

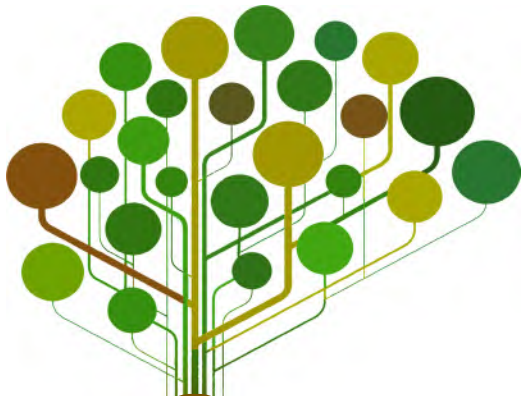
Línea de Intervención

Prevención de Drogodependencias

FORMA JOVEN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO



JUNTA DE ANDALUCÍA



1	MARCO TEÓRICO JUSTIFICATIVO	3
	1.1 CONCEPTOS BÁSICOS	4
	a) ¿Qué es la Prevención de Drogodependencias?	
	b) ¿Cuántos niveles de prevención existen?	
	c) ¿Qué son los Factores de Riesgo?	
	d) ¿Qué son los Factores de Protección?	
	1.2 PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN LOS CENTROS EDUCATIVOS	6
	a) Metodología específica de intervención.	
2	BLOQUES TEMÁTICOS	10
	2.1 HÁBITOS QUE CONTRIBUYEN A UNA VIDA SANA	10
	2.2 CONSUMO DE ALCOHOL, CANNABIS Y OTRAS DROGAS	12
	2.3 DROGAS: MITOS Y CREENCIAS	13
	2.4 PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO	14
	2.5 OBJETIVOS DE CADA UNO DE LOS BLOQUES TEMÁTICOS	17
3	RECURSOS PARA EL DESARROLLO DE LA LÍNEA DE INTERVENCIÓN	19
	3.1 RECURSOS DIRIGIDOS AL PROFESORADO	19
	3.2 RECURSOS PARA LAS FAMILIAS	21
	3.3 RECURSOS COMPLEMENTARIOS DIRIGIDOS AL PROFESORADO Y FAMILIAS	22
4	SÍNTESIS	24



1

MARCO TEÓRICO JUSTIFICATIVO

La prevención de drogodependencias es una de las Áreas de actuación prioritarias del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, en la que se concretan propuestas de actuación coherentes con las Estrategias y los Planes de Acción Nacional y Europeos.

El consumo de sustancias entre la población adolescente muestra una elevada prevalencia en nuestro país. Los resultados obtenidos en la "Encuesta sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias" (ESTUDES 2012/2013), indica que el alcohol es la sustancia más consumida entre el alumnado de secundaria de 14 a 18 años; el 80,9% de los chicos y el 82,9% de las chicas lo ha consumido en el último año, con una edad media de inicio de 13,9 años. Los consumos intensivos (borracheras y binge drinking) son muy frecuentes y se asocian a un mayor uso de drogas ilegales. En segundo y tercer lugar se sitúan el tabaco con un 35,3% y el cannabis con un 26,6%. El consumo de cannabis también se asocia a un peor rendimiento escolar. El 44% del alumnado que consume cannabis ha repetido curso, frente a un 27,9% de repetidores entre los no consumidores.

El consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes puede perjudicar el desarrollo neurológico e interferir/impedir los procesos esenciales de crecimiento y maduración, con repercusiones negativas en el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social. Igualmente se relaciona con dificultades de muy diversos tipos (sociales, emocionales, de aprendizaje, etc.) y ejerce un efecto perturbador, no sólo en el individuo que las consume sino en los contextos de pertenencia, con una incidencia negativa en el contexto escolar y social de la adolescencia.

El tabaquismo sigue siendo la causa evitable de morbilidad más importante de los países desarrollados. El 80% de los casos de cáncer de pulmón (con un claro aumento de esta enfermedad en mujeres), 1/3 de las muertes por todos los tipos de cáncer, un 31% de los trastornos cardiovasculares en hombres y un 7% en mujeres, son atribuibles al consumo de tabaco. Además, un alto porcentaje de personas con Diabetes e Hipertensión son consumidores de esta sustancia adictiva, con un mayor riesgo para su salud.





Andalucía es la segunda comunidad autónoma con mayor prevalencia de personas fumadoras diarias con un porcentaje del 30,9%, por encima de la media española. España está en la undécima posición en cuanto al consumo en mujeres y en la duodécima en el caso de los hombres.

Según la Encuesta Andaluza de Salud 2011, asistimos a un proceso de feminización de la epidemia. Mientras el porcentaje de fumadores diarios desciende, en el caso de las mujeres fumadoras el aumento es de más de dos puntos porcentuales. La evolución de la epidemia a nivel mundial señala la necesidad de tener en cuenta esta tendencia en el control y prevención del tabaquismo.

Desde un enfoque territorial, las provincias con más personas fumadoras a diario son las del litoral andaluz (Almería, Huelva y Málaga). La diferencia entre la provincia con más personas fumadoras (Almería) y la de menos (Granada) es casi del 9%. La provincia de Málaga es donde más diferencias hay entre hombres y mujeres (un 14,5%).

En cuanto a la prevalencia según el nivel de ingresos, se deben priorizar las actividades de prevención y de atención en las zonas que presentan menores ingresos (Zonas con Necesidades de Transformación Social). El nivel de estudios y la situación laboral también son relevantes. En este sentido, el consumo aumenta según baja el nivel de estudios.

Con un 20,9% de fumadores y fumadoras entre los más jóvenes, se determina la necesidad de establecer estrategias integrales de prevención y tratamiento del tabaquismo en adolescentes.

Si ponemos nuestro foco de atención en la edad de inicio en el consumo de drogodependencias y adicciones como alcohol, tabaco o cannabis, el adelanto general que se ha producido en las últimas décadas ha supuesto que las estrategias preventivas comiencen en el entorno familiar y escolar de forma más temprana, y ha llevado a la necesidad de implementar en los Centros Educativos actuaciones planificadas dirigidas a niños y niñas, adolescentes y jóvenes.

1.1 CONCEPTOS BÁSICOS

a) ¿Qué es la Prevención de Drogodependencias?

Prevenir es anticipar, reducir la posibilidad de asumir o de que acontezca un riesgo. Prevenir implica aumentar la calidad de vida.





b) ¿Cuántos niveles de prevención existen?

Existen tres niveles:

Universal

En el ámbito educativo es aquella que va dirigida a todo el alumnado, considerando que no presenta una especial situación de riesgo. Prácticamente todos los programas que se imparten en este ámbito son de tipo universal. Van encaminados al desarrollo de conocimientos, aptitudes y adquisición de valores.

Selectiva

Dirigida a grupos con mayor vulnerabilidad al consumo de drogas.

Indicada

Dirigida a personas que están consumiendo pero no cumplen criterios de abuso/dependencia. Se lleva a cabo a través del personal técnico del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

c) ¿Qué son los Factores de Riesgo?

Un Factor de Riesgo es un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento) (Clayton, 1992, p. 15). Tomado de "Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas" Elisardo Becoña Iglesias.

d) ¿Qué son los Factores de Protección?

Un Factor de Protección es un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas" (Clayton, 1992, p. 16). Tomado de "Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas" Elisardo Becoña Iglesias.





1.2 PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

El medio educativo es el entorno idóneo para hacer prevención, dado que la obligatoriedad de la escolarización hasta los 16 años implica que por la escuela deben pasar todas las personas, siendo objetivo fundamental el desarrollo integral tanto a nivel individual como social.

La Ley 17/2007, de 10 de diciembre de Educación de Andalucía en su Artículo 39, relativo a la Educación en Valores, establece entre otros que:

El currículo contemplará la presencia de contenidos y actividades que promuevan la práctica real y efectiva de la igualdad, la adquisición de hábitos de vida saludable y deportiva y la capacitación para decidir entre las opciones que favorezcan un adecuado bienestar, mental y social para sí y para los demás.

Por tanto, en los centros educativos se puede programar una labor a largo plazo, tendente a aumentar los Factores de Protección y reducir los Factores de Riesgo respecto a las sustancias adictivas, y dado que el alumnado atraviesa una etapa de creación y desarrollo de hábitos competenciales, se puede contribuir aportando herramientas para su Protección, todo ello graduado según la edad y contenidos a desarrollar.

El ámbito educativo, junto con las familias, es uno de los principales medios de transmisión de hábitos, valores y actitudes porque actúa sobre las personas en una fase del proceso de maduración en la que la intervención del profesorado tiene una gran incidencia. En este ámbito se puede evaluar, conocer resultados, realizar una retroalimentación que permita adaptar la programación, según los resultados que se van produciendo, a las características particulares de cada entorno al que se va a aplicar el programa.

La evidencia científica apoya la eficacia de los programas impartidos en la escuela. Las prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas detectadas en adolescentes y jóvenes y las conductas de riesgo asociadas a estas hacen necesaria la intervención preventiva en diferentes ámbitos.

La OMS recomienda una intervención interactiva que fomente el intercambio de ideas y experiencias en la población estudiantil a la que va dirigida. El desarrollo de habilidades, la práctica continuada y la retroalimentación son elementos claves para la prevención del consumo de sustancias en el ámbito escolar.





Asimismo, resulta imprescindible que las estrategias sean sostenidas a través del tiempo para la efectividad del cambio de comportamiento (WHO, 2002).

Se recomienda haber iniciado su desarrollo en el tercer ciclo de educación primaria y reforzarse en los cursos de Educación Secundaria Obligatoria.

a) Metodología específica de intervención

La intervención preventiva en el ámbito de las drogodependencias utiliza diversas estrategias. Las estrategias formativas, basadas en el modelo de influencia social, según el cual, el ambiente social puede marcar los límites del consumo adecuado o inadecuado dependiendo de la influencia ejercida por los contextos de socialización (familia, escuela, iguales, etc), se pueden definir como un conjunto de procedimientos orientados a la formación integral de las personas, al objeto de mejorar sus recursos y habilidades para afrontar situaciones de la vida cotidiana que promueven el uso de drogas. (*Manual para la prevención comunitaria de las Drogodependencias y Adicciones en Andalucía. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía, 2006*).

Las estrategias formativas se dirigen a favorecer el aprendizaje de dos tipos de habilidades:

- Específicas: aporta conocimientos sobre las sustancias, con el objetivo de promover actitudes contrarias a su uso y evitar comportamientos inapropiados.
- Inespecíficas: destinadas a mejorar el desarrollo personal y social de las personas destinatarias.

Diversos estudios señalan que las medidas orientadas a la adquisición de competencias personales y sociales y al desarrollo de habilidades relacionales, hacen que el alumnado no solo sea menos proclive a utilizar drogas sino que contribuyen, también, a una mejora del clima social en el aula y a su vez aportan un factor de protección contra los problemas psicológicos y otras conductas de riesgo. Asimismo, estos estudios, demuestran la poca utilidad de las intervenciones basadas en modelos meramente informativos. Los programas escolares que solo transmiten información sobre los daños relacionados con las drogas, aunque incrementan el conocimiento, presentan una eficacia limitada o nula para modificar la conducta adolescente.

Por ello, la intervención debe combinar la educación en habilidades para la vida con el conocimiento sobre normativa y las características de las sustancias adictivas.





Asimismo, para que la acción preventiva en la escuela sea eficaz ha de intentar promover estilos de vida, valores, sentimientos y pensamientos alternativos al consumo.

Toda acción preventiva debe centrarse en las necesidades del centro. Hay que tener en cuenta las actitudes y creencias que tiene el alumnado sobre las sustancias adictivas porque se parte de su análisis para provocar la reflexión y el cambio, si este es necesario.

Aunque adolescentes y jóvenes son vulnerables frente al consumo de drogas, no todos presentan los mismos factores de riesgo. Podemos encontrar diferentes escenarios:

- Centro educativo ubicado en un entorno normalizado, con familias acompañando el proceso de maduración de hijos e hijas, pautas educativas adecuadas, integración escolar, relaciones de iguales no conflictivas, que no consumen o consumen moderadamente alcohol y tabaco los fines de semana con fines recreativos.
- Centro educativo ubicado en una zona de riesgo, en la que el consumo de sustancias adictivas es mayor que en la población general, los y las menores presentan situaciones personales y familiares que favorecen el consumo, el acceso a las sustancias adictivas es fácil, etc.

Entre estos dos escenarios existe todo un entramado de situaciones variadas, que conviene analizar para que la actuación se ajuste a las necesidades detectadas, prestando especial atención al alumnado de entre 12 y 14 años.

La prevención en el ámbito educativo ha demostrado su eficacia, aunque adaptarse a las necesidades del alumnado es fundamental, también requiere una formación básica en materia de adicciones por parte del profesorado, que tiene que sentirse cómodo tratando el tema en el aula.

Algunas recomendaciones que se deben tener en cuenta para que esta eficacia sea real son:

- La prevención de drogodependencias y adicciones no es una acción puntual, debe ser continua a lo largo de la etapa, con una complejidad creciente.
- Planificar la intervención es imprescindible para potenciar el aprendizaje.
- Adoptar un criterio formativo NO informativo.
- La información sobre las sustancias adictivas debe ser veraz y adecuada a las características del alumnado que la va a recibir.
- Metodología práctica, interactiva, fomentando el trabajo en grupo, lo que facilita el aprendizaje cooperativo, la reflexión compartida y la discusión de los temas propuestos.





- Fomentar la participación individual activa de los chicos y chicas que integran los grupos.
- Ambiente de aula abierto, de aceptación y apoyo.
- Acciones interdisciplinares.
- Utilizar temas de relevancia social que resulten atractivos al alumnado, ya que el trabajo preventivo tiene más éxito cuando los contenidos de las actividades se asemejan a la realidad que conoce el alumnado.
- Los materiales utilizados adaptados a las necesidades detectadas en el aula.
- La utilización de tecnologías de la información y la comunicación.
- Promover la participación de las familias.

(NIDA, Llibre blanc de la prevenció a Catalunya, OEDT, Seminario Interinstitucional de Educación y Promoción de la Salud 2000, EU-Dap, Escuelas. Educación de base escolar para la prevención del uso indebido de drogas. Naciones Unidas).





2

BLOQUES TEMÁTICOS

Las temáticas que se plantean en esta Línea de intervención son una continuación de la propuesta realizada para Creciendo en Salud. Si durante la etapa de Educación Primaria se ha abordado la prevención del consumo de sustancias adictivas, las herramientas que se proponen para la Educación Secundaria refuerzan las competencias desarrolladas en el alumnado. En caso de comenzar la Línea de prevención de drogodependencias en esta etapa educativa, se ofrecen las herramientas necesarias para abordar la temática de forma conjunta con la Línea de Educación Emocional.

Será necesario centrarse en las competencias que fomenten el bienestar emocional y la prevención específica sobre alcohol, tabaco y cannabis, proporcionando información detallada de estas sustancias, incidiendo en los efectos positivos que supone no consumirlas y favoreciendo en el alumnado la capacidad de analizar y de reconocer factores de riesgo que influyen en su uso como la presión del grupo de iguales, la publicidad o las creencias normativas. Para ello se establecen los siguientes Bloques Temáticos:

2.1 Hábitos que contribuyen a una vida sana.

2.2 Consumo de alcohol, cannabis y otras sustancias adictivas.

2.3 Drogas: mitos y creencias.

2.4 Prevención del tabaquismo.

2.1 HÁBITOS QUE CONTRIBUYEN A UNA VIDA SANA

Este Bloque Temático va dirigido a la adopción de pautas de comportamiento saludables y a mejorar el desarrollo personal a través del entrenamiento de habilidades para la vida.

Los principales determinantes para la salud, muy por encima de los factores biológicos, son los estilos o formas de vida. El estilo de vida comprende nuestras actitudes y valores, así como nuestra conducta en áreas como la alimentación, la sexualidad, el uso de alcohol, tabaco y otras drogas, los controles de salud, la práctica de ejercicio físico o las actividades de ocio. (A. Calafat)





Durante esta etapa educativa, tiene lugar el desarrollo de la personalidad de los y las adolescentes. La identidad personal es un núcleo que rige otros comportamientos y que está presente en la conciencia del propio sujeto en forma de representaciones acerca de sí mismo.

Durante la niñez, la interacción social se ha limitado a la familia y el colegio. En la adolescencia, las interacciones sociales se expanden, crece en importancia la relación con iguales, al mismo tiempo que se debilita mucho la referencia a la familia.

En este escenario es conveniente proporcionar al alumnado los conocimientos y habilidades necesarias para adoptar decisiones responsables para su salud, conociendo y apreciando el propio cuerpo, incidiendo en el efecto positivo que supone para su funcionamiento no consumir sustancias adictivas.

Las habilidades sociales son un conjunto de hábitos o estilos (que incluyen comportamientos, pensamientos y emociones), que nos permiten mejorar nuestras relaciones interpersonales. No son rasgos de la personalidad, y por lo tanto, se pueden adquirir, modificar o mejorar mediante el aprendizaje y entrenamiento. Facilitan el intercambio social y son necesarias para interactuar y relacionarse con los y las demás de forma efectiva y mutuamente satisfactoria.

Las familias son las responsables de educar a hijos e hijas para que su relación con las demás personas se desarrolle de la forma más adecuada. El ámbito escolar también participa en su desarrollo, posibilitando su adquisición y entrenamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993) denominó a las Habilidades para la vida como "aquellas destrezas que permiten que los y las adolescentes adquieran las aptitudes necesarias para su desarrollo personal y para enfrentar de forma efectiva los retos de la vida diaria". Estas habilidades han demostrado ser eficaces en una amplia gama de conductas de riesgo: el consumo de drogas, el embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual, y la violencia.

No solo es importante tener habilidades sociales, sino ponerlas en práctica en la situación adecuada. Estas habilidades proporcionan al alumnado las herramientas para desenvolverse como personas adultas en la esfera social y emocional.

Existe un conjunto básico de habilidades que forman el núcleo de las iniciativas para la promoción de la salud: autoconocimiento, empatía, comunicación asertiva, habilidades de relación interpersonal, toma de decisiones, resolución de problemas, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de las emociones y creencia normativa. Habilidades que abordarán y trabajarán desde la Línea de Intervención de la Educación Emocional.





2.2 CONSUMO DE ALCOHOL, CANNABIS Y OTRAS DROGAS

Las sustancias más consumidas por los y las estudiantes de entre 14 y 18 años son, el alcohol, el tabaco y el cannabis. Así, el 83,9% del alumnado consultado en la última encuesta realizada por el Plan Nacional sobre Drogas afirma haber consumido alcohol en alguna ocasión en su vida, el 43,8% tabaco y el 33,6% cannabis. Si atendemos al consumo más reciente, las proporciones de consumidores se sitúan en 74% en el caso del alcohol, en 29,7% en el del tabaco y en 16,1% si nos referimos al cannabis.

En Andalucía, la edad media de inicio en el consumo de las sustancias psicoactivas más populares entre los y las jóvenes es de 14 años en el caso del alcohol, 13,6 para el tabaco y 15,1 para el cannabis. Esto quiere decir que, la prevención del consumo de estas sustancias debe iniciarse antes de que este consumo surja, incidiendo en lo que llamamos factores de riesgo y de protección.

El *alcohol* es la droga más consumida en nuestro entorno sociocultural, de la que más se abusa y la que más problemas sociales y sanitarios causa, las repercusiones en los y las jóvenes son principalmente los accidentes de tráfico, las relacionadas con actos violentos y las relaciones sexuales de riesgo.

El alcohol es una sustancia depresora del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional. No es una sustancia estimulante, como a veces se cree, ya que la euforia inicial que provoca se debe a que su primera acción inhibitoria se produce sobre los centros cerebrales responsables del autocontrol.

Actualmente, el fenómeno del consumo de alcohol en jóvenes ha adquirido importantes dimensiones. En 2012, el 60,7% de los y las estudiantes de 14-18 años admitió haberse emborrachado alguna vez en la vida, el 52% lo hizo en los últimos 12 meses y el 30,8% en los últimos 30 días. En cuanto a las diferencias por sexo, debe destacarse que, para los indicadores temporales alguna vez en la vida y último año, las prevalencias de borracheras son ligeramente mayores entre chicas que entre chicos. Sin embargo, en los últimos 30 días, las prevalencias de borrachera continúan siendo superiores entre los chicos. La proporción de estudiantes que se emborracha es mayor entre los chicos a los 17 y 18 años que entre las chicas, mientras que las chicas muestran prevalencias superiores a los chicos en los grupos de menor edad (14 y 15 años), independientemente del tramo temporal. Por su parte, considerando únicamente a los y las estudiantes que admiten haber ingerido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, la proporción de estudiantes de 14 a 18 años que afirma haberse emborrachado en ese mismo periodo alcanza, en 2012, el 40,2%.





En lo que respecta al binge drinking (consumo en atracón), entendiendo este como el consumo de 5 o más vasos, cañas o copas de bebidas alcohólicas en un intervalo de tiempo no superior a dos horas, en el último mes, el análisis de ESTUDES 2012, aporta la siguiente información: el 41,8% (4 de cada 10) del total de estudiantes de 14 a 18 años hizo binge drinking en el último mes, sin embargo, si únicamente se tienen en cuenta aquellos casos que reconocen haber ingerido alcohol en los últimos 30 días, casi 6 de cada 10 de éstos habrían hecho binge drinking.

El consumo se hace principalmente durante el fin de semana, con el grupo de iguales y en horario de tarde/noche. La motivación principal es buscar los efectos psicoactivos del alcohol, también desinhibirse o la búsqueda de sensaciones. Favorecen el consumo una serie de factores como la disponibilidad de la sustancia, la baja percepción del riesgo existente, la normalización que supone consumir y la presión del grupo de iguales, entre otros.

El *Cannabis* forma parte del rito de la fiesta, y entre los y las jóvenes, la percepción de riesgo de su consumo es muy baja. Es la droga ilegal más consumida y es en la que se inician a la edad más temprana. Entre los problemas derivados del consumo de Cannabis se encuentran el fracaso escolar, el deterioro personal y social y los problemas de salud.

Entre el 1 de enero y el 28 de octubre de 2015 han iniciado tratamiento en los centros específicos adscrito al Plan Andaluz de Drogas y Adicciones 971 chicos y chicas menores de 18 años. La demanda de tratamiento en el 88% de estos casos la provoca el consumo de cannabis o sus derivados.

2.3 DROGAS: MITOS Y CREENCIAS

En este Bloque Temático se corregirán expectativas irracionales y se examinarán las creencias normativas, relativas a la percepción personal y grupal de normas, valores o estereotipos relacionados con las drogas, fomentar el pensamiento crítico y la actitud crítica ante los modelos y valores que transmite la publicidad en relación al consumo de alcohol y otras sustancias adictivas y reducir factores de riesgo relacionados con el ocio.

Las creencias normativas están relacionadas con la autoconfianza y pueden generar comportamientos de riesgo relacionados con la falsa percepción de la realidad. La herramienta Unplugged dedica varias actividades a trabajar estos objetivos, fomentando la seguridad en sí mismo/a y promoviendo la evaluación crítica de la información y la reflexión entre la opinión del chico o de la chica y los datos reales.





En el estudio "La función del ocio saludable en la prevención de las drogodependencias. III Fase El papel de la escuela" realizado por el Centro de Estudios Políticos y Sociales (CEPS) y financiado por el Plan Nacional sobre Drogas, en el que participó profesorado de escuelas públicas y concertadas de Educación Secundaria Obligatoria de las Comunidades Autónomas de Andalucía, Asturias, Cataluña, Galicia, Madrid y Valencia, se parte de la hipótesis de que la comunidad educativa en su conjunto tiene un importante papel en la gestión del ocio, siendo la participación activa del profesorado fundamental para mejorar la comunicación con la familia y conseguir mayor participación en las propuestas de la escuela, colaborar juntos en la detección de factores de riesgo y desarrollar conjuntamente factores de protección, a través de una mejor gestión del ocio.

A través de las respuestas obtenidas, se obtuvo la certeza de que el ocio se considera un elemento clave que puede tener un efecto preventivo y al mismo tiempo ser un factor de riesgo, dependiendo del contenido de las actividades que lo compongan. Se puso de manifiesto la conexión existente entre algunas actividades de ocio y la mejora de las capacidades del alumnado, mostrando a través de ellas todo un potencial que posteriormente puede aplicarse a los objetivos escolares. El ocio puede ser el elemento clave que permita que afloren valores que aumentaran la autoestima y conseguirán una mejor interacción social, con lo cual repercutirán positivamente en el descenso de conflictos que pueden afectar a la dinámica escolar.

2.4 PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO

El inicio y el mantenimiento del consumo de tabaco no son actos libres. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera al tabaquismo como una enfermedad adictiva crónica. La capacidad del tabaco para generar dependencia se debe fundamentalmente a la nicotina, que actúa como refuerzo positivo de la conducta de fumar a través de la estimulación de sustancias que activan las funciones cerebrales y que liberan endorfinas que actúan en el sistema placer/recompensa del cerebro.

El tabaco es, pues, una sustancia tóxica de gran poder adictivo, con capacidad para generar dependencia. La dependencia puede ser definida como el estado psíquico, físico y social que resulta del consumo continuado de una sustancia y que tiene como objetivo conservar sus efectos agradables y evitar los desagradables producidos por la abstinencia.

El síndrome de abstinencia o "mono" producido por la dependencia física comprende el conjunto de signos y síntomas observables clínicamente, que se generan al interrumpir de manera brusca el consumo habitual.





La dependencia psíquica se muestra en la forma de fumar y en las asociaciones que establece el fumador o la fumadora entre momentos y situaciones especialmente placenteras y la presencia del tabaco, así como, por los automatismos de tipo conductual y gestual (tener algo en los labios o sujeto con los dedos, por ejemplo).

El tabaquismo también crea dependencia social. Este tipo de dependencia se caracteriza por la normalización del consumo e incluso su valoración positiva en algunos contextos que pueden favorecer su consumo mejorando la incorporación al grupo. Por ejemplo, un adolescente podría ser mejor considerado y más adulto por su grupo de iguales por fumar, y eso favorecería su inclusión en dicho grupo y su capacidad de influencia.

Otro fenómeno es el de tolerancia. Tal como avanza la adicción, la misma cantidad de nicotina va produciendo menores efectos. Eso que requiere que el fumador vaya aumentando la dosis para conseguir el mismo efecto que antes conseguía con dosis más pequeñas.

Dejar de fumar o mantenerse abstinente es una decisión que puede favorecer enormemente la salud, disminuyendo otras posibles consecuencias producidas por su consumo de carácter económico, estético etc. Recuperar la libertad contribuye además a mejorar la autoestima y a recuperar el tiempo libre.

Otras formas de consumo

Cigarrillo electrónico

Como advertía la OMS con motivo del Día Mundial Sin Tabaco de 2006, el Tabaco es mortal en todas sus presentaciones.

En los últimos tiempos, hemos asistido a un importante auge de las ventas del conjunto de productos que se venden bajo el nombre de "cigarrillo electrónico", que se viene desarrollando aproximadamente en el último quinquenio. Este auge, se ve acompañado del vacío legal en el que está sumida su comercialización. Frecuentemente, las estrategias de marketing de este producto utilizan como leitmotiv la salud o lo publicitan como un método de deshabituación tabáquica o de reducción de daños, sin una evidencia clara que lo mantenga. En otras ocasiones se incita un uso recreativo o como forma de "esquivar" los espacios libres de humo enmarcados en la Ley 42/2010.

El consumo de cachimbas, pipas de agua, hukas, shishas, narguiles..., se ha extendido en la población joven por su carácter social, aparente inocuidad y el empleo de sabores.





El humo de la mezcla con tabaco se aspira a través de una boquilla que suele ser compartida. La combustión se produce por medio de carbón u otras sustancias y es enfriada con agua.

Cachimbas

Las cachimbas favorecen la captación de futuros consumidores tanto si se utilizan con tabaco como si no. Los sabores suaves y dulces pueden atraer a jóvenes que no son consumidores de cigarrillos.

Por ello, la legislación vigente prohíbe el consumo y la venta de este producto a menores. Sólo podrá ser vendido a través de la red de expendedurías de tabaco.

En este sentido, se considera una infracción grave "vender o entregar a personas menores de dieciocho años productos del tabaco, así como cualquier otro producto que le imite e induzca a fumar". Además, en su etiquetado y publicidad están prohibidas las indicaciones que lleven a pensar que su uso conlleva algún beneficio, que lo señalen como un método de reducción de daños o que no tenga riesgos para la salud.

El consumo de tabaco en cachimbas no es inocuo, pudiendo ser más nocivo que el cigarrillo tradicional. En la combustión se emiten tóxicos (como monóxido de carbono, metales pesados y toxinas) que pueden causar cáncer. El tabaco contiene sustancias cancerígenas y alquitrán no solubles en el agua. Se relaciona con el cáncer de pulmón, las enfermedades cardiovasculares y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). También suponen un riesgo para los que no fuman, puesto que la exposición al humo ambiental o expirado de cachimba es perjudicial y cuando se comparte la boquilla, existe riesgo de transmisión de infecciones respiratorias y hepatitis. Ésta, junto a la manguera, habrían de esterilizarse antes y después de cada sesión.





2.5 OBJETIVOS DE CADA UNO DE LOS BLOQUES TEMÁTICOS

EDUCACIÓN EMOCIONAL

Conciencia emocional: capacidad para tomar conciencia de las propias emociones y de las emociones de los demás.

Regulación emocional: capacidad para manejar las emociones de forma apropiada.

Autonomía emocional: capacidad de sentir, pensar y tomar decisiones por sí mismo.

Competencia social: capacidad para mantener relaciones adecuadas con otras personas.

Competencias para la vida y el bienestar: capacidad de adoptar comportamientos apropiados y responsables para afrontar satisfactoriamente los desafíos del día a día.

OBJETIVOS GENERALES	BLOQUES TEMÁTICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<p>Generar aprendizajes que lleven a la formación de competencias que permitan al alumnado enfrentarse a situaciones de riesgo y de conflicto, plantear soluciones a situaciones adversas, asumir consecuencias y actuar con seguridad y autonomía.</p> <p>Fomentar estilos de vida saludables relacionados con la prevención de drogodependencias y adicciones.</p> <p>Potenciar factores de protección y reducir factores de riesgo.</p>	<p>2.1 Hábitos que contribuyen a una Vida Sana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y apreciar el propio cuerpo y contribuir a su desarrollo, adoptando hábitos de salud y bienestar y valorando las repercusiones de determinadas conductas sobre la salud y la calidad de vida. • Entrenar en Habilidades para la vida, adquiriendo competencias en comunicación adecuada de las emociones, expresión de los sentimientos, resolución de problemas, autoestima, fomento del pensamiento creativo y/o el autocontrol.
	<p>2.2 Consumo de alcohol, cannabis y otras drogas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar al alumnado una información adecuada a su edad y a sus características sobre las drogas legales e ilegales, como un medio que les permita la adquisición de determinados conocimientos útiles para fomentar el pensamiento reflexivo y la actitud crítica. • Adquirir conocimientos sobre los efectos y consecuencias del consumo de alcohol, cannabis y otras sustancias adictivas, así como los factores que influyen en su consumo. • Conocer las limitaciones legales sobre la venta y consumo de estas sustancias adictivas y su relación con la protección de la salud. • Conocer los factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de estas sustancias adictivas. • Analizar la influencia positiva y negativa del grupo de iguales en el consumo de estas sustancias.





OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<p>Retrasar la edad de inicio del consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras sustancias adictivas.</p> <p>Reducir el consumo de tabaco en la adolescencia.</p> <p>Evitar el consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>2.3 Drogas: Mitos y Creencias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar una actitud crítica ante los modelos y valores que transmite la publicidad con relación al consumo de alcohol y otras sustancias adictivas prestando especial atención a los mitos y creencias normativas que promueven su inocuidad, así como las estrategias para resistir la presión social ante el consumo. • Analizar los factores de riesgo relacionados principalmente con el tiempo de ocio y la publicidad, fomentando el pensamiento crítico, la asertividad y el análisis de la información. • Examinar de forma crítica las fuentes de información disponibles y la percepción social. • Experimentar la diferencia entre el pensamiento propio, los mitos sociales y los datos reales.
	<p>2.4 Prevención del tabaquismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los beneficios de mantenerse sin fumar y de los espacios libres de humo. • Reflexionar sobre las consecuencias y los riesgos del tabaco para la salud. • Conocer e identificar las sustancias que componen el tabaco e identificar sus efectos, así como la composición del humo de tabaco, y relacionarlo con algunos efectos que el hábito tabáquico tiene para la salud. • Hacer conscientes a los y las jóvenes del gasto que ocasiona fumar y de perder posibilidades de invertir en otras actividades más atractivas y saludables. • Reflexionar sobre creencias erróneas, mitos sobre el tabaco y la influencia que el mercadeo y la moda ejercen sobre nuestras conductas. • Reflexionar sobre la capacidad adictiva del tabaco y la dificultad de abandonarlo. • Conocer la evolución de la epidemia del tabaquismo con perspectiva de género y sensibilizar sobre los cambios que este consumo generarán en las poblaciones afectadas. • Adquirir información fundamentada sobre el uso de cachimbos y cigarrillos electrónicos. • Concienciar sobre la importancia de respirar aire sin humo, como derecho en un marco de respeto y tolerancia. • Conocer la normativa relativa a espacios libres de humo de tabaco y a la venta de tabaco a menores. • Sensibilizar sobre el respeto de los derechos de personas fumadoras y no fumadoras. • Concienciar de los riesgos del tabaquismo pasivo. • Aprender a reconocer y afrontar las presiones sociales y del grupo de iguales en el consumo de tabaco. • Adquirir habilidades que nos permitan tomar decisiones saludables. • Conocer los factores que influyen en el inicio del hábito tabáquico. • Informar a los alumnos y alumnas de los recursos disponibles para dejar de fumar.







3

RECURSOS PARA EL DESARROLLO DE LA LÍNEA DE INTERVENCIÓN

3.1 RECURSOS DIRIGIDOS AL PROFESORADO

<p>Recursos Línea de Intervención Educación Emocional.</p>	<p>Consultar Guía de la Línea:</p> 
<p>UNPLUGGED (DESCONECTADOS)</p> <p>Programa de prevención escolar del abuso de drogas basado en la evidencia, dirigido a escolares de 12 a 14 años. Promueve el desarrollo de competencias para afrontar en las mejores condiciones las influencias sociales que favorecen el consumo adolescente de drogas.</p> <p>Se estructura en 12 sesiones, agrupadas en tres áreas: habilidades para la vida, información sobre las drogas y cuestionamiento de la percepción normativa.</p>	<p>Está formado por:</p> <p><u>Manual del profesorado.</u> Presentación del programa, sus bases conceptuales y la evidencia empírica en la que se apoya.</p> <p><u>Cuaderno de trabajo.</u> Herramienta para el alumnado que le permitirá reflejar sus reflexiones individuales y el resultado de los procesos grupales desarrollados.</p> <p><u>Paquete de fichas.</u> 47 fichas con información objetiva sobre las sustancias psicoactivas más conocidas.</p> <p>Material disponible en:</p> 





Prevención del tabaquismo a través de los recursos de **¡A no fumar, me apunto!**

Unidades Didácticas . El conjunto de contenidos que recogen estas unidades didácticas abarcan aquellos aspectos de prevención de tabaquismo que es importante trabajar con el alumnado para retrasar la edad de inicio o para disminuir el número de fumadores en la adolescencia. La secuenciación propuesta, permite trabajar durante toda la ESO.

Unidades Didácticas

- Aire Limpio y Vida Sana.
- Rompiendo Mitos.
- Y a ti ¿qué te parece?
- Queremos un aire limpio.
- ¿Fumar? No, gracias.

Material disponible en:



Construye tu mundo

Conjunto de actuaciones dirigidas al profesorado y alumnado de la E.S.O con la finalidad de sis-tematizar la prevención de los problemas vinculados al consumo de drogas en el ámbito escolar y reducir y/o retrasar la edad de inicio en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales. Para acceder a los materiales didácticos solo es necesario registrarse.

Material disponible en:





Videojuego Aislados.

Proyecto de prevención de drogodependencias y otros comportamientos de riesgo dirigido a adolescentes.

Premiado como el mejor videojuego de salud del año 2014 en el prestigioso Festival Fun And Serious Games.

Material disponible en:



El programa **Cine y Educación en Valores 2.0**, ofrece herramientas educativas incorporando el cine como eje clave, con el objetivo de formar a los alumnos y alumnas en valores, actitudes y habilidades sociales que, como factores de protección frente al consumo de drogas, ayuden a reducir la aparición de futuras conductas de riesgo.

Asimismo, pretende favorecer en el alumnado el gusto por el cine como fórmula positiva de utilización de su tiempo libre, desarrollando sus posibilidades como fuente de formación y de enriquecimiento cultural. Entre sus materiales didácticos ofrece: guía didáctica de la película, cuaderno para el alumnado y guía de aplicación.

Material disponible en:



3.2 RECURSOS PARA LAS FAMILIAS



En Familia FAD. Claves para educar. Ofrece:

- Servicio de Información y Orientación sobre adicciones.
- Programas preventivos específicos dirigidos a las familias.
- Materiales de Prevención familiar e información sobre sustancias.
- Noticias relacionadas con las adicciones, la prevención y la parentalidad positiva.






Material disponible en:





Prevención en el ámbito de las familias. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.	Material disponible en: 
Programa de apoyo a madres y padres de adolescentes. Consejería de Salud.	Material disponible en: 









3.3 RECURSOS COMPLEMENTARIOS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGODEPENDENCIAS

DIRIGIDOS AL PROFESORADO Y FAMILIAS	
Programa de alfabetización afectiva para adolescentes y jóvenes: "Y tú ¿qué sientes?".	Material disponible en: 
La función del Ocio Saludable en la Prevención de las Drogodependencias (III FASE: El papel de la Escuela).	Material disponible en: 
InDependientes. Revista Online especializada en Adicciones. Apartado Información sobre drogas.	Información disponible en: 
Música dance para que tú no la bailes.	Información disponible en: 
Alcohol y jóvenes.	Información disponible en: 





DIRIGIDOS AL PROFESORADO Y FAMILIAS

<p>Actuar es posible: Educación sobre el alcohol (PDF).</p>	<p>Información disponible en: </p>
<p>Curso Básico de Información/Formación sobre Drogodependencias y Adicciones.</p>	<p>Información disponible en: </p>
<p>Ideas compartidas. Claves para construir ocio saludable.</p>	<p>Información disponible en: </p>
<p>EMCDDA. Informe Europeo sobre Drogas 2015. Conoce las cifras 13/10/2015. Vídeo.</p>	<p>Información disponible en: </p>
<p>Cortometrajes para educar en valores. Educación 3.0 La revista para el aula del siglo XXI.</p>	<p>Material disponible en: </p>
<p>El parque de las emociones: 24 cortos para educar en valores para familias, educadores y educadoras.</p>	<p>Material disponible en: </p>
<p>30 cortos geniales para trabajar valores con el alumnado.</p>	<p>Material disponible en: </p>
<p>App para móviles del Plan Nacional Sobre Drogas. Aplicación gratuita para dispositivos móviles concebida como herramienta de información y concienciación acerca de los riesgos de las drogas y otras adicciones sin sustancias. Está disponible para dispositivos tanto IOS como Android a través de APPLE STORE (IOS), GOOGLE PLAY y SAMSUNG APPS (Android).</p>	<p>Información disponible en: </p>





DIRIGIDOS AL PROFESORADO Y FAMILIAS

Fundación de ayuda contra la drogadicción. Ofrece:

- Servicio de Información y Orientación sobre adicciones.
- Programas preventivos específicos dirigidos a las familias.
- Materiales de Prevención familiar e información sobre sustancias.
- Noticias relacionadas con las adicciones, la prevención y la parentalidad positiva.

Información disponible en:





4

SÍNTESIS

EDUCACIÓN EMOCIONAL

Conciencia emocional: capacidad para tomar conciencia de las propias emociones y de las emociones de los demás.

Regulación emocional: capacidad para manejar las emociones de forma apropiada.

Autonomía emocional: capacidad de sentir, pensar y tomar decisiones por sí mismo.




Competencia social: capacidad para mantener relaciones adecuadas con otras personas.

Competencias para la vida y el bienestar: capacidad de adoptar comportamientos apropiados y responsables para afrontar satisfactoriamente los desafíos del día a día.

OBJETIVOS GENERALES	BLOQUES TEMÁTICOS	RECURSOS
<p>Generar aprendizajes que lleven a la formación de competencias que permitan al alumnado enfrentarse a situaciones de riesgo y de conflicto, plantear soluciones a situaciones adversas, asumir consecuencias y actuar con seguridad y autonomía.</p> <p>Fomentar estilos de vida saludables relacionados con la prevención de drogodependencias y adicciones.</p>	<p>Hábitos que contribuyen a una Vida Sana.</p> <hr/> <p>Consumo de alcohol, cannabis y otras drogas.</p>	<p>RECURSOS DIRIGIDOS AL PROFESORADO</p> <ul style="list-style-type: none">  Recursos Línea de Intervención Educación Socio-emocional.  Unplugged (Desconectados).  Prevención del tabaquismo a través de los recursos de iA no fumar, me apunto!  Construye tu mundo.  Videojuego Aislados.  Programa Cine y Educación en Valores 2.0.





OBJETIVOS GENERALES	BLOQUES TEMÁTICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<p>Potenciar factores de protección y reducir factores de riesgo.</p> <p>Retrasar la edad de inicio del consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras sustancias adictivas.</p> <p>Reducir el consumo de tabaco en la adolescencia.</p> <p>Evitar el consumo de sustancias psicoactivas.</p>	Drogas: Mitos y Creencias.	<p>RECURSOS PARA LAS FAMILIAS</p> <p> En Familia FAD. Claves para educar.</p> <p> Prevención en el ámbito de las familias. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.</p> <p> Programa de apoyo a madres y padres de adolescentes. Consejería de Salud.</p>
	Prevención del tabaquismo.	





JUNTA DE ANDALUCIA