

● Carin Prieto
Praga (República Checa)

Recibido: 10-11-08 / Revisado: 10-02-09
Aceptado: 19-05-09 / Publicado: 01-10-09

DOI:10.3916/c33-2009-03-003

Información y consumo de drogas. La TV como factor de riesgo en niños escolares

Information Sources and Drugs Consumption. TV:
a Risk Factor in Schoolchildren

RESUMEN

El uso indebido de drogas en la población en general es un área en continuo estudio que requiere de un mayor conocimiento de las variables asociadas para lograr una mejora en los programas de prevención y la información se presenta como una de las de menor estudio; el objetivo principal de la presente investigación fue determinar variables predictoras de consumo de drogas en un grupo de escolares a partir de la información que tengan de ellas. El tipo de estudio fue transversal; el modelo de regresión logística multifactorial determinó las variables asociadas al consumo de drogas en una muestra de 570 niños; se concluyó que el factor que más afectó al objeto de estudio fue la fuente de información, definida por la televisión, de la cual se piensa que la presentación de consumidores de drogas en ella es significativamente negativa y se toma de una forma simplista.

ABSTRACT

Drug consumption in the population represents an area of continuous study which requires substantial knowledge of the associated variables in order to improve programs dedicated to consumption prevention. The main goal of this research was to determine the variables which can predict drug consumption in a group of 570 schoolchildren based on the knowledge the target group has got about these drugs. The type of study was transversal. The multifactorial logistic regression model determined factors associated with drug consumption in the sample. The most important factor contributing to consumption was television. The presentation of drug consumers on television is thought to be significantly negative and it is taken in a simplistic form.

PALABRAS CLAVE / KEY WORDS

Consumo, edad escolar, factores de riesgo, información, drogas.
Consumption, school age, risk factors, information, drugs.

♦ Mgr. Carin Alexa Prieto-Cruz es doctoranda del Departamento de Higiene, Medicina Preventiva y Epidemiología de la Facultad de Medicina de la Universidad Masaryk, en Brno (República Checa) (posgrado2004@seznam.cz).

1. Introducción

El uso y abuso de sustancias psicoactivas en la población en general es un área en continuo estudio. Para lograr una mejora en los programas de prevención se requiere de un mayor conocimiento de las variables asociadas al consumo. Una variable es la información, pero es de las menos estudiadas. En el 2004, la OMS estimó 4.9 millones de muertes anuales relacionadas con el consumo de tabaco (OMS, 2008). Estos datos fueron confirmados y superados por el Informe Mundial de Sustancias Psicoactivas 2008 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, según sus siglas en inglés) (ONU, 2008). Entre las estadísticas más importantes destacamos que el consumo de tabaco mata cada año en el mundo a 5 millones de personas; aproximadamente 2.5 millones mueren a causa del alcohol y alrededor de doscientas mil personas por causa de las sustancias psicoactivas ilegales. Sin embargo, se advierte que el aumento significativo en el suministro de sustancias psicoactivas procedentes de Afganistán y Colombia en los últimos años, los bajos precios y la mayor pureza de las dosis pueden aumentar significativamente el nivel de dependencia. La UNODC también señala que al menos una persona de cada 20 entre los 15-64 años de edad había probado por lo menos una droga en los últimos 12 meses. Los consumidores problemáticos de sustancias psicoactivas –las personas con fuerte dependencia– se cuentan entre el grupo de menor porcentaje: 26 millones de personas, aproximadamente el 0,6%, una décima parte de la población mundial.

La tendencia actual de consumo de sustancias psicoactivas en la República Checa está liderada por la marihuana, con datos de prevalencia que oscilan entre 4-86% en comparación con el consumo de heroína 4-60%, anfetaminas (éxtasis) 2-59% y cocaína 3-57%. Además la República Checa está entre los tres países de la Unión Europea con mayor prevalencia en el consumo de éxtasis, junto con el Reino Unido y España; sin embargo, en estos dos últimos el consumo en el último año ha disminuido, a diferencia de Chequia, que asimismo ocupa el tercer lugar en los datos de prevalencia en el consumo de marihuana en su población joven (15-34 años) con un 4,8%, después de España (7,6%) y el Reino Unido (5,6%) (EMCDDA, 2006).

El número de consumidores problemáticos de sustancias psicoactivas en Chequia en el año 2006 se calculó en 30.200 personas, de las cuales 19.700 son consumidoras de pervitin y 10.500 son consumidoras de opiáceos; la cantidad de consumidores de sustancias psicoactivas por inyección se calculó en 29.000 (Úrad Vlady ČR, 2007).

El presente artículo trata sobre la información en relación con el consumo de drogas. Al relacionar los datos mencionados anteriormente con este tema tendremos en cuenta dos puntos relacionados con esta problemática específica: el primero de ellos es la información sobre sustancias psicoactivas como elemento primordial en los programas de prevención. El segundo es el referido a las fuentes de esa información (distinguiremos entre familia, escuela o «tercer ambiente», distinto de los dos anteriores).

El primer punto es la información. La República Checa la tiene muy en cuenta y por ello, cuando encara este problema por medio de la estrategia nacional de políticas contra las sustancias psicoactivas del período 2005-09, acuerdo oficial número 1305/2004 (Úrad Vlady ČR, 2005), la pone como uno de sus objetivos al enunciar que los «programas de prevención estarán dirigidos a una información intensiva acerca de los daños en la salud y los riesgos asociados con el uso de estas sustancias psicoactivas, principalmente en los jóvenes y en la población en general». El documento también afirma que «los jóvenes tienen información suficiente y objetiva acerca de las diferentes sustancias psicoactivas». Lo anterior confirma que existe un propósito firme de lucha contra este gran flagelo del uso indebido de sustancias psicoactivas, pero lamentablemente los diferentes estudios y sus estadísticas muestran altibajos con respecto a los resultados esperados.

En cuanto al segundo punto, las fuentes de información, la primera es la familia, que será la responsable directa de lo que el niño/a reciba en términos generales y específicamente del tipo de información. La segunda es la escuela, que apoyará dicha tarea. Por último, el tercer ambiente lo componen la calle y la publicidad directa que el niño recibe de ella y de los medios de comunicación. Dentro de las fuentes más importantes presentes en el «tercer ambiente» se encuentra la televisión. Se considera que la presentación de consumidores de sustancias psicoactivas en ella es significativamente negativa y se valora de una forma simplista (Chavdarov, 2007).

Para llevar a cabo este trabajo se utilizaron sólo las variables relacionadas con el factor sustancia psicoactiva: información, fuente de información y opinión acerca de las mismas. Teniendo en cuenta el objetivo principal de este estudio, que fue determinar variables predictoras de consumo de drogas en un grupo de escolares a partir de las fuentes de información que tengan a disposición, surgieron dos preguntas, a saber: ¿Qué influencia tiene el nivel de información de los niños/as acerca de las diferentes sustancias psicoactivas para un futuro consumo de éstas?, ¿funcionan las

principales fuentes de información presentadas en el estudio como factores de protección, dado el objetivo propuesto en la prevención primaria? Se intentará responder a las cuestiones anteriormente expuestas a partir de una revisión de estudios anteriores y de la experiencia que intenta comprometer en la labor no sólo a entes educativos sino también a los organismos gubernamentales y ONG, partiendo del hecho de que la tarea de formación de los niños/as debería, además de ser reconocida en la Declaración de los Derechos del Niño (ONU, 1959), convertirse en una misión social.

2. Metodología

El estudio se llevó a cabo en la ciudad de Praga, capital de la República Checa, con una población aproximada de 1.181.610 (ČSÚ, 2006). En la ciudad existen 269 escuelas de educación básica, de las cuales 194 son estatales (72,1%). El estudio se llevó a cabo durante el segundo semestre del año escolar 2004/05 y fue un estudio descriptivo-correlacional-explicativo, de campo y de corte transversal. Se propuso que el tamaño de la muestra fuese de 490 participantes, pero fue aumentada en un 15% con el fin de solucionar posibles problemas como la falta de respuestas o los errores al rellenar el cuestionario. Finalmente el tamaño de la muestra que se obtuvo fue de 576 escolares, de los cuales fueron rechazados durante el análisis 6 por falta de respuestas suficientes, pues no llegaron al 33% del total.

Fue utilizado el método de muestreo aleatorio simple y sistemático. El muestreo aleatorio simple se llevó a cabo escogiendo al azar una de las 22 zonas que tiene la ciudad de Praga y enseguida se verificó el número de escuelas necesario para poder obtener la muestra propuesta ($n=576$), resultando ser aproximadamente de nueve instituciones; la zona escogida fue Praga 2, con un total de 18 escuelas, lo cual superaba el tamaño necesario para obtener la muestra, por lo que se aplicó el método de muestreo aleatorio sistemático con un intervalo de 2, comenzando con la institución número 1 de la lista facilitada por el Ayuntamiento de Praga.

Fueron escogidas nueve escuelas estatales, con un total de 33 cursos (tercer, cuarto y quinto grado), con niños/as que se encontraban en un rango de edad entre 7 y 12 años.

Para elaborar el instrumento usado para la recolección de datos se tomó como base el modelo pedagógico «Habilidades para la vida en las escuelas» (Macedo, 2006; EDEX, 2008) una iniciativa de la OMS de 1993, que surgió tras reconocer que la educación que hasta ahora han dado las escuelas ya no es suficiente para que los jóvenes puedan afrontar las demandas y desafíos del mundo actual, complejo, cambiante e interdependiente; este modelo se presenta como una herramienta útil para intervenir en la vida personal y en la colectiva.

Uno de los fundamentos de este modelo pedagógico, la teoría de los factores de riesgo y los factores de protección se tomó como base de la encuesta diseñada para esta investigación. Toma como pilares tres conceptos: individuo, contexto (familia, escuela y tercer ambiente: factores que no corresponden a ninguno de los anteriores) y las sustancias psicoactivas. A partir de

¿Qué influencia tiene el nivel de información de los niños/as acerca de las diferentes sustancias psicoactivas para un futuro consumo de éstas?, ¿funcionan las principales fuentes de información presentadas en el estudio como factores de protección, dado el objetivo propuesto en la prevención primaria?

ellos se definieron los factores trabajados en el documento y sus diferentes variables. Las sustancias propuestas incluyeron las clasificadas como legales (tabaco, cerveza, vino, licores: ron, vodka o whisky), y las ilegales (marihuana, heroína, pervitin –metanfetamina de tráfico en la República Checa– y cocaína)

Este instrumento permitió recoger información básica acerca de los tres conceptos arriba referidos en niños/as en edad escolar (7-12 años): En ella fue posible identificar mediante análisis estadístico tanto factores de riesgo como de protección referidos al consumo de sustancias psicoactivas. La encuesta se compone de 34 preguntas, la mayoría de ellas de tipo test.

Las encuestas fueron repartidas en el total de los cursos, en presencia de los profesores, y fueron respondidas por los niños/as individualmente. Para responder las preguntas se dispuso de 60 minutos aproximadamente; fue enviada una invitación a cada padre de familia solicitando el permiso para que su hijo tomara parte en el estudio. Para asegurar el anonimato de

los estudiantes no fue solicitado ningún dato personal y la participación por parte de los niños/as fue voluntaria y respetada.

La muestra fue dividida en dos partes para su análisis. El primer grupo de niños/as ($n=380$), 66.6%, corresponde a aquellos que ya habían tenido por lo menos una experiencia con cualquiera de las sustancias psicoactivas propuestas para este estudio, ya fuese legal o ilegal. El segundo grupo está constituido por niños/as que aún no habían tenido experiencia con ninguna de las anteriores sustancias psicoactivas ($n=190$), 33.3%.

En cuanto a la variable edad, la muestra se dividió en dos subgrupos, respetando la ley de evolución cog-

factor sustancias psicoactivas. Se busca la información con las siguientes preguntas:

- Género: ¿Eres niño o niña?
- Edad: ¿Cuántos años tienes?
- Información: ¿Has escuchado acerca de...? (cigarrillo, cerveza, vino, alcohol: ron, vodka, whisky; marihuana, heroína, pervitin: metanfetamina de tráfico en la República Checa; y cocaína) en donde los niños/as debían marcar la sustancia acerca de la cual habían escuchado.
- Fuente de información: ¿En dónde has escuchado acerca de las sustancias psicoactivas? (casa, escuela, televisión, calle, parque...) los niños/as debían marcar el lugar donde habían escuchado acerca de las sustancias psicoactivas.

• Opinión: ¿Qué has escuchado acerca de las sustancias psicoactivas? Los niños/as escribieron lo que pensaban acerca de las sustancias psicoactivas.

Resultados

3.1. Género y edad

Preguntas: ¿niño?, ¿niña...? y ¿cuántos años tienes...? De la muestra total ($n=570$); el 52.11% ($n=297$) fueron niñas y el 47.89% ($n=273$) fueron niños. Del 33.4% ($n=190$) que respondió que nunca habían consumido ninguna de las sus-

tancias propuestas para este estudio eran niñas el 19.47% ($n=111$) y niños el 13.86% ($n=79$), con un promedio de edad de 9 años, mientras que del 66.4% ($n=380$) que se presenta como grupo de niños/as con al menos una experiencia de consumo el 49% ($n=186$) son niñas y el 51% ($n=194$) son niños, con un promedio de edad de 10 años (33.16%). La distribución promedio de edad por grados escolares fue de 9 en tercero, 10 en cuarto y 11 años para quinto. Al realizar el análisis de correlación entre estas dos variables, los resultados no fueron significativos ($r=0.0626$; $p=.136$). En cuanto a los valores de correlación con respecto a estas variables y el consumo los resultados fueron los siguientes: género ($r=.0894$, $p=.033$) y edad ($r=.0535$, $p=.203$).

3.2 Información

¿Has oído algo acerca de? (tabaco, cerveza, vino, licores –ron, vodka, whisky–, marihuana, heroína, anfetaminas –pervitin– y cocaína). Para el análisis se

La información sobre drogas proviene principalmente de tres fuentes: la familia, la escuela y el «tercer ambiente»; se trata de identificar las fuentes inmediatas de cada uno de ellos e identificar su influencia en la persona, teniendo siempre en cuenta las características demográficas básicas (edad y género). No recibe igual una información determinada un adulto que un niño, un hombre que una mujer, por lo que la tarea de hablar de contenidos de prevención de drogas en la familia, la escuela y el «tercer a ambiente»; se vuelve más exigente.

nitiva de Piaget (Piaget, Busemann y otros, 1982: 85): grupo A, de 7-9 años (39.5%) ($n=150$) y grupo B, de 10-12 años (60.5%) ($n=230$)

La base de datos fue creada en el programa Statistica 7.0, utilizando una estadística descriptiva (promedio, media, moda y desviación estándar) e igualmente se trabajó con variables nominales y categóricas. El análisis fue realizado con un intervalo de confianza del 95%, con un error del 4% y una prevalencia del problema del 13%.

En cuanto a la correlación entre los componentes de los factores de riesgo y su jerarquización, fue aplicada la prueba de coeficiente de correlación de Pearson (r). Para el contraste de independencia de variables fue aplicada la prueba chi-cuadrado. Para identificar los efectos de cada uno de los factores en relación con la variable consumo se trabajó el modelo de regresión logística multifactorial con un valor de significancia de $p<0.05$. Las variables consideradas para la presentación de este trabajo están relacionadas con el

agruparon las sustancias psicoactivas en tres grupos, presentando finalmente cinco opciones para elegir, de la siguiente manera:

- Opción 1: Tabaco, cerveza, vino, licores (ron, vodka, whisky y otros destilados).
- Opción 2: Tabaco, cerveza, vino, licores (ron, vodka, whisky y otros destilados) y marihuana.
- Opción 3: No haber oído nada acerca del pervitin.
- Opción 4: Todas las sustancias propuestas para el estudio.
- Opción 5: No haber oído nada acerca de ninguna sustancia propuesta para el estudio.

Así, en cuanto al grupo de no consumidores, los mayores porcentajes se dieron en las opciones 1 y 3 con un 30.5% cada una, seguida de un 25.8% para la opción 4: niñas con un 14.2% y niños 11.58%, concluyendo que son las niñas las que más han oído acerca de las diferentes sustancias psicoactivas y en su mayoría son de 10 años de edad. A ese grupo de edad pertenece también el mayor porcentaje de los que no han oído nada acerca del pervitin.

Mientras tanto, en el grupo de niños/as con al menos una experiencia de consumo los mayores porcentajes se dieron en las opción 3 (37.37%), niñas: 20%, niños: 17.37% y en la opción 4 (36.3%), niñas: 16.05%, niños: 20.6% mostrándose que los niños han oído más acerca de las sustancias psicoactivas; la mayoría de 11 años (7.11%) y que el 7.37% de la muestra de 10 años no ha oído nada acerca del pervitin, la mayoría niñas. Las diferencias entre géneros no fueron estadísticamente significativas.

El análisis de correlación entre género e información presentó valores significativos inversos al 0,05% ($r = -.1043$, $p = .013$) mientras que la correlación entre edad e información ($r = .1283$, $p = .002$) mostró valores directamente significativos. El 7% de la muestra respondió que nunca había oído nada acerca de ninguna sustancia psicoactiva. La correlación entre esta variable y el consumo presentó valores significativos: ($r = .2416$, $p = .0001$).

3.3. Fuente de información

¿En dónde has oído algo acerca de las sustancias psicoactivas? (casa, escuela, televisión, calle, parque, otros). En cuanto al grupo de no consumidores, se mostró que la principal fuente de información fue la televisión 90.5% seguida de la casa (42.1%) y en tercer lugar la escuela (21.5%); también se presenta el parque con un 11%. También se puede concluir que las niñas ven más televisión (58.4%) que los niños (41.58%) con diferencias no significativas y el porcen-

taje más alto se da a la edad de 10 años (45.2%). Para el grupo de niños/as con al menos una experiencia de consumo, en los resultados de la relación entre la fuente de información y el género de los niños/as fue reiterada la televisión, presente en el 76.5% ($n = 291$), siendo los niños los que más ven televisión; aunque no se presenta una diferencia significativa se aprecia que los niños son un 2% más televidentes que las niñas.

La segunda fuente de información mencionada por los niños/as fue la casa (42.6%) y en el tercer lugar está la escuela (31.1%). También es alto el porcentaje de información que les llega por parte de la calle (21.2%) y del parque (14.2%). Los valores de correlación (fuente de información-género) no fueron significativos ($r = .0339$, $p = .419$).

En cuanto a la relación entre fuente de información y edad, se confirma a la televisión como fuente de información, válido para los dos grupos (7-9 años) (10-12 años), también se concluyó que los niños/as más pequeños reciben un porcentaje alto de información fuera de casa: en la calle (23.7%) y en el parque (19.2%) frente a un 20% y un 11% respectivamente en el grupo de los niños/as de más edad. El análisis de correlación entre estas dos variables presentó valores significativos al 0.05% ($r = .1354$, $p = .001$) mientras que la correlación entre la fuente de información y el consumo no presentó valores significativos ($r = .0796$, $p = .058$).

3.4. Opinión

¿Qué has oído acerca de las sustancias psicoactivas? Los resultados a esta pregunta fueron similares en los dos grupos tanto en los niños/as con al menos una experiencia de consumo como en los no consumidores y para el objetivo del estudio hicimos un análisis particular de las opiniones dadas por el grupo de niños/as con al menos una experiencia de consumo, presentándose los siguientes resultados. A esta pregunta sólo respondió el 84.5% del grupo: niños/as de 7-9 años (grupo A) (82.3%) y niños/as de 10-12 años (grupo B) (85.8%).

En cuanto a las diferentes opiniones dadas por los niños/as acerca del significado de droga según la edad, los resultados mostraron que los dos grupos (A y B) consideran las sustancias psicoactivas como dañinas y no saludables (41.3%), seguido de la opinión que asocia el concepto de droga al tabaco y sus efectos negativos (12.1%) y que pueden causar la muerte (11.5%); también se aprecia un concepto positivo acerca de las sustancias psicoactivas (liberan, evitan el hambre, sin alcohol no puedes vivir). Aunque es mínima la diferencia entre los dos grupos, llama la atención que el ma-

yor porcentaje es el de los niños/as del grupo A (7-9 años): 5.2% frente a un 3.6% del grupo B (10-12 años). Sus valores de correlación (opinión-edad) no fueron significativos ($r=-.0686$, $p=.102$).

Con relación al género de la muestra, se ve que el 4,6% de los niños dan a las sustancias psicoactivas un significado positivo frente a un 2,6% de las niñas. A esta pregunta no respondió un 11,3% de las niñas y un 19,6% de los niños mostrando una correlación entre las dos variables con valores inversamente significativos ($r=-.1102$, $p=.008$). Finalmente la correlación entre esta variable y el consumo fue nula ($r=.0000$, $p=1.00$).

En cuanto al análisis conjunto de los factores opinión y consumo, aunque no se presentó una correlación significativa llama la atención que el nivel de consumo más alto se dio en los niños/as que relacionaron a las sustancias psicoactivas con el concepto de dañinas y no saludables (16%). De ellos, el 30.7% consumió cerveza. Asimismo, el 3.2% de los que anotaron sobre los riesgos del cigarrillo habían experimentado con esta sustancia.

Al realizar el análisis de regresión logística multifactorial solamente con las cinco variables consideradas en el factor sustancias psicoactivas, 2 de ellas tuvieron un valor significativo ($p<.005$): género ($p=0.03$, $OR=1.4$, $IC: 1.0-2.1$) y fuente de información (televisión) ($p=0.00003$, $OR=2.2$, $IC: 1.5-3.3$) y fueron reconocidas como predictores de consumo.

Se concluye que si se seleccionasen solamente sujetos con el factor de riesgo de pertenecer al género masculino, la oportunidad de consumo se aumentaría en 1.4 veces más que si fuera del género femenino y si sólo se considerara el factor de riesgo relacionado con la fuente de información (televisión), la probabilidad de consumo se aumentaría 2.2 veces más que si no viera televisión, pero si se dieran los dos factores de riesgo (ser del género masculino y tener como principal fuente de información la televisión) la oportunidad de consumo se elevaría a un 3.07 veces (75.4%) más que en quienes no presentarían estos factores de riesgo (alguien del género femenino que no tuviera a la televisión como primera fuente de información).

4. Discusión

Los resultados del presente estudio muestran tanto a la escuela como a la familia en lugares secundarios en lo que se refiere a las fuentes de información. Los resultados coinciden con algunas investigaciones (DG-EEC, 2003: 8), (Astorga, 2003: 19) y con los del informe anual acerca de la situación de consumo de sustancias psicoactivas en la República Checa del año

2006 (Úrad Vlady ČR, 2007) al considerar a la televisión como la principal fuente de información que tienen los niños/as con al menos una experiencia de consumo, lo que muestra que es de ella de donde obtienen el mayor conocimiento acerca de las sustancias que más consumen. Además, en los países europeos se piensa que la presentación de los consumidores de sustancias psicoactivas en ella es significativamente negativa y se valora de una forma simplista (Chavdarov, 2007) mientras que en países latinoamericanos se impulsa el consumo mediante una publicidad que lo pone de moda y lo asocia con riqueza y posición social. Este mensaje se comunica por medio de canciones y sus letras transmitidas por prensa, radio y televisión (Bejarano, 1994: 60).

Surge la pregunta: ¿Tendrán los niños/as que estén mejor informados menos nivel de consumo? Para este estudio la respuesta es negativa. Esto coincide con lo expuesto por Martín (2007: 3) cuando dice que «la realidad es que el incremento de conocimientos no ha implicado una reducción de consumos o de riesgos, algunos estudios indican precisamente lo contrario, que quienes más conocimientos tienen son los que más sustancias psicoactivas consumen, aunque se reduce la posibilidad de caer en la drogodependencia». Y para el caso de la República Checa, presente como uno de los mayores consumidores de marihuana y anfetaminas –pervitin– de la comunidad europea [(EM-CDDA) informe del 2006], llama la atención que en la variable acerca del nivel de información, precisamente la droga sobre la que menos oyeron fue el pervitin (anfetamina).

El siguiente cuestionamiento es acerca de la edad ¿están los niños/as de 10-12 años mejor informados que los niños/as de 7-9, teniendo en cuenta que los programas de prevención se inician en el preescolar?

Debería ser así, pero la realidad es otra para el grupo estudiado en cuanto a edad de inicio y relación entre opinión y consumo: Las dos están reflejadas en valores negativos para el grupo de niños/as más pequeños, presentándose el primer consumo de sustancias psicoactivas, en promedio, a los 8.6 años, resultados que difieren tanto de los presentados en el informe acerca del inicio y progreso en el uso de sustancias psicoactivas en los jóvenes praguenses [Csémy, 1999] donde se colocaba el rango de inicio a los 10 años, como de una publicación más reciente (Sovinová, Csémy, 2003) donde se anuncian para la primera experiencia con licor y tabaco las edades entre 11 y 13 años, a la vez que las propone como uno de los más importantes factores de riesgo para el inicio del consumo de sustancias ilegales; con esta misma publicación

contrastan también los resultados de este estudio en lo referente al género, pues en ella se informa que en cuanto a la primera experiencia, las edades de los niños frente al de las niñas no varía, a excepción del tabaco, preferido por las niñas. A este respecto, vale la pena reforzar la idea de que «el género puede desempeñar un papel en cómo y cuando los niños/as comienzan a abusar de las sustancias psicoactivas» (Robertson, 2004: 19).

5. Conclusión

Es conocido que la información sobre drogas proviene principalmente de tres fuentes: la familia, la escuela y el «tercer ambiente»; se trata de identificar las fuentes inmediatas de cada uno de ellos e identificar su influencia en la persona, teniendo siempre en cuenta las características demográficas básicas (edad y género). No recibe igual una información determinada un adulto que un niño, un hombre que una mujer, por lo que la tarea de hablar de contenidos de prevención de drogas en la familia, la escuela y el «tercer ambiente»; se vuelve más exigente.

Es mucho más fácil determinar objetivos para la familia y la escuela, mientras que para el tercer ambiente la tarea se vuelve casi imposible, porque lo que a todos se da, pocos lo alcanzan, en cuanto a prevención se refiere. Y si nos concentramos en la población estudiantil, específicamente en la educación primaria (7 a 12 años), la tarea se vuelve aún más difícil, pues se ha identificado ya la fuente inmediata en el «tercer ambiente»: la televisión, «una necesidad creada que con el tiempo se ha vuelto sentida, un integrante más de la familia, la niñera gratuita e irresponsable», entre otras definiciones que podrían seguir surgiendo con el análisis.

La televisión, un medio masivo de información, es fiel a su derecho de expresión cumpliendo con sus tres objetivos: informar, formar y entretener (Martín, 2007: 6) pero hay que tener en cuenta que supera en naturaleza a sus dos rivales —la prensa y la radio— por su cualidad audiovisual, ampliando su rango de cobertura hasta la población más pequeña, lo que la convierte en un arma de doble filo, que puede ser una herramienta tanto positiva como negativa en el campo de la prevención de drogas. «Si bien los seres humanos nos cui-

damos mucho de seleccionar quien entra en nuestra casa, desaprensivamente hemos abierto las puertas a una extraña que invade en forma inopinada la intimidad de nuestro hogar: la televisión» (Cañal, 2003: 22). Como conclusión de este trabajo se recomienda:

- Desde la labor pedagógica, centralizar objetivos y herramientas; si se piensa en el trabajador como trabajador, en el empresario como empresario o en el educador como educador, se tendrá que esperar mucho tiempo antes de ver un cambio real. Se debe orientar al rol de padres y madres que cada uno tiene, al trabajador, empresario, educador... como educadores de sus hijos y formarlos en un compromiso verdadero e inmediato con el fin de fortalecer factores de protección que encaren en su debido momento a los factores de riesgo.

- Por otro lado, se recomienda no olvidar que como fuente de toda formación debe primar la familia: como primer paso en el inicio de este proceso de cam-

La información en estas edades debe ser muy concreta, que debe tener contenidos acerca del valor de la salud y una información gradual sobre los daños que conlleva el uso del alcohol, el tabaco y otras sustancias psicoactivas. Estos temas pueden ser transmitidos por medio del recurso audiovisual, por lo que también existe una inmensa responsabilidad por parte de quienes planean y diseñan la programación infantil.

bios no se desconoce la labor informativa, formativa y recreativa de la televisión, por lo que se concluye que en ningún momento hay por qué pretender erradicar la televisión de la vida del niño/a, pero si se deberá observar su uso y ser estricto al escoger los diferentes programas que verán y mejor si lo hacen en presencia de adultos responsables, quienes vigilarán tanto el contenido como la interpretación que de ellos hagan los pequeños televidentes.

- Tener en cuenta lo que algunos autores recalcan sobre la importancia de trabajar la prevención primaria entre los 7-12 años al igual que un poco antes (Nešpor & Csémy, 2003), cuando indican que: «los niños en estas edades aprenden muchas habilidades básicas, aprenden a relacionarse con otros niños, a ser parte de un grupo y a trabajar en él, a la vez que se expresan tanto física como espiritualmente. Comienzan a ser

capaces de valorarse a sí mismos y a los demás». Igualmente recomiendan que la información en estas edades debe ser muy concreta, que debe tener contenidos acerca del valor de la salud y una información gradual sobre los daños que conlleva el uso del alcohol, el tabaco y otras sustancias psicoactivas. Estos temas pueden ser transmitidos por medio del recurso audiovisual, por lo que también existe una inmensa responsabilidad por parte de quienes planean y diseñan la programación infantil.

6. Limitaciones del trabajo

La principal limitación de la presente investigación se encuentra en la herramienta de recolección de datos, la cual fue diseñada específicamente para este estudio, por lo que no había sido probada anteriormente.

Agradecimientos

Principalmente al MŠMT (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České Republiky) (Ministerio de Educación, Juventud y Deporte de la República Checa) por la adjudicación de una beca para estudios de doctorado que hizo posible la financiación de este trabajo. A los niños/as participantes que colaboraron con toda su alegría y disposición al igual que un agradecimiento especial a las autoridades escolares por su apertura y confianza.

Referencias

ASTORGA, L. (2003). Tráfico de drogas ilícitas y medios de comunicación. *Conferencia Internacional Medios de Comunicación «Hacia una cultura de la paz»*. Universidad Iberoamericana, México, DF, 5-6 de mayo de 2003. (<http://catedras.uco.mx/transformac/iberoaponencia.pdf>) (18-05-09).

BEJARANO, J. (1994). *Las drogas: Aspectos introductorios y fundamentos para la prevención. Los medios de comunicación y las drogas*. San José (Costa Rica): EUNED.

CANAL, M.J. (2003). *Adicciones: Cómo prevenirlas en niños y jóvenes*. Bogotá: Norma.

CHAVDAROV, N. (2007). *Současny prevladani obraz uživatele drog v televizi. (Actual prevalencia de imágenes de consumidores de sustancias psicoactivas en televisión)*. Foro Internacional de Discusión sobre sustancias psicoactivas y televisión. Praga, octubre 2007.

ČSÚ (Ed.) (2006). *Český statistický úřad. Czech Statistical Office (Oficina de Estadística Checa)* (www.demografie.info/cz_rozvodovost) (15-06-08).

CSEMY, L. (1999). *Iniciace a progres: pití alkoholu, kouření a užívání jiných drog u pražských adolescentů. Alkohol Drog Zavislosti (Bratislava) 1999; 34: 5 (Inicio y progreso: alcohol, cigarrillo y uso de otras drogas en adolescentes praguenses. Dependencias al alcohol y a las drogas)*.

DGEEC (Ed.) (2003). *La juventud y el consumo de drogas lícitas*. Paraguay: Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos. Juventud en cifras. (www.dgeec.gov.py/publicaciones/biblioteca-juventudencifras2003/Capitulo6.pdf) (18-05-09).

EDEX. Página de internet dedicada al tema de habilidades para la vida. (www.habilidadesparalavida.net/es/menu.html) (26-10-08).

EMCDDA (2006). *Stav Drogové Problematiky v Evrop. (Problemática de drogas en Europa)*.

MACEDO, B. (2006). *Congreso Internacional de Didáctica de las Ciencias*. La Habana, Cuba; 6-10 de febrero de 2006. Habilidades para la vida: Contribución desde la educación científica en el marco de la Década de la Educación para el Desarrollo Sostenible (http://portal.unesco.org/geography/en/ev.phpURL_ID=9910&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html) (22-10-08).

MARTIN, J. (2007). *Medios de comunicación y consumo de sustancias psicoactivas en menores*. Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD). 1-7 (www.unad.org/upload/43/38/Medios_de_comunicacion_y_consumo_de_drogas.pdf) (31-10-08).

NESPOR, K. & CSEMY, L. (2003). *Alkohol drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je váš rozpoznat a jak je zvládat; 10*. Praha: Besip. (Alcohol, drogas y sus hijos. Como conocer el problema, prevenirlo y manejarlo).

ROBERTSON, B.; DAVID, S. & RAO, S. (2004). *Cómo prevenir el uso de drogas en niños y adolescentes*. Maryland (EEUU). Instituto Nacional sobre el abuso de drogas (NIDA).

OMS (Ed.) (2003). *Organización Mundial de la Salud. Un tratado internacional para el control del tabaco*. (www.who.int/features/2003/08/es) (25-10-08).

ONU (Ed.) (1959). *Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. Declaración de los Derechos del Niño* proclamada por la Asamblea General en su resolución 1386 (XIV), de 20 de noviembre de 1959. Artículo 7 (www.unhcr.ch/spanish/html/menu3/b/25_sp.htm) (22-10-08).

OSN (Ed.) (2008). *Světová zpráva o drogách 2008: Závislost na drogách je nemoc*. Praha: Informační centrum OSN-ONU (Ed.) (2008). *Informe Mundial de Drogas 2008: La dependencia a las drogas es una enfermedad*. Praga: Centro de Información de la ONU (www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=1426) (17-10-08).

PIAGET, J.; BUSEMANN, A. & OTROS (1982). *Psicología de las edades*. Madrid: Morata.

SORINOVA, H. & CSEMY, L. (2003). *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice (Praha: Státní zdravotní ústav); 4-18*.

ÚRAD VLADY, Č.R. (2005). *Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009. O opatřeních k ochraně před škodami psobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákon. ZÁKON, 379/2005 sb. (ze dne 19. srpna 2005) (Law against use alcohol, cigarettes, and other drugs. L. 379/2005 sb (Aug. 19, 2005). Praha: sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky*.

ÚRAD VLADY, Č.R. (2007). *Souhrn výroční zprávy: Situace ve věcech drog v České republice v roce 2006. Sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. (Gobierno de la República Checa: Resumen del informe anual acerca de la situación de drogas en la República Checa. Praga: Coordinación de Políticas contra la Droga; 3*.