de que la intervención médica se integre dentro de un programa más amplio que dé sentido, fuerza y continuidad a esta intervención «educativa» de los profesionales de la salud. La intervención individualizada del sanitario tendrá que integrarse en programas más ambiciosos donde las aportaciones de los diferentes profesionales se complementen para conseguir esa respuesta integral que la educación pretende. No olvidemos que entre estos pacientes aparecen padres y madres con hijos

en edad escolar, que posiblemente están sufriendo las consecuencias de esta situación, con problemas a veces muy graves¹¹.

Este mismo planteamiento ha de extenderse a los servicios sociales, con las oportunas adaptaciones del propio sistema. Precisamente, el sistema de servicios sociales, en no pocas ocasiones, se convierte también en lugar de contacto con los problemas asociados con el consumo de alcohol, sobre todo en el caso que se presenten tensiones sociofamiliares o exista marginación social. Conviene que se identifiquen los problemas individuales y familiares existentes y se ofrezcan las respuestas más oportunas, sin olvidar la conexión con otros servicios de atención primaria.

Pero esta respuesta integral no será posible, si no se cuenta con las aportaciones y colaboración continua de los servicios del Sistema Educativo, muchas veces olvidado desde los servicios de Atención Primaria. Precisamente la escuela, sobre todo en sus niveles obligatorios, es por sus características la institución más próxima a los individuos, la familia y la comunidad. Y por la escuela pasan todos los miembros de la sociedad. Por otra parte, el sistema educativo dispone de un amplio abanico de recursos humanos, materiales y funcionales orientados al pleno desarrollo de las personas, con la salud como uno de los objetivos prioritarios¹², aspectos muchas veces olvidados a la hora de considerar los problemas personales y sociales provocados por el alcohol.

La coordinación de servicios sanitarios, sociales y educativos dentro de la Atención Primaria se convierte en una responsabilidad ineludible para todos los profesionales implicados. Esta coordinación, dentro del cumplimiento de las funciones que a cada profesional corresponda, posibilitará en una mejor atención a los problemas relacionados con el alcohol. Esta coordinación se puede plantear de forma gráfica de la forma siguiente:



Los servicios especializados quedarían reservados para aquellas situaciones donde no existe otra posibilidad de atención, sin olvidar que nunca se ha de perder la comunicación y colaboración con los centros de atención primaria, puesto que en cuanto sea posible

habrá que volver hacia la actuación normalizada. Y aquí están, por supuesto, los servicios educativos de cualquier tipo, no sólo los propiamente escolares.

Esta actuación comunitaria implica también la participación de otros colectivos, profesionales o no, que se interesan y trabajan por la promoción por la salud dentro del marco comunitario, de forma especial, los relacionados con el alcohol. Aquí aparecen las asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados, Alcohólicos Anónimos, etc. También están las asociaciones de vecinos, de padres, de jóvenes, etc. Son recursos disponibles para la acción educativa, pero normalmente han sido poco utilizados y apoyados, a veces por no conocer su existencia.

Es triste reconocer cómo en muchas ocasiones la escuela ignora en qué entorno se mueve y desconoce los recursos de la comunidad en relación con el tiempo libre, la salud o las drogas. En este sentido, puede ser útil disponer en todas las escuelas de las guías de recursos que continuamente mantengan al día la información sobre servicios de instituciones públicas y privadas, sin olvidar la existencia de centros de documentación, boletines, revistas, etc.

Existen, por otra parte, programas específicos relacionados de forma directa o indirecta con el alcohol, dirigidos a la escuela. A los educadores de cada comunidad educativa les corresponde ver la manera de integrar estos programas dentro de su proyecto educativo relacionado con el alcohol. Como ejemplo, se puede considerar la educación vial, la prevención del cáncer o la educación para el consumo. Estos programas suelen disponer de materiales didácticos de gran interés, muchas veces desconocidos en las escuelas.

De todas formas, conviene estar alerta ante programas aparentemente impactantes (por la novedad o por la promoción publicitaria), en principio bien recibidos por el público por la simplicidad de sus planteamientos o porque, en principio, llegan a un gran colectivo, pero que carecen de un fundamentación seria que justifique unos resultados positivos. Una experiencia conocida es la discoteca sin alcohol, precisamente ofrecida a menores de 16 años. Por no extenderme, me limito a recoger la conclusión de la evaluación sobre esta «experiencia preventiva» llevada a cabo en San Sebastián¹³: la discoteca sin alcohol no sirve para la prevención, más bien al contrario, pues posibilita el primer acercamiento al tipo de ocio «de alterne» dentro de la lógica del fin de semana y supone un entrenamiento para el mismo ocio, reforzando este modelo y poniendo las bases para la familiarización en el consumo del alcohol.

La promoción de la salud como tarea comunitaria

Si se asume la promoción de la Salud entendida como el «proceso de facilitar que las personas mejoren su salud aumentando el propio control sobre ella»¹⁴, tanto los servicios sociales y los sanitarios como los servicios educativos, han de cambiar las estrategias de su intervención. Precisamente estos servicios al tener un contacto más directo con las personas a partir de los diferentes problemas humanos y sociales, se van a encontrar con muchos aspectos relacionados con el alcohol sobre los que podrán intervenir.

Si partimos de un concepto amplio de salud, donde se integran los aspectos físicos, psíquicos, sociales y espirituales, incluso se puede sostener que los objetivos últimos de los servicios sanitarios y sociales de Atención Primaria coinciden con los propios de la Educación como sistema de atención integral a la persona. En definitiva, se trata de conseguir la salud plena para todos, es decir, el desarrollo integral de la persona.

De esta forma, el derecho a la educación y el derecho a la salud son complementarios, por no decir que se convierten en el «gran objetivo» de todos los servicios básicos, sanitarios, sociales y educativos, dedicados a los miembros de la sociedad. La Promoción de la Salud se convierte así en una tarea que corresponde tanto a los servicios sanitarios y sociales como a los servicios educativos, entre los que la escuela debe desempeñar un papel básico.

Pero ¿cómo equipar a las personas con recursos para poder tomar decisiones sanas en relación con el alcohol y otras drogas?, ¿basta con informar sobre los

riesgos?, ¿qué profesionales tienen responsabilidades educativas?, ¿dónde tendrán lugar las intervenciones educativas?, ¿qué programas habrá que poner en marcha?, ¿qué recursos son necesarios? Son preguntas claves que hoy ya parecen tener respuesta, tras largos años de experiencia en este campo.

La educación para la salud se puede convertir en una floritura más que oculta, tras su bello discurso, un claro deseo de no enfrentarse con los problemas reales que están detrás del abuso de las diferentes sustancias que llamamos drogas. Incluso la educación para la salud puede servir para mantener los valores e intereses del sistema establecido¹⁵. En este sentido, hoy está demostrado que la «educación tradicional» en relación con el alcohol no sirve, lo que se traduce en no pocas dificultades a la hora de integrar la educación sobre el alcohol en los planes de enseñanza¹⁶. Se necesitan nuevos enfoques, nuevos planteamientos, otra forma de hacer educación sobre el alcohol y sus efectos.

La Promoción de la Salud se convierte hoy en un reto para todos los profesionales, estén relacionados directamente o no con la salud o la educación, en sentido estricto. Sus exigencias alcanzan a todo tipo de profesiones, ya que la promoción de la salud exige el desarrollo de una política favorable a la salud (política fiscal y social), la creación de entornos que contribuyan a la salud (entorno natural, comunidades, ocio, trabajo...), refuerzo de la acción comunitaria, el desarrollo de las habilidades personales, la reorientación de los servicios de atención primaria.

Se conseguirán así, dentro de las escuelas, proyectos educativos ambiciosos acordes con los principios y estrategias de la *Carta Europa sobre el Alcohol*.

Bibliografía

1. OMS. Problemas relacionados con el alcohol: intensificación del programa de la OMS. Crónica de la OMS 1979;33:413-8.
2. O'Neill PD. La santé en péril pour l'an 2000. Copenhague: OMS; 1983.
3. Elzo J. Escuela y drogas V. Vitoria, Gobierno Vasco; 1996.
4. Luengo A. Análisis psicosocial del consumo de drogas en los adolescentes gallegos. Santiago, Xunta de Galicia, 1995.
5. Ministerio de Educación y Ciencia (MEC). Diseño Curricular Base: Enseñanza Primaria. Madrid: MEC; 1989. p. 78.
6. OMS. La Carta Europea sobre el Alcohol. Copenhague: OMS; 1995.
7. Rodríguez Martos A. Factores de riesgo. Prevención. Detección e intervención en problemas de alcohol en la población infantojuvenil. En: Gil E. (ed). Alcohol y Juventud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1996. p. 61-86.
8. Megías E. Los docentes españoles y la prevención del consumo de drogas. Madrid: Fad/Santillana; 1999.
9. Gil E. Plan Europeo de actuación sobre el alcohol. Rev Esp de Salud Pública 1995;69:361-83.
10. Servei de Promoció de la Salut. Prioritats en prevenció i promoció de la salut a l'atenció primaria. Resultat d'un procés de consens. Barcelona, Institut Municipal de la Salut, 1991.
11. Vega A. Cómo educar sobre el alcohol en la escuela. Salamanca: Amarú; 1998.
12. MEC. La orientación educativa y la intervención psicopedagógica. Madrid: MEC; 1990.
13. Yurrebaso I. Estudio evaluativo de la discoteca sin alcohol KEOPS. San Sebastián, Ayuntamiento de San Sebastián/Departamento de Juventud; 1993.
14. Carta de Ottawa. Conferencia Internacional de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Rev de Sanidad e Higiene Pública 1987;61:129-33.
15. Zabala J. La Educación para la Salud en los textos de Enseñanza Primaria (1940-1985). Valencia, Generalitat de Valencia; 1990.
16. Vega A, Ayerbe P. La educación sobre drogas en el País Vasco: ¿programas o prevención comunitaria? GOZE 1999;3:21-27.