

ADICCIONES CON SUSTANCIA

MATERIAL DIDÁCTICO



**PREVENCIÓN DE ADICCIONES
CON SUSTANCIA (EDUCACIÓN
SECUNDARIA)**



PRESENTACIÓN

El presente material didáctico se enmarca dentro de las actuaciones del Plan Estratégico de Inteligencia Emocional y Bienestar Socioemocional en el ámbito educativo, puesto en marcha por la Consejería de Educación, Cultura y Deportes del gobierno de Castilla-La Mancha.

El plan se encuentra dentro de la línea de lo recogido en la Estrategia de Salud Mental y en el Plan de Acción de Salud Mental 2022-24.

Su principal objetivo es el de mejorar y proteger, de manera integral, la salud y el bienestar emocional tanto del alumnado como del resto de los agentes de la comunidad educativa de los centros educativos de Educación Primaria, Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional sostenidos con fondos públicos de nuestra comunidad autónoma. Además, pretende dotar al profesorado de herramientas para el desarrollo del bienestar socioemocional, la prevención de conductas suicidas, adicciones con y sin sustancias y estrategias para la educación afectivo-sexual, en un marco que promueva la escuela inclusiva.

Índice de contenidos

1. Introducción
2. Objetivos de aprendizaje
3. Palabras claves
4. Actividades
 - La Pócima
 - Efectos de las drogas
 - Mitos sobre el consumo de drogas
 - ¿Es una droga?
5. Recursos para saber más
6. Cuentas de interés
7. Glosario de términos
8. Evaluación

1. Introducción

Es importante tener en cuenta las **diferencias individuales** que puede haber en el grupo a la hora de tratar esta temática, contando así con **perspectiva de género e interseccionalidad**.



La población está inmersa en una cultura en la que el consumo de alcohol y otras sustancias está normalizado, hasta tal punto que una persona joven que no consuma en un entorno de ocio recibe sanción por parte de sus iguales. Por esto, es fundamental **ofrecer información veraz y sensibilización**, preparándose así ante posibles situaciones en las que tendrán que decidir si consumir o no.



Definición de droga de la OMS: "Toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede **modificar una o más funciones** de éste, capaz de generar **dependencia** caracterizada por la pulsión a tomar la sustancia de un modo continuado o periódico, a fin de **obtener sus efectos** y, a veces, de **evitar el malestar de su falta**".

Principales características:

Pérdida de control

La persona presenta dificultades para controlar el consumo y organiza su vida en torno a la búsqueda y consumo de la sustancia.

Craving

Deseo intenso por consumir la sustancia. Va más allá de la simple apetencia.

Tolerancia

Necesidad de aumentar el consumo de la sustancia para obtener el efecto original producido por ella.

Abstinencia

Conjunto de síntomas que aparecen cuando la persona reduce o deja de consumir la sustancia a la que es adicta.



Las drogas actúan sobre el **sistema nervioso central (SNC)** alterando el correcto funcionamiento del mismo y afectando a la conducta, al estado de ánimo y/o a la percepción. Según la OMS se pueden clasificar de la siguiente manera:

ESTIMULANTES



Aumentan el estado de alerta

DEPRESORAS



Disminuyen o retardan el funcionamiento en el SNC

ALUCINÓGENAS / PERTURBADORAS



Aumento de la percepción visual, auditiva y táctil

Producen euforia

Enlentecimiento de las capacidades cognitivas

Distorsión del espacio y del tiempo

Disminuyen sensación subjetiva de cansancio

Relajación muscular

Alteración de las funciones cognitivas

Activación e hiperactividad

Sedación y apatía

Desinhibición

Ejemplos según la clasificación en función del efecto:

 ESTIMULANTES	 DEPRESORAS	 ALUCINÓGENAS / PERTURBADORAS
Nicotina	Alcohol	LSD
Cocaína y derivados	Opio y derivados	Éxtasis / MDMA
Cafeína	Hipnosedantes	Inhalantes
Anfetaminas	Metadona	Marihuana

Esta sería la clasificación más extendida, aunque se recomienda conocer las sustancias "de moda" que la población joven está consumiendo.

Tipos de consumo:

Consumo experimental

Corresponde a las situaciones de **contacto inicial** con una o varias sustancias. Responde a la motivación de conocer y experimentar cosas nuevas.

Consumo ocasional

Corresponde al uso **intermitente** de la sustancia, sin ninguna periodicidad fija y con largos intervalos de abstinencia.

Consumo habitual

Supone una utilización **frecuente** de la droga, puede implicar riesgos y, por tanto, puede ser el paso previo al consumo compulsivo.

Consumo compulsivo

El individuo **necesita** la sustancia y toda su vida gira en torno a ésta a pesar de las complicaciones que ello le puede ocasionar.

FACTORES DE RIESGO



Se entiende por **factores de riesgo** aquellas **circunstancias personales, sociales** o relacionadas con la sustancia que **hacen más probable** que una persona se inicie en el consumo.

Factores de riesgo en mujeres

Individuales	Familiares	Sociales
Edad	Ambiente familiar violento	Estrés psicosocial
Baja autoestima/autoeficacia	Límites difusos	Tolerancia social a las conductas de riesgo
Baja asertividad		Creencias falsas sobre las drogas
Ser víctima de violencia de género	Entorno de consumo	Disponibilidad
Sentimiento de soledad	Expectativas muy altas o bajas	Falta de ocio alternativo al consumo
Experiencias traumáticas previas: abuso sexual en la infancia, etc.	Ambiente estresante	Problemáticas sociales
Necesidad de aceptación	Presión por el grupo de iguales al consumo	Intereses económicos asociados al consumo

FACTORES DE RIESGO



Se entiende por **factores de riesgo** aquellas **circunstancias personales, sociales** o relacionadas con la sustancia que **hacen más probable** que una persona se inicie en el consumo.

Factores de riesgo en hombres

Individuales	Familiares	Sociales
Edad	Ambiente familiar violento y estresante	Estrés psicosocial
Baja autoestima/autoeficacia	Falta de figura de autoridad	Tolerancia social a las conductas de riesgo
Baja tolerancia al estrés/ Problemas en la resolución de conflictos	Historia de consumo	Creencias falsas sobre las drogas
Experiencias traumáticas previas	Entorno de consumo	Disponibilidad
Deseo de sensaciones intensas	Expectativas muy altas o bajas	Falta de ocio alternativo al consumo
Inconformidad con normas sociales	Ambiente estresante	Presión por el grupo de iguales al consumo
Problemas relationales	Límites difusos	Prescripción médica de antidepresivos, ansiolíticos y/o analgésicos

FACTORES DE PROTECCIÓN



Los factores de protección son aquellos que facilitan que una persona pueda y sepa reaccionar ante el riesgo y, por lo tanto, disminuir las posibilidades de consumo de sustancias.



Factores de protección en mujeres

Individuales	Familiares	Sociales
Autocuidado/ Autoconocimiento	Familias involucradas en la coeducación	Sororidad: red de apoyo entre mujeres
Asertividad	Ambiente familiar agradable y apoyo recíproco	Participación activa en la comunidad
Autoestima	Disciplina coherente	Referentes sociales femeninos no relacionados con la imagen corporal
Autoeficacia	Participación en las decisiones familiares	Validación de sus relatos y emociones
Organización del tiempo de ocio	Comunicación eficaz y fluida	Coeducación: trabajar los estereotipos de género
Objetivos a corto, medio y largo plazo	Referentes no consumidores	

FACTORES DE PROTECCIÓN



Los factores de protección son aquellos que facilitan que una persona pueda y sepa reaccionar ante el riesgo y, por lo tanto, disminuir las posibilidades de consumo de sustancias.

Factores de protección en hombres

Individuales	Familiares	Sociales
Autocuidado	Familias involucradas en la educación	Participación activa en la comunidad
Autoestima/ Autoeficacia	Ambiente familiar agradable y de apoyo recíproco	
Estrategias de control de impulsos	Disciplina coherente	Apoyo y acompañamiento continuo al alumnado
Empatía	Participación en decisiones familiares	Establecimiento conjunto de normas
Estilo de comunicación eficaz	Comunicación fluida	Mantenimiento del orden
Objetivos a corto, medio y largo plazo		Convivencia basadas en el respeto mutuo
Organización del tiempo de ocio	Actividades conjuntas	Participación del alumnado en problemas comunes



Alcohol

La droga con mayor prevalencia de consumo entre los estudiantes residentes en España de 14 a 18 años. En este sentido, el 73,9% menciona haber ingerido bebidas alcohólicas en alguna ocasión en su vida.

Más de la mitad de los estudiantes de 14 a 18 años ha bebido alcohol recientemente (en los últimos 30 días), observando que el 23,2% de los estudiantes ha experimentado alguna borrachera en este periodo y el 27,9% ha realizado *binge drinking*, es decir, ha tomado 5 o más vasos de bebidas alcohólicas en un intervalo aproximado de dos horas.



Tabaco

La encuesta ESTUDES muestra que el 26,7% de los escolares de 14 a 18 años ha fumado tabaco en el último mes y un 9,8% fuma tabaco diariamente, mientras que los que han consumido cannabis en el último mes representan un 19,3 %. El 87,1% de los escolares que consumen cannabis lo mezclan con tabaco



Cannabis

De todas las drogas ilegales analizadas, el cannabis es la que tiene una mayor prevalencia de consumo entre los estudiantes de 14 a 18 años, siendo un 28,6% la prevalencia de consumo alguna vez en la vida

Información obtenida de la encuesta ESTUDES 2021 (ver recursos adicionales)

Prevalencia en la adolescencia de alcohol, tabaco y cannabis entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%). España, 1994-2021

Consumo esporádico:



	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2019	2021
	Prevalencia de consumo alguna vez en la vida													
Alcohol	84,1	84,2	86	78	76,6	82	79,6	81,2	75,1	83,9	78,9	76,9	77,9	73,9
Tabaco	60,6	64,4	63,4	61,8	59,8	60,4	46,1	44,6	39,8	43,8	38,4	38,5	41,3	38,2
Cannabis	20,9	26,4	29,5	33,2	37,5	42,7	36,2	35,2	33	33,6	29,1	31,1	33	28,6

Consumo en los últimos 12 meses



	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2019	2021
	Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses													
Alcohol	82,7	82,4	83,8	77,3	75,6	81	74,9	72,9	73,6	81,9	76,8	75,6	75,9	70,5
Tabaco	-	-	-	-	-	-	34	38,1	32,4	35,3	31,4	34,7	35,0	30,7
Cannabis	18,2	23,4	25,7	28,8	32,8	36,6	29,8	30,5	26,4	26,6	25,4	26,3	27,5	22,2

Consumo en los últimos 30 días:



	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2019	2021
	Prevalencia de consumo en los últimos 30 días													
Alcohol	75,1	66,7	68,1	60,2	56,0	65,6	58,0	58,5	63,0	74,0	68,2	67,0	58,5	53,6
Tabaco	31,1	32,5	31,9	32,1	29,4	28,7	27,8	32,4	26,2	29,7	25,9	27,3	26,7	23,9
Cannabis	12,4	15,7	17,2	20,8	22,5	25,1	20,1	20,1	17,2	16,1	18,6	18,3	19,3	14,9

2. Objetivos de aprendizaje

- **Promover una actitud reflexiva y crítica** sobre los diferentes usos del **tiempo libre** a través de una adecuada planificación y un mayor conocimiento de los recursos de ocio del entorno, como factores claves para incrementar las **actividades alternativas** al consumo de drogas.
- **Prevenir** teniendo en cuenta la influencia de los **factores de riesgo**.
- **Favorecer el desarrollo** de los **factores de protección individuales**, a través del entrenamiento en habilidades, que permitan afrontar adecuadamente los conflictos más comunes teniendo en cuenta el periodo evolutivo en el que se encuentran los destinatarios.
- **Desarrollar habilidades básicas de comunicación** como la **empatía y asertividad** para contrarrestar el efecto negativo de la presión social.
- **Minimizar la actitud favorable** hacia el consumo de drogas mejorando la **información** sobre las sustancias, sus consecuencias y promoviendo una toma de decisiones responsable.

3. Palabras clave



4. Actividades

Actividad 1. "La pócima"

OBJETIVOS

- **Reflexionar** sobre las razones por las que se **tiende al consumo** de diferentes sustancias.
- **Plantear posibles alternativas** al consumo en diferentes situaciones.
- **Promover la empatía** dentro y fuera del grupo

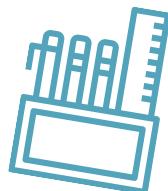


DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD

- 40-45 minutos

MATERIALES

- Proyector
- Altavoces
- Folios
- Lapiceros



DESARROLLO

Esta actividad se divide en cuatro subapartados

Esta actividad cuenta con **dos partes** y se puede aplicar en **diferentes edades**, la primera parte es leer una historia y reflexionar sobre ella (esta parte es común a todos los grupos de edad) y la segunda consiste en continuar el comienzo de una historia asociada a una sustancia distinta (1º-2ºESO: Alcohol / 3º-4ºESO: Tabaco / Bachillerato: Ansiolíticos). Si la persona lo considera conveniente, puede exponer todas las presentaciones al alumnado para que se reflexionen acerca de todas ellas.

1.1 Esfuerzo o engaño

Se han escrito muchos libros, cuentos o guiones sobre un **héroe** que necesita **tomarse una pócima** para transformarse y así **cumplir su objetivo**. Se puede comparar con algún **deportista** que ha utilizado algún elemento de **dopaje** pero estos, cuando lo hacen, son avergonzados e incluso descalificados.

Para reflexionar más sobre esta temática se presenta la siguiente **historia**:



"Juan es ciclista profesional de 21 años. En la última carrera en la que participó estuvo a punto de conseguir la primera posición, pero en los últimos metros le pudo el cansancio. Por ello, decidió entrenar mucho más, pero tuvo la mala suerte de caerse y hacerse un esguince, tuvo que reposar durante meses. Cuando por fin consiguió volver a entrenar se notó mucho más débil y le costaba todo un poco más. Por ello, decidió probar la medicación que utilizaba un amigo con la que el entrenamiento se hacía mucho más llevadero y podía dar mucho más de sí.


Cuando llegó la siguiente carrera, Juan quedó el primero y todo el mundo le aplaudió. Esto a Juan le motivó mucho y siguió entrenando y entrenando a la vez que seguía con la medicación que le recomendaron. Sin embargo, cada vez hacía menos efecto, por lo que decidió tomar una dosis mayor, hasta que su amigo le dijo que estaban revisando a los ciclistas para ver si alguien tomaba medicación para mejorar su rendimiento y Juan se asustó"



A continuación se les pide que se pongan por grupos y respondan las siguientes preguntas:

- ¿Qué le va a pasar a Juan?
- ¿Cómo podría haber evitado Juan el problema?
- ¿Podría haber ganado Juan alguna carrera sin la medicación?

1.2 "No puedo bailar"

Se recomienda la utilización de esta historia para grupos de **1º/2º ESO** o grupos específicos donde se haya detectado algún conflicto con el **consumo de alcohol** o se quiere prevenir de forma concreta.



"Juan es un chico de 13 años que disfruta mucho estando con su grupo de amigos. Cuando quedan para tomar algo, jugar al fútbol, jugar al FIFA, ... se lo pasa genial. Sin embargo, cuando sus amigos deciden hacer alguna fiesta se empieza a agobiar porque no se siente a gusto bailando y hace que prefiera volverse a casa. Sus amigos le decían que ninguno sabía bailar, que no pasaba nada y le ofrecieron una copa..."Toma, para que te sueltes un poco". Juan decidió probarla y..."

- ¿Cómo va a acabar la historia?
- Pensad en otro final alternativo donde pudiese haber evitado las consecuencias negativas

1.3 "Necesito relajarme"

Se recomienda la utilización de esta historia para grupos de **3º/4º ESO** o grupos específicos donde se haya detectado algún conflicto con el **consumo de tabaco** o se quiere prevenir de forma concreta.



"Juan es un chico de 15 años que tiene una situación familiar delicada, sus padres se pasan todo el día trabajando y él tiene que hacerse cargo de todas las tareas del hogar y, además cuidar de su hermana pequeña. Juan siempre ha sacado muy buenas notas sin esfuerzo, pero este último curso le está costando más y su tutor le hace ver que está bajando su rendimiento. Cada día siente más presión, hasta que un día decide poner remedio. Recuerda todas las veces que su padre llega a casa después de todo el día trabajando y dice: "Voy a salir a fumar a ver si me relajo un poco" y Juan decide probarlo. Al principio le da mucho miedo fumar y está muy nervioso, pero cuando se termina el primer cigarrillo y ve que no pasa nada malo, se relaja. Al día siguiente en clase le dicen que tendrá un examen importante tres días más tarde y Juan..."



- ¿Cómo va a acabar la historia?
- Pensad en otro final alternativo donde pudiese haber evitado las consecuencias negativas

1.4 "Cueste lo que cueste"



Se recomienda la utilización de esta historia para grupos de **Bachillerato** o grupos específicos donde se haya detectado algún conflicto con el **consumo de ansiolíticos** o se quiere prevenir de forma concreta.



"Juan es un chico de 17 años, está en 2º de Bachillerato, siempre ha querido estudiar la carrera de medicina. En otros cursos ha sacado notas extraordinarias, pero ha visto que cada año la nota de acceso a la carrera ha ido subiendo y teme no llegar. Ha empezado a notar que le cuesta dormir, la concentración le baja de golpe, se nota muy irascible y alguna vez que otra ha visto que le cuesta respirar. Se lo comentó a sus padres y le ofrecieron ir al médico de cabecera para ver si podía hacer algo para facilitarle la situación. El médico de cabecera le ofreció tomar medicamentos ansiolíticos en momentos puntuales. Juan decidió probarlo y notó el cambio rápidamente, pero el nivel de carga del instituto empezó a subir y subir y Juan..."



- *¿Cómo va a acabar la historia?*
- Pensad en otro final alternativo donde pudiese haber evitado las consecuencias negativas

EVALUACIÓN GRUPAL

Para comprobar que se ha reflexionado y asentado los conocimientos, se pide que cada alumno y alumna **mencione alguna idea** que le haya llamado la atención de todo lo que hemos visto. Se les puede informar previamente, a fin de favorecer su atención durante el desarrollo de la misma.

Actividad 2. Efecto de las drogas

OBJETIVOS



- Aumentar el conocimiento sobre los efectos del consumo de sustancias
- Sensibilizar sobre las consecuencias de las adicciones
- Prevenir sobre el consumo de sustancias

MATERIALES

DURACIÓN

- 30-35 minutos

- Proyector
- Altavoces
- Folios
- Lapiceros

DESARROLLO

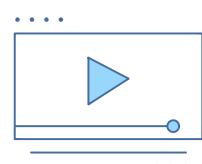
En primer lugar, se pregunta al alumnado sobre su **opinión del consumo**. Si se quiere profundizar en la reflexión se pueden proponer las siguientes preguntas al grupo:



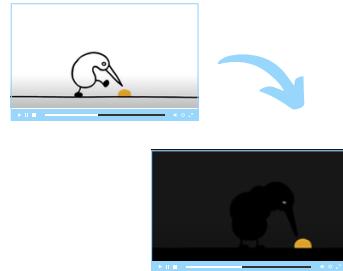
- ¿Qué es una adicción?
- ¿Cómo empieza una adicción?
- ¿Qué consecuencias tiene la adicción?

A continuación se presenta el siguiente **vídeo comentando que trata sobre el consumo de sustancias**.

"Pepita 'Nuggets' Animación sobre los efectos de las drogas"
<https://www.youtube.com/watch?v=0WaYLWDPMB0>



Una vez visualizado el contenido se pide al alumnado que se organicen en **grupos de 3-5 personas** e intenten responder a las siguientes preguntas



1. *¿Por qué crees que dejó pasar la primera dosis? (Coqueteo con las drogas)*
2. *¿Por qué crees que poco a poco la sensación pasaba más deprisa? (Tolerancia)*
3. *¿Por qué crees que cuando veía las dosis iba corriendo hacia ellas? (Adicción y dependencia)*
4. *¿Por qué crees que su aspecto físico ha empeorado? (Efectos a largo plazo)*
5. *¿Por qué cada vez iba corriendo más deprisa? (Abstinencia)*
6. *¿Por qué crees que el ambiente se iba volviendo cada vez más gris y negro? (Efectos a largo plazo)*
7. *¿Por qué crees que en la última dosis se paró y parecía estar pensando? (Consciencia de los riesgos y efectos que causa la dosis)*
8. *El vídeo no ha especificado si se tomó la última dosis o no, ¿qué crees que haría? ¿Qué hubieses hecho tú? (Toma de decisiones)*

EVALUACIÓN GRUPAL



Como forma de repasar lo que se ha hecho en la actividad, se le pide al grupo que comenten los puntos que más les han interesado y qué otros temas relacionados consideran que habría que trabajar en el aula.

Si se considera necesario se puede hacer un pequeño cartel con la información recogida para poner por las diferentes aulas.

Actividad 3.

Mitos sobre el consumo de drogas

OBJETIVOS

- **Desmentir los mitos más habituales** sobre el consumo de drogas.
- **Prevenir la iniciación** en el consumo de drogas.



DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Aproximadamente entre 45 y 60 minutos en función de la evaluación que se realice y el nivel de participación.

MATERIALES

- Un espacio donde la clase se pueda dividir en dos grandes grupos enfrentados.
- Cinta adhesiva.
- Proyector.
- Pantallas .
- Ordenador.



DESARROLLO

Para empezar, se explica que se va a **reflexionar sobre algunas afirmaciones** relacionadas con el consumo de drogas y que tendrán que exponer su **opinión** al respecto. Es importante favorecer que el alumnado responda sinceramente y que intente justificar la respuesta (dónde lo ha escuchado, en qué se basa para pensar eso, si conoce algún caso real que avale lo que está diciendo, ...).



El **espacio** dónde se lleve a cabo la sesión funcionará como un **barómetro**, en el que el alumnado deberá **posicionarse** para responder. Para empezar, dividir la clase en **tres espacios**: el centro del aula será la respuesta **“No lo sé”**, un lado será **“Estoy de acuerdo”** y el otro lado será **“No estoy de acuerdo”**.

La división se puede hacer con cinta pegada en el suelo, o simplemente explicando al alumnado la dinámica de la actividad, pero tiene que quedar bien delimitado el espacio y que todos los chicos y chicas participantes lo entiendan.



Una vez hecho esto, se procede a **leer las afirmaciones sobre el consumo de drogas**. Se leerán una por una, **generando un espacio de debate** después de que los chicos y chicas den su opinión.

Es muy importante que en este espacio, tras las opiniones del grupo, el o la **docente deje muy claro cuál es la respuesta correcta**, y que desmienta los mitos. A continuación se presentan las afirmaciones para la dinámica, así como una **pequeña explicación** al respecto.

Para cerrar la sesión, abrir un espacio de dudas sobre el consumo de drogas, en que el alumnado pueda **plantear las preguntas** que les hayan surgido a lo largo de la actividad, u otros mitos que conozcan y quieran desmentir.



Posibles ejemplos de las preguntas a proponer al alumnado

El consumo de drogas solo se da entre personas adultas.

Falso. Según el Informe EDADES (Encuesta sobre Alcohol y otras Drogas en España), la edad media de inicio de consumo de la mayoría de drogas se encuentra entre los 16 y los 20 años.

Falso. A veces, por las circunstancias de la persona, el consumo se limita a los fines de semana. En población joven suele ser lo más habitual, dado que entre semana tienen clases y otras actividades, pero al llegar el fin de semana, se realiza una ingesta muy alta de alcohol, tabaco u otras drogas. Esto se puede considerar una adicción, y puede derivar en un consumo más reiterado cuando el resto de actividades de la vida diaria cambien o desaparezcan.

El consumo de drogas, si solo es los fines de semana, no es una adicción.

Los cigarrillos (tabaco) contienen miles de sustancias químicas, incluyendo al menos 70 que se sabe que causan cáncer.

Verdadero. Los cigarrillos, los cigarros (puros) y el tabaco de pipa se hacen con hojas secas del tabaco. Otras sustancias se agregan para dar sabor y para hacer más agradable fumar. El humo de estos productos está formado de una mezcla compleja de químicos generados por la combustión (quemado) del tabaco y de sus aditivos. Algunas de las sustancias *carcinógenas* que contiene son: nicotina (sustancia química adictiva que produce los efectos en el cerebro que las personas), plomo, arsénico, amoníaco o uranio, entre otros. (Sociedad Americana contra el Cáncer, 2020).

Posibles ejemplos de las preguntas a proponer al alumnado

Verdadero. En primer lugar, la mayoría de vapers o cigarrillos electrónicos contienen nicotina, que es la sustancia que produce la adicción al tabaco. Aun así, una adicción se puede generar por cualquier estímulo que el cerebro perciba como placentero, por lo que, aunque no contengan nicotina, los vapers y cigarrillos electrónicos pueden llegar a producir adicción.

El vaper puede generar adicción, aunque no contenga nicotina.

El alcohol y el tabaco son drogas.

Verdadero. Ambas son sustancias con capacidad adictiva, y que generan cambios en el SNC. A veces no se consideran como tal porque, a nivel social y cultural, el consumo de alcohol y tabaco está muy aceptado, incluso entre población joven, pero aun así son drogas y pueden generar una adicción, además de varios problemas de salud.

Falso. El consumo de alcohol, si es de manera abusiva y/o reiterada, aunque solo se produzca los fines de semana, tiene consecuencias negativas para el organismo, como por ejemplo daños en el páncreas, hígado o estómago.

Beber alcohol, si solo es los fines de semana, no produce daños en el organismo.

El alcohol facilita las relaciones sexuales y por eso es recomendable consumirlo antes de tenerlas.

Falso. En las relaciones sexuales es fundamental la comprensión, comunicación y la asertividad. Con la ingesta de alcohol, estos aspectos se ven alterados, además del sentido de la percepción. No es recomendable el consumo de ninguna droga para mantener relaciones sexuales.

Posibles ejemplos de las preguntas a proponer al alumnado

El alcohol y el tabaco no son tan malos como el resto de drogas, sino no serían legales.

Falso. Ambas sustancias son la causa de un gran número de muertes y de problemas de salud. En concreto, se estima que el tabaco habrá causado en todo el mundo 500 millones de víctimas entre 1950 y 2050, y ni la suma de víctimas mortales en todas las guerras del siglo XX llega a ese número.

Verdadero. Una buena parte de los fumadores (alrededor del 40%) no consigue dejar de serlo del todo a lo largo de su vida, pese a intentarlo en repetidas ocasiones.

Dejar de fumar es difícil, y en muchos casos se necesita ayuda profesional.

Si alguien fuma, especialmente los chicos, es más atractivo.

Falso. Socialmente, a través de series y películas sobre todo, se ha asociado el fumar con el atractivo, especialmente en los hombres. Aun así, en la realidad no tiene ninguna relación. Es más, la nicotina fomenta la impotencia sexual en los varones y la esterilidad en las mujeres.

Posibles ejemplos de las preguntas a proponer al alumnado

El vaper y los cigarrillos electrónicos no son malos para la salud.

Falso. Es cierto que, de acuerdo con la evidencia actualmente disponible, es probable que los CE sean menos tóxicos que los cigarrillos convencionales, pero no está claro que la reducción de la toxicidad sea significativa. Además, la toxicidad de los cigarrillos convencionales es extraordinaria por lo que algo "menos tóxico" no significa en modo alguno que no sea perjudicial para la salud. Por otro lado, la mayoría de los efectos nocivos para la salud de este tipo de sustancias se dan a largo plazo, y dado que el uso de los vapers y los CE se ha extendido recientemente, estos aún no se han podido estudiar en profundidad.

Las cachimbas son igual de perjudiciales para la salud que los cigarrillos, a veces incluso más.

Verdadero. Los agentes de combustión (como carbón u otras sustancias) que se emplean en las cachimbas emiten sus propios compuestos tóxicos (como monóxido de carbono, metales pesados y toxinas) que pueden causar cáncer. Además, como referencia, en una sesión media de consumo de tabaco en cachimba, el humo aspirado correspondería, comparativamente, al humo de unos 100 cigarrillos.

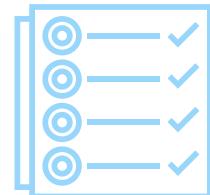
EVALUACIÓN GRUPAL

Al final de la sesión se puede hacer un Kahoot con las mismas afirmaciones que en la actividad que se acaba de realizar, para reforzar lo que se acaba de trabajar y asegurar que ha quedado claro. Otra opción sería que el alumnado elabore una infografía con los mitos que más les hayan llamado la atención, y su correspondiente explicación, para que se cuelgue en la clase o por el instituto.

Actividad 4. ¿Es una droga?

OBJETIVOS

- **Informar** con función preventiva sobre las diferentes sustancias y cómo se forma la adicción.
- **Prevenir la iniciación** en el consumo de drogas.



DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD

- 45 minutos - 1 hora

MATERIALES

- Proyector
- Ordenador
- Pizarra



DESARROLLO

Esta actividad se divide en tres subapartados

Esta actividad tiene el objetivo de **ofrecer información contrastada sobre las diferentes sustancias y cómo se desarrolla una adicción**.

El primer apartado busca obtener toda la información posible del grupo para saber de qué ideas y conocimientos se parte.

El siguiente apartado se centra en reflexionar sobre si realmente **se puede dar una adicción a los ejemplos** que se presentan.

Por último, el tercer apartado consiste en contrastar toda la información que se haya ido dando a lo largo del taller.

4.1. ¿Qué es una droga?

A continuación se les pide que se pongan por **grupos** y respondan las siguientes preguntas:

- *¿Qué es una droga?*
- *¿Por qué la gente consume?*

Para facilitar la tercera parte de esta actividad se puede ir apuntando en la pizarra los **puntos clave de cada definición y las razones por las cuales hay gente que tiende a consumir**.

4.2. ¿Qué no es una droga?

En esta actividad se van a presentar diferentes ejemplos y el alumnado debe de decidir por grupos cuales de los siguientes ejemplos **se considera una droga o no**.

Para realizar esta actividad se puede entregar a cada grupo la **ficha presentada** en la siguiente página.

Posteriormente se hace una votación mencionando los ejemplos uno por uno para **anotarlos en la pizarra y poder ir debatiendo** en cada caso porqué consideran qué es una droga o no y si **encaja con la definición** que habían propuesto.

Ficha "¿Cuál es una droga y cuál no?"



Sí es una droga

No es una droga

4.3. Aclaremos

Se proyecta la siguiente **definición sobre "droga"** y se compara con lo apuntado en la pizarra de las definiciones de los diferentes grupos de estudiantes.

"Cualquier sustancia, natural o artificial, que introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, puede alterar el sistema nervioso central y es capaz de crear dependencia, tolerancia, síndrome de abstinencia y daño al individuo y/o la sociedad".

Acompañando esta explicación se debe mencionar la diferencia de los siguientes tres conceptos:

- **Uso cotidiano:** cuando la conducta no se realiza de forma continuada. La persona es capaz de interrumpir la acción en cualquier momento para dedicarse a otra actividad, sin que ello le produzca ningún malestar emocional. Por ejemplo, cuando se utiliza el teléfono móvil para preguntar alguna duda sobre la tarea.
- **Abuso:** cuando la conducta es desadaptativa. Se caracteriza porque las TRIC empiezan a interferir en la vida de la persona, por ejemplo, no acude a actividades de ocio para pasar más rato dentro de las redes.
- **Adicción:** cuando la conducta es reiterada. La persona adapta sus necesidades -de emoción, compañía, reto, superación, distracción, etc.- a la adicción y las suple con ello. Por ejemplo, cuando no se acude a la centro educativo por estar en casa jugando a algún videojuego.

Es importante también hablar y debatir sobre las diferentes **razones por las que las personas consumen**. Para ello, se pueden utilizar las respuestas dadas por los propios estudiantes y completar con la siguientes ideas:

Experimentar o probar

Alivio del estrés

Ocio y diversión

Curiosidad

Aburrimiento

Presión de grupo

EVALUACIÓN GRUPAL

Al final de la sesión se puede hacer un Kahoot con los mismos ejemplos que se ven en el apartado 2 de esta actividad, para reforzar lo que se acaba de trabajar y asegurar que ha quedado claro. Se pueden presentar en preguntas de verdadero y falso sobre si es o no una droga.

5. Recursos para saber más

Proyecto CLICK. Asociación Punto Omega

<https://click.puntomega.es>

Informe ESTUDES 2023

https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2023_Informe.pdf

Adolescencia y alcohol. Guía para el profesorado

<http://www.alcoholysociedad.org/ofertaeducativa/descargas/programa/GuiaProfesoresCastellanoOK.pdf>

Más que hablar...de alcohol.

<http://www.zaragoza.es/contenidos/sectores/adicciones/masquehablar/alcohol/guia-profesor-alcohol.pdf>

5. Recursos para saber más

Prevención del consumo de alcohol y tabaco.

[https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?
f_codigo_agc=14080_19](https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f_codigo_agc=14080_19)

NUDOS. Unidad didáctica sobre cannabis-tabaco

<http://www.e-drogas.es/ServletDocument?document=3449>

5 Top Secrets sobre el cannabis

<http://www.zaragoza.es/contenidos/sectores/adicciones/guia-educador.pdf>

Unplugged. Educación sobre drogas

<https://unplugged.edex.es/pdf/Unplugged-Edex-Manual-del-profesor-web.pdf>

6. Cuentas de interés

LaDrogopedia de Antón

 @drogopedia

Sobredroga

 @sobredroga

Energy Control

 @energycontrol_rdr

Plan Nacional sobre Drogas

 @PNSDgob

7. Glosario de términos



Abuso

La persona dedica todo el tiempo posible a esta actividad y puede llegar a abandonar otras que antes le gustaban para dedicarse exclusivamente a esta. La conducta es desadaptativa.



Abstinencia

El adicto manifiesta signos y síntomas de malestar al suspender el consumo de la sustancia.

Adicción

Dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico (RAE, 2023).



7. Glosario de términos



Dependencia física

El organismo se ha acostumbrado a la sustancia, la necesita para seguir funcionando y para evitar el malestar por no consumirla.



Dependencia psicológica

La persona cree necesitar la sustancia para poder desarrollar alguna actividad.

Droga: Toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede modificar una o más funciones de éste, capaz de generar dependencia caracterizada por la pulsión a tomar la sustancia de un modo continuado o periódico, a fin de obtener sus efectos y, a veces, de evitar el malestar de su falta



7. Glosario de términos



Factores de riesgo

Son aquellas circunstancias personales, sociales o relacionadas con la sustancia que hacen más probable que un sujeto se inicie en el consumo.



Factores de protección

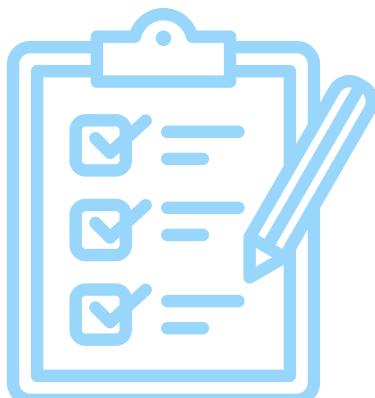
Son aquellos que facilitan que una persona pueda y sepa reaccionar ante el riesgo y, por lo tanto, disminuir las posibilidades de consumo de sustancias.

Tolerancia

Necesidad de consumir más para mantener la sensación obtenida por la droga. El consumidor necesita aumentar la cantidad de dosis para experimentar los efectos iniciales.



8. Evaluación



Para evaluar el desarrollo de este material didáctico hemos elaborado el siguiente cuestionario de opinión para el profesorado.

Para acceder sólo tienes que escanear el Código QR o a través del siguiente enlace:



Muchas gracias por implicarte en el bienestar de tus alumnas y alumnos.

Las actividades y contenidos de este material didáctico han sido creadas por la Consejería de Educación, Cultura y Deportes de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha con la colaboración de la Asociación Punto Omega.

La elaboración de este material se ha realizado a través de los fondos del Programa de Cooperación Territorial de Salud Mental, perteneciente al Ministerio de Educación y Formación Profesional, para la financiación del Programa de Bienestar emocional en el ámbito educativo.

