



**Plan de Educación  
para la Salud en la Escuela  
de la Región de Murcia**  
2005 - 2010



PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE  
DROGODEPENDENCIAS DEL  
PLAN REGIONAL SOBRE DROGAS



**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad  
Consejería de Educación y Cultura



**Prevención** del consumo  
de **Tabaco y el Alcohol**  
en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

# Información

**Autores:**

Consuelo Puerta Ortuño  
M<sup>a</sup> Dolores Gomariz López  
Concepción López Rojo  
M<sup>a</sup> Luisa Usera Clavero  
Carmen López Alegría  
Isidro Párraga Ros  
Josefa Ballester Blanco  
Josefa M<sup>a</sup> Durán Iniesta  
M<sup>a</sup> Dolores Torres Chacón  
Adelaida Lozano Polo

**Edita:**

Consejería de Sanidad  
Dirección General de Salud Pública  
Servicio de Promoción y Educación  
para la Salud

**Diseño y maquetación:**

RM Comunicación

**Imprime:**

I.S.B.N.:  
Depósito Legal:  
1<sup>o</sup> Edición: 2004

Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos siempre que quede constancia de la procedencia de los mismos. No se permite su distribución mediante explotación económica o de ningún otro tipo.

**DENOMINACIÓN:**

**"Guía de prevención de drogodependencias para Tercer Ciclo de Primaria".**

**¿QUÉ ES?**

Es un programa universal para desarrollar conjuntamente la prevención del consumo del tabaco y del alcohol. Facilita al profesorado de Tercer Ciclo de Educación Primaria, la tarea educativa de desarrollar la prevención de drogodependencias en clase, al adaptar los contenidos y la metodología para su inclusión en el proyecto educativo del centro escolar y en las programaciones de aula. Por una parte se trabajan los conocimientos, actitudes, creencias y estereotipos sobre las bebidas alcohólicas y el tabaco y, por otra, el entrenamiento en habilidades que reduzcan la posibilidad de iniciar su consumo en estas edades tempranas.



## ¿CÓMO SE TRABAJA?

Los profesores de las diferentes asignaturas de 5º y 6º de Educación Primaria seleccionan, de entre un total de 30, aquellas Actividades que van a llevar a cabo en cada curso. Se facilita un cuadro con la distribución recomendada por curso escolar, así como la distribución mínima por Bloques temáticos.

Las actividades se desarrollan en el aula por los profesores de las diferentes asignaturas.

Las entidades locales, a través de sus Planes y Programas Municipales de Prevención de Drogodependencias, pueden facilitar formación al profesorado en el centro escolar e información a los padres.

En el Cuaderno de Actividades se recogen cinco Bloques temáticos: Información sobre tabaco y alcohol, Tomar decisiones responsables, La autoestima, Habilidades sociales y Ocio saludable. En la primera parte de cada Bloque se resumen los objetivos, contenidos y actividades del mismo.

Las Actividades contienen una Hoja para el profesor (con dos partes, en la primera se recogen las explicaciones que le dará a los alumnos, la finalidad de la actividad y cómo preparar al grupo de alumnos para ella; en la segunda, se describen el desarrollo de la actividad y el cierre, donde el profesor resume los aspectos que deben ser comprendidos por los alumnos, además del tiempo de duración de cada parte) y una Hoja para el alumno que puede ser fotocopiada o impresa a través del CD Rom.

## ¿QUÉ SE NECESITA?

La Guía consta de siete cuadernos. Para su aplicación se precisa el Cuaderno de Actividades y que los profesores de las asignaturas de Ciencias, Geografía e Historia, Educación Física, Lengua Castellana, Educación Artística y Matemáticas (o de cualquier otra asignatura que se encuentre motivado) las incluyan en el Proyecto Educativo de Centro y en la Programación de Aula.

CD Rom con recursos materiales.

### ¿A QUIÉN SE DIRIGE?

Niños de 9 a 11 años (5º y 6º de Primaria)  
Profesores y educadores

### COMPONENTES QUE TRABAJA

Cognitivo  
Toma de decisiones  
Autoimagen y superación  
Tolerancia y cooperación  
Entrenamiento en habilidades sociales  
Actividades de ocio

# SUMARIO

Región de Murcia  
Consejería de Sanidad y Consumo  
Dirección General de Salud Pública

Sección de Educación para la Salud  
C/ Ronda de Levante, 11. 30.008 MURCIA  
Teléfono: 968-362295. Fax: 968-235141  
E-mail: consuelo.puerta@carm.es

## 01 ASPECTOS GENERALES

- 008 **1. Marco legislativo**  
014 **2. Marco teórico:**  
Educación para la salud y  
prevención de  
014 drogodependencias  
Factores que influyen en el inicio  
018 del consumo de drogas  
**3. Utilidad de esta guía:**  
020 Porqué esta guía  
022 Objetivos de la Guía  
023 Contenidos de la Guía  
**4. Recomendaciones de  
024 aplicación**  
**5. Recomendaciones al  
026 hablar sobre drogas a  
los alumnos**  
**6. La prevención de las  
027 drogodependencias desde el  
proyecto educativo de centro**

## 02 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

- 1. Consumo de bebidas  
alcohólicas:**  
033 ¿Cómo es el consumo de  
alcohol entre los escolares?  
034 ¿Qué consumen y donde?  
Borracheras e intoxicación  
036 etílica  
**2. Consumo de tabaco:**  
037 Inicio y consumo de tabaco  
039 ¿Cómo lo consiguen?  
040 Frecuencia de consumo  
040 Diferencias por sexo.  
041 **3. Drogas ilegales**  
**4. Conclusiones:**  
042 Edad de inicio  
043 Escalada / policonsumo  
044 Experimentación

- 044 Problemas derivados del consumo
- 045 Percepción de riesgo
- 045 Patrones de consumo
- 046 Por sexos
- 046 Factores asociados al consumo

### **03 TRATAMIENTO CURRICULAR DE LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS EN EL 3º CICLO DE PRIMARIA**

- 051 **1. Introducción**
- 051 **2. Tratamiento curricular de la prevención de drogodependencias**
- 054 2. 1. Área ciencias, geografía, historia
- 056 2. 2. Área educación artística
- 058 2. 3. Área de educación física
- 061 2. 4. Área lengua castellana
- 064 2. 5. Área matemáticas
- 066 2. 6. Área lengua extranjera
- 067 2. 7. Área sociedad, cultura y religión

### **04 RECURSOS**

- 071 **1. Recursos legislativos**
- 071 **2. Recursos institucionales**
- 073 2.1 Planes municipales sobre drogodependencias
- 078 2.2. Centros de salud
- 080 2.3. Centros de profesores y recursos
- 081 2.4. Asociaciones

### **3. Recursos didácticos**

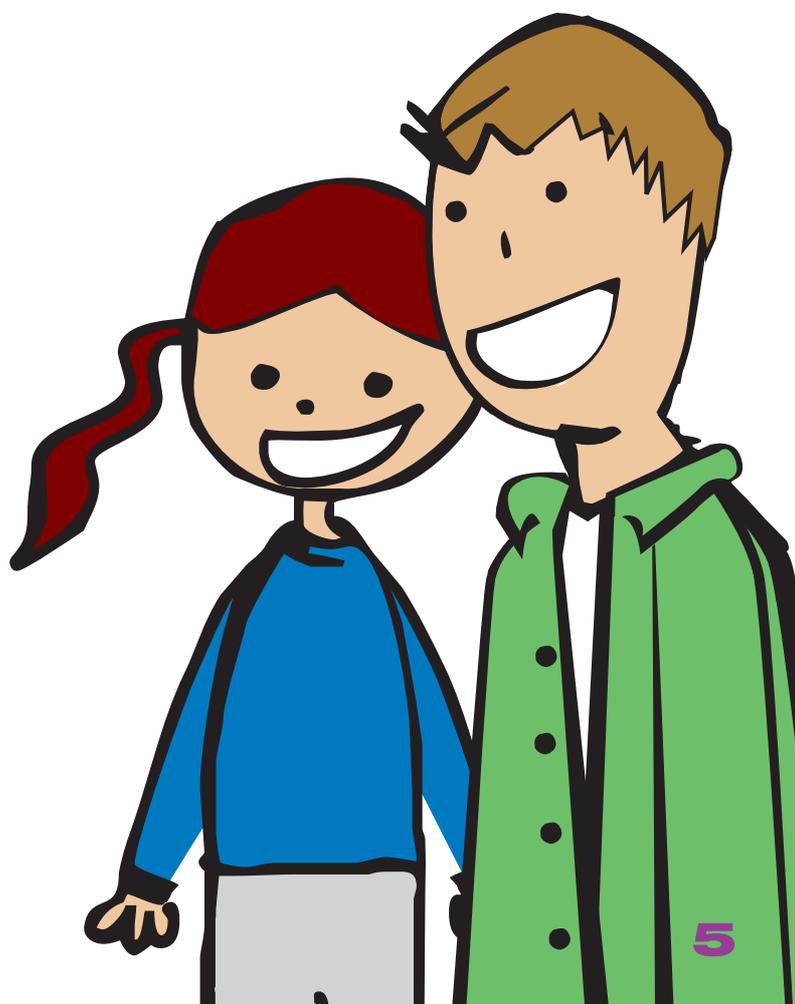
- 082 3.1 Recursos didácticos del Servicio de Promoción y Educación para la Salud de la Dirección General de Salud Pública
- 083 3.2. Otros recursos didácticos

### **4. Recursos bibliográficos**

- 086 4.1. Bibliografía comentada
- 089 4.2. Revistas especializadas
- 089 4.2.1. Revistas de EpS
- 093 4.2.2. Revistas especializadas en drogas
- 094 4.3. Páginas web

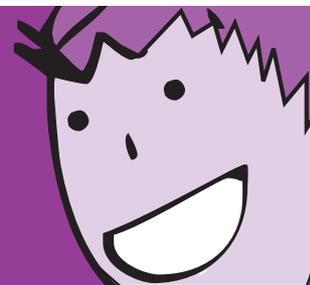
### **Anexos**

- 097 Cuestionario para el profesor
- 098 Cuestionario para el alumno
- 099 Solicitud de material



# **ASPECTOS GENERALES**





# 01

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

<b>1. Marco legislativo</b>	<b>8</b>
<b>2. Marco teórico:</b>	
Educación para la salud y prevención de drogodependencias	<b>14</b>
Factores que influyen en el inicio del consumo de drogas	<b>18</b>
<b>3. Utilidad de esta guía:</b>	
Porqué esta guía	<b>20</b>
Objetivos de la Guía	<b>22</b>
Contenidos de la Guía	<b>23</b>
<b>4. Recomendaciones de aplicación</b>	<b>24</b>
<b>5. Recomendaciones al hablar sobre drogas a los alumnos</b>	<b>26</b>
<b>6. La prevención de las drogodependencias desde el proyecto educativo de centro</b>	<b>27</b>

CUADERNO 1:

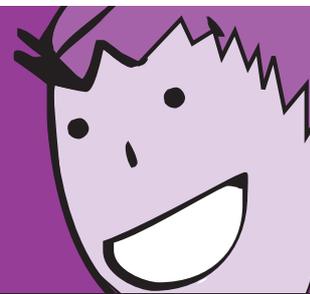
## ASPECTOS GENERALES

### 1 MARCO LEGISLATIVO

Son unánimes las decisiones de los diferentes organismos nacionales e internacionales en considerar la Educación para la Salud (en adelante EpS) como "la herramienta básica con la que prevenir o reducir el consumo de sustancias tóxicas, perjudiciales para nuestra salud".

Todos los que abogan por la EpS, están de acuerdo en situar la prevención en un lugar central y prioritario, como medida principal para atajar el problema de las drogodependencias.

Uno de los textos fundamentales que han marcado el punto de partida para el desarrollo de la Educación para la Salud, ha sido la **Carta de Ottawa**,



aprobada en la 1ª Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, celebrada en la Ciudad de Ottawa. Esta Carta constituyó el eje central para la puesta en marcha y desarrollo de las políticas de EpS en los diferentes países participantes en la Conferencia. En ella, los países se comprometen a promocionar la salud en todo su contexto y, además, hacen un llamamiento a la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), para que ésta apoye a los países en el establecimiento de programas y estrategias dirigidas a la promoción de la salud en la población.

Este hilo conductor que establece la Carta de Ottawa, se ha ido consolidando poco a poco en las diferentes conferencias internacionales.

La última **Conferencia celebrada en Yakarta**, además de potenciar lo promovido por la Carta de Ottawa, señala como una de sus prioridades, "promover la

responsabilidad social en temas de salud, tanto en el sector público como en el privado e incrementar la inversión política, social y económica en el desarrollo de la salud".

Las políticas de prevención<sup>1</sup> de los Gobiernos, enmarcadas y propuestas para desarrollarse dentro del sistema educativo, varían de un país a otro, observando que en un mismo país conviven diferentes culturas, subculturas, comunidades, necesidades etc., por lo que hay que aplicar diferentes y diversos enfoques preventivos.

No podemos hablar de un modelo preventivo universal y aplicable a todos los países, sino que se deben adaptar a las necesidades específicas de EpS existentes, teniendo en cuenta varios aspectos como son: el tipo de educación (formal y extraescolar) existente en el país, el modelo de enseñanza-aprendizaje que se

<sup>1</sup> GRUP IGIA (1989). El medio escolar y la prevención de drogodependencias. Edita: Ministerio de Educación y Ciencia

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

desarrolla, los métodos utilizados, los medios materiales y humanos, el nivel de formación del profesorado en la materia, etc. No existe, por tanto, un modelo preventivo universal y generalizable para todos aquellos gobiernos partícipes de la EpS.

En nuestro país, la **Ley Orgánica de Calidad de la Enseñanza** (Ley 10/2002, 23 de diciembre, LOCE), propone, entre las medidas para promover la calidad del sistema educativo, el desarrollo de valores, de cuya transmisión el Centro Escolar tiene su parte de responsabilidad ineludible.

La LOCE insiste en que la enseñanza no debe limitarse a la adquisición de conocimientos; ha de promover también una educación que contribuya al desarrollo integral de todas las capacidades, por lo que se incluyen en las áreas curriculares contenidos de diferentes caracteres, incluyendo los valores, que deberán servir de referencia para la formación integral de los alumnos.

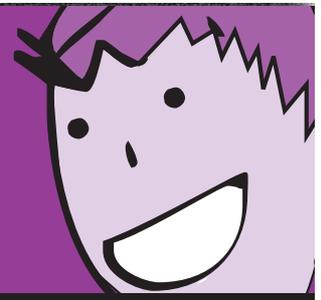
La escuela debe ser el lugar en que se desarrollen tanto las habilidades sociales y hábitos de trabajo responsable, como la autonomía, la capacidad de afrontar nuevas situaciones, etc., fundamentales para la prevención de las drogodependencias. **El Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia 2005-2010** tiene como finalidad desarrollar una educación en conocimientos, destrezas y valores de los alumnos en todos los ámbitos de la vida, personal, familiar, social y profesional que facilite su desarrollo integral y la adquisición de estilos de vida saludables. Para su consecución

se tienen previstas estrategias que impulsen y potencien todos los contenidos de la educación para la salud, entre los que se encuentran los relacionados con la prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogodependencias.

La **Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo (Ley 28/2005, de 26 de diciembre)**, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladoras de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco) ofrece el soporte y la cobertura normativa a las intervenciones educativas, preventivas y asistenciales relacionadas con el consumo de tabaco.

En concreto, el Artículo 11 establece que las Administraciones Públicas promoverán acciones y programas de educación para la salud, entre otros, en colaboración con diferentes agentes sociales. El Artículo 7 prohíbe totalmente fumar en "centros docentes y formativos, independientemente de la edad del alumnado y del tipo de enseñanza", porque el establecimiento de espacios sin humo es una actuación prioritaria de protección de la salud para la población en general y especialmente en el caso de los menores y, porque se resalta "la importancia del papel modélico de los profesionales docentes y sanitarios, en su labor educativa, de sensibilización, concienciación y prevención, fomentando modos de vida sin tabaco".

La **Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008**, documento publicado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, del Ministerio del Interior, vinculante para las diferentes Comunidades



## Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

Autónomas, destaca entre sus metas (punto 32) "Priorizar la prevención como la estrategia más importante para enfrentarse a este problema (las drogodependencias)... una prevención basada en la educación y dirigida de forma destacada a los niños y jóvenes para fomentar su maduración emocional y social, orientada al fomento de su capacidad crítica, su autonomía como personas y clarificación y fortalecimiento de valores...".

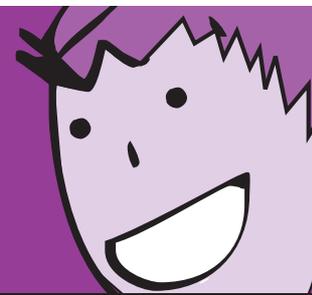
Para la reducción de la demanda de drogas, el ámbito prioritario de intervención es el Escolar: "Las actuaciones deben implicar a la comunidad en su conjunto, esto es, a los profesores, los alumnos y los padres..., la estrategia básica de actuación debe desarrollarse a través de la educación para la salud...".

En el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma, son varios los textos publicados donde se aboga por la EpS como herramienta preventiva de distintos aspectos de la salud. En el **Plan Regional sobre Drogas** (2006-2009) se señala como actuaciones de prevención de drogodependencias, las que se desarrollen en el ámbito escolar, a través de la formación del profesorado y apoyo en la implantación de programas, con la dotación de materiales didácticos adecuados y unificados, así como la inclusión de la prevención de drogodependencias en el Proyecto Curricular y en el Proyecto Educativo de Centro.

La **Ley Regional sobre Drogas**<sup>2</sup>, describe en su Art. 6.4, como uno de los objetivos generales, "aumentar las alternativas y oportunidades para adoptar modos de vida más saludables" y da relevante importancia a la educación para la salud en su Art. 9.1, donde dice "La Administración de la CC.AA., en colaboración con otras Administraciones Públicas, promoverá la incorporación de programas de educación para la salud en los niveles educativos correspondientes...".

La **Ley de Salud**<sup>3</sup> de la Región de Murcia, establece en su Art. 2, apartado f, como uno de sus principios básicos, "la promoción del interés individual y social por la salud y el sistema sanitario". Además, en su Art. 7, apartado d, se establece como "competencia de los Ayuntamientos el control sanitario de la distribución y suministro de bebidas alcohólicas...".





**El Plan de Salud 2003-2007 de la Región de Murcia** incluye en el Área de Estilos de Vida, entre otros objetivos: “Definir un marco conjunto, estructurado, sistemático y continuado para la promoción de estilos de vida saludables en el ámbito escolar...”. En las Áreas de Salud Mental y del Niño-joven: “Fomentar la promoción de la salud y hábitos que favorezcan la prevención primaria de las drogadicciones”, “Promover que la elección de estilos de vida saludables constituya la opción más fácil de elegir desde la infancia...”.

Por todo esto, la Administración Regional, y más concretamente la Consejería de Sanidad, a través de Dirección General de Salud Pública, tomando como directrices de trabajo lo señalado en las normativas regionales, nacionales e internacionales, desarrolla y promueve actividades que fomenten la salud de los ciudadanos. Entre las actividades que se desarrollan se encuentran, la elaboración de materiales didácticos de EpS, realización de programas de sensibilización y concienciación a toda la población y a grupos específicos (niños y jóvenes en situaciones de riesgo, etc.), formación del profesorado, de mediadores sociales, de padres, etc.

Aunque las actividades educativas ocupan un lugar imprescindible, no constituyen una estrategia preventiva exclusiva, por lo que también se desarrollan otras medidas que controlan la producción, el tráfico y la distribución de drogas, cuyo desarrollo compete a otros estamentos.

<sup>2</sup> Ley 6/97, de 22 de Octubre, sobre " Drogas para la prevención, asistencia e integración social"

<sup>3</sup> Ley 4/94, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia.

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

## 2 MARCO TEÓRICO

### **Educación para la salud y prevención de drogodependencias**

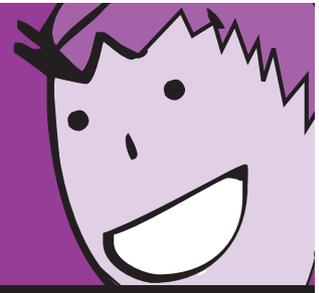
Desde una óptica retrospectiva, sabemos que las drogodependencias constituyen un problema social y sanitario con bastante alcance social.

Este fenómeno de las drogodependencias varía constantemente; a menudo aparecen diferentes aspectos nuevos alrededor del concepto, como son: elaboración de nuevas sustancias tóxicas, consumo alarmante de determinadas drogas, inicios de los consumos a edades más tempranas concentrados en fines de semana o momentos festivos o de celebración, etc. Todo esto, es un problema que está afectando a un grupo de población juvenil cuyos consumos provocan serios problemas personales y sociales.

Prevenir significa actuar antes de que se produzca el problema o al menos disminuir la incidencia y la gravedad de los problemas colaterales que aparecen con el uso de estas sustancias tóxicas.

Las soluciones al problema de las drogodependencias, se buscan desde las más variadas perspectivas, siendo "la educación" la que puede desempeñar un papel fundamental en este terreno, mediante actuaciones convenientemente





planificadas y dirigidas a prevenir el consumo de determinadas sustancias perjudiciales para la salud.

La OMS, define la EpS, como "una metodología educativa que tiende a incitar al individuo a una toma de responsabilidades para su propia salud, así como a desarrollar sus aptitudes para participar de manera constructiva en la vida de la comunidad".

Así pues, la prevención se orienta hacia la promoción de valores personales y sociales, vinculados a estilos de vida que permitan un desarrollo equilibrado, antes de llegar a la adolescencia.

Todo esto hace que se dé gran importancia a la **educación para la salud**, como herramienta preventiva para evitar el consumo o retrasar la edad de inicio en el uso de las drogas.

La educación para la salud, se plantea como un proceso que va desde el interior al exterior, a través del cual, el individuo asume de manera normalizada pautas de comportamiento saludables y responsables que inciden positivamente en el desarrollo pleno de su persona. Es en la escuela, entre otras instituciones, donde el individuo es capaz de aprender de manera sistematizada y colectiva conductas dirigidas a mejorar su desarrollo personal y comunitario; y es en ella donde se fomenta la adquisición de hábitos, actitudes y valores orientados hacia una vida sana.

Uno de los agentes más importantes de la socialización, es la escuela. En ella el individuo pasa bastantes años de su vida, en los cuales es más

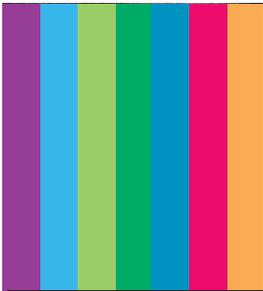
susceptible de adquirir valores, actitudes y hábitos saludables para su desarrollo personal y social. Se sabe, que es en la infancia donde se van modelando las conductas que marcarán posteriormente su vida; de ahí que el periodo de enseñanza obligatoria, resulte el más adecuado para tratar de potenciar, desde el sistema educativo, los estilos de vida saludables.

En España la prevención de drogodependencias en el medio escolar se suele llevar a cabo a través de la EpS, como materia transversal en distintas materias y en el espacio de tutorías.

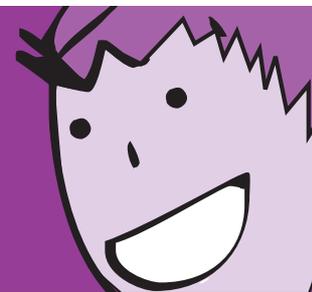
La finalidad de la prevención escolar es que los jóvenes no consuman drogas o retrasen su edad inicio. La prevención se realizará por el profesorado, preparado para tal fin, y éste desarrollará en las materias que imparte, elementos o componentes de programas preventivos.

Los programas preventivos escolares son diferentes según la intensidad de la aplicación, pueden ser:

- **Universales:** aquellos que van dirigidos a todo el grupo diana, sin distinción, por ejemplo niños de 10 a 12 años.
- Otro tipo de programas son los **selectivos:** son aquellos que van dirigidos a un subgrupo con un riesgo mayor de consumir drogas que el promedio de esa edad, por ejemplo niños con fracaso escolar dentro de un grupo de edad.
- **Programas indicados:** dirigidos a grupos iniciados en consumos.



## Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria



La prevención en la escuela es importante y no menos el papel desempeñado por el profesorado. Estos deben tener el suficiente apoyo técnico y profesional especializado para la practica educativa de la prevención de drogodependencias, para ayudarles a resolver aquellos problemas que puedan encontrar durante su tarea educativa.

Son muchas las ventajas que tiene la prevención de las drogodependencias en la escuela<sup>4</sup>:

- La escuela es uno de los principales agentes de socialización, junto con la familia y el grupo de iguales, y es en ella donde se continúa el proceso de socialización iniciado en la familia, reforzando las actitudes en ella generadas o modificándolas en aquellos casos en que sea preciso.
- Actúa sobre las personas en una fase del proceso de maduración en el que la intervención del adulto tiene una gran incidencia.
- A lo largo de la edad escolar los alumnos están sometidos a cambios y momentos de crisis que les exponen a múltiples riesgos (entre ellos, el consumo de drogas).
- La obligatoriedad de la escolarización hasta los dieciséis años implica que por ella deben pasar todas las personas durante el periodo más importante de la formación de la personalidad.
- Es un espacio ideal para detectar precozmente posibles factores de riesgo.
- Los profesores, así como otros componentes de la comunidad educativa, son agentes preventivos naturales debido a su cercanía con los alumnos, su papel como modelos y su función educadora.
- La Reforma Educativa crea un marco, La Educación para la Salud, en el que trabajar la prevención del consumo de drogas.

---

<sup>4</sup> Fuente: Alonso, Freijo y Freijo ( 1996)

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

## Factores que influyen en el inicio del consumo de drogas

Desde un enfoque educacional, la prevención de las drogodependencias, consiste en educar y formar personas con capacidad de enfrentarse a la oferta de drogas con una actitud crítica, una personalidad autónoma y una capacidad de decisión frente a ellas<sup>5</sup>.

Según los estudios estadísticos, la iniciación en el consumo de drogas tiene su comienzo en la preadolescencia, estableciéndose definitivamente tal consumo en la adolescencia en sí. En las primeras fases de inicio, el consumo es poco frecuente, se suele realizar con una sola sustancia y en ocasiones determinadas. A medida que aumenta la implicación en el consumo de drogas, también aumenta la frecuencia, la cantidad y el consumo de varias sustancias, por lo que conocer los **factores de riesgo y de protección** es un elemento de gran importancia para la prevención de las drogodependencias.

En la prevención se pretende aumentar los factores de protección y disminuir los de riesgo. Se trataría de facilitar el desarrollo de unos factores cognitivos, afectivos y comportamentales que van a dar al joven

la posibilidad de tener una relación no problemática con las drogas; son los llamados factores de protección. Dichos factores contrarrestan (aunque no son opuestos) a los factores de riesgo, que son aquellas características individuales, sociales y culturales que en un momento determinado pueden hacer más vulnerable a una persona ante el consumo de drogas. La suma de varios factores de riesgo incrementaría la posibilidad de consumo.

El modelo teórico general subyacente que fundamenta los programas preventivos de drogas, señala tres ejes básicos en el origen del consumo de drogas:

- 1)** Existen factores que facilitan el inicio y mantenimiento del consumo de las distintas sustancias en unas personas, respecto a otras.
- 2)** Hay una progresión en el consumo de las drogas legales hacia las ilegales, en una parte significativa de los que consumen las primeras respecto a los que no las consumen. Es lo que denominamos “hipótesis de la escalada”.
- 3)** Existen variables socio-culturales, biológicas y psicológicas que modulan los factores de inicio, favorecen su mantenimiento o la progresión o no en el consumo de unas a otras sustancias.

<sup>5</sup> Puerta, C; López, M. (2000). Los Valores en la literatura. Edita: Consejería de Sanidad y Consumo

## ASPECTOS GENERALES



Por tanto la EpS debe capacitar a los alumnos, para resolver problemas en el terreno interpersonal y social y dotarles de unas habilidades básicas para enfrentarse a la vida, como la capacidad de una comunicación asertiva, una buena autoestima, capacidad de tomar decisiones y resolver problemas, etc. El desarrollo de estas capacidades favorece la resistencia a presiones sociales (tanto del grupo de amigos, como de la publicidad a través de los medios

de comunicación, etc.), enseña a los individuos a fomentar su capacidad de autocontrol y de resistencia a la frustración y a las presiones hacia el consumo.



# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

## 3 UTILIDAD DE ESTA GUÍA

### Por qué esta guía

El alcohol y el tabaco son las sustancias más consumidas en nuestra sociedad y constituyen uno de los mayores problemas sociales y de salud.

Existe un escalonamiento en el consumo hacia las drogas ilegales que comienza por el consumo de las drogas legales (tabaco, alcohol, etc.), es lo que anteriormente mencionamos como "hipótesis de la escalada".

Desde el punto de vista educativo y preventivo sería un error trabajar las drogas ilegales, descuidando el papel introductorio que realizan las legales (alcohol

y tabaco), además de que éstas ya por sí mismas son suficientemente problemáticas para los jóvenes y adultos que las consumen.

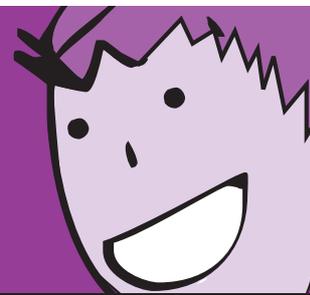
El periodo de inicio del consumo de estas sustancias está entre los 10 y 13 años.

Todo lo expuesto justifica la necesidad de trabajar la prevención de drogodependencias en los alumnos de 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria, porque<sup>6</sup>:

- Esta edad posibilita una actuación temprana en el inicio del consumo de tabaco y alcohol.
- Estos alumnos permiten una intervención específica, adaptada a sus características y a sus recursos intelectuales. Las características psicológicas y emocionales de estos alumnos permiten



<sup>6</sup> Delgado Arcos y otros, 1996.



afianzando la incorporación de la salud al sistema de valores y facilitar el establecimiento de hábitos incompatibles con el consumo de drogas

- Prevenir ahora facilitará la creación y modificación de actitudes saludables en años posteriores.

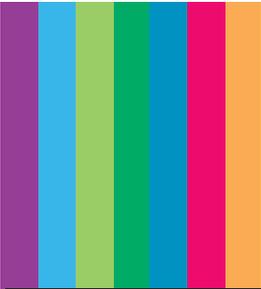
El tipo de drogas que trataremos serán fundamentalmente el alcohol y el tabaco. Estas drogas son consideradas legales y socialmente aceptadas y asumidas por nuestra cultura de manera normal y natural, lo que da facilidad para adquirirlas, existe una baja oposición social, se emite publicidad de ellas; motivos por los cuales son las sustancias de inicio en el consumo de drogas de los menores y el primer eslabón hacia el consumo de otras drogas posteriores.

La finalidad de los esfuerzos preventivos dirigidos a los niños/as ha de ser el de minimizar el consumo de estas sustancias y sus consecuencias, así como retrasar la edad de inicio de los consumos.

Por tanto esta guía tiene por objeto la prevención conjunta del tabaco y del alcohol, a través del entrenamiento de habilidades personales para manejar las influencias sociales del beber, fumar o consumir otras drogas.

Pretende ser un instrumento útil y didáctico, que facilite la tarea al profesorado, de desarrollar la prevención de las drogodependencias. Por una parte se trabajarán los conocimientos, actitudes, creencias y estereotipos sobre el consumo de alcohol y tabaco y por otra parte, el entrenamiento de habilidades que reduzcan la posibilidad de inicio de su consumo.





# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

## Objetivos de la Guía

### Generales

- Dotar al profesorado de instrumentos eficaces y prácticos que faciliten la tarea educativa en la prevención de las drogodependencias.
- Dotar a los alumnos de unas habilidades básicas, para enfrentarse de manera responsable al consumo de drogas.
- Facilitar la participación de los padres en la prevención escolar de las drogodependencias.

### Específicos

- Ofrecer una herramienta de apoyo al profesorado de 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria, para la práctica educativa en prevención de drogodependencias.
- Ofrecer una información útil, precisa y adaptada a los alumnos, sobre aspectos relacionados con el consumo de alcohol y tabaco.
- Dotar al alumno de hábitos y actitudes saludables a través del entrenamiento en habilidades y recursos, suficientes para resolver positivamente las situaciones usuales de incitación al consumo.
- Ofrecer a los padres de los alumnos a los que se dirigen las actividades, información para apoyar la intervención escolar de prevención de drogodependencias.

### Destinatarios

Los destinatarios serán los alumnos de 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria en el intervalo de edad de 10 a 12 años, así como sus padres.



## Contenidos de la Guía:

Esta guía está compuesta por siete cuadernos para el profesorado, un cuaderno para los padres y materiales de apoyo en un CD.

Los cuadernos para el profesor tienen los siguientes contenidos:

- 1 Cuaderno I: ASPECTOS GENERALES:** Donde se expone el marco legislativo, político y teórico de la Educación para la salud y las características generales de la guía.
- 2 Cuaderno II: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN:** Se exponen los datos obtenidos del último estudio PROCRES-Joven (Estudio sobre conductas relacionadas con la salud en la población escolarizada de la Región de Murcia) y la Encuesta a población escolar 2002 del Plan Nacional sobre Drogas.
- 3 Cuaderno III: INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE DROGAS:** Se explican los aspectos sociales y culturales de las drogas. Definición y clasificación de ellas, así como sus características generales. Incidiendo especialmente en las bebidas alcohólicas y el tabaco.
- 4 Cuaderno IV: HABILIDADES PARA LA VIDA:** Caracterización de factores de riesgo y factores de protección; cómo puede el profesor fomentar algunos factores de protección y minimizar los de riesgo; las habilidades para la vida.
- 5 Cuaderno V: ASPECTOS EDUCATIVOS DEL 3º CICLO DE PRIMARIA:** Recoge los objetivos generales de etapa; objetivos y contenidos por áreas relacionados con la EpS y la prevención de drogodependencias.
- 6 Cuaderno VI: ACTIVIDADES PARA EL ALUMNO:** Propuestas para trabajar cada una de las habilidades incluidas en la guía.
- 7 Cuaderno VII: RECURSOS:** Incluye recursos didácticos, institucionales, legislativos y bibliográficos, así como bibliografía recomendada, direcciones y páginas web de interés, etc.

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

## 4 RECOMENDACIONES DE APLICACIÓN

Basándonos en diferentes estudios realizados para evaluar los programas de prevención de drogodependencias en el ámbito escolar, se propone tener en cuenta las siguientes conclusiones:

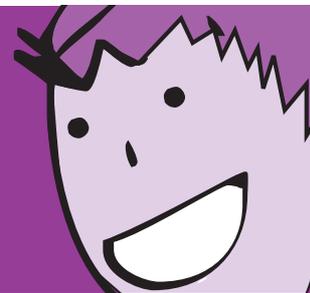
- Los programas de prevención de drogodependencias interactivos consiguen resultados significativamente superiores a los no interactivos. La diferencia entre interactivo y no interactivo está en el método utilizado para llevar a cabo el programa, es decir, lo que se denomina "proceso de grupo", en donde es más importante el proceso o metodología de desarrollo que el contenido del programa en sí.
- La técnica didáctica "proceso de grupo interactivo", se define como "aquella que se utiliza para estimular la participación activa de todos los estudiantes mediante la discusión, tormenta de ideas o la práctica de nuevos conocimientos".



Los programas dirigidos a preadolescentes deberían utilizar métodos interactivos, tales como grupos de discusión entre iguales, que complementen y enriquezcan la didáctica tradicional.

En el informe realizado por la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (en adelante IUHPE), sobre la "Evidencia de la eficacia de la promoción de la salud", se propone:

- Se creía que informar a la población sobre el tabaco, alcohol y demás drogas, contribuiría a un cambio de actitud y conducta, pero esto no es realmente así. La influencia que tiene la experiencia personal es mucho mayor que cualquier información suministrada. Dicha información compite con una barrera de experiencias de la vida real que promueven un mensaje diferente. De esta manera los efectos de la información son escasos, salvo que vayan acompañados de cambios personales y del entorno que por sí mismos influyan en las experiencias de las personas.
- La evidencia de la eficacia de las intervenciones de promoción de la salud en la familia seguirá siendo limitada, sin el apoyo de políticas públicas relativas a cuestiones como hogares libres de humo u otras iniciativas similares.
- La educación que se imparte en los centros de enseñanza sobre el tabaco, el alcohol y las drogas ilícitas debería estar integrada en el concepto de la "escuela promotora de salud". Este concepto brinda oportunidades e impone requisitos de compromiso con el suministro de un entorno social y físico seguro que potencie la salud de aquellos que trabajan y aprenden en el centro de enseñanza, junto con relaciones eficaces con la familia y la comunidad.



- Los centros de enseñanza tienen como tarea impartir conocimientos básicos sobre lectura, escritura, matemáticas, lengua etc., y enseñarles y prepararles para una vida autónoma y responsable. Además la escuela, enseña habilidades, valores y normas sociales necesarias para convivir en sociedad. Entre estos valores se encuentra “la importancia de salud”; pero en torno a este tema de la educación para la salud en la escuela, influyen de manera considerable factores externos como la familia, MM.CC., presiones del grupo de amigos, etc.
- Las intervenciones escolares en la promoción de la salud, suelen ser eficaces porque transmiten conocimientos, desarrollo de habilidades y toma

de decisiones. Esta evidencia, dice que las intervenciones son más eficaces si:

- Prioritariamente se orientan a resultados cognitivos y sociales sumados a un cambio de conducta.
- Los programas son de gran alcance y globales (holístico).
- La intervención es duradera, abarca varios años y guarda relación con cambios en el desarrollo social y cognitivo de los estudiantes.
- Capacitación de los profesores (formación y recursos) para desarrollar los programas preventivos.

## Orientaciones metodológicas

La escuela debería proporcionar aquellos conocimientos y habilidades que les permitan a los niños o adolescentes enfrentarse adecuadamente ante cualquier problema de salud. Las orientaciones metodológicas fundamentales serían:

- Ofrecer información sobre los efectos nocivos de cualquier droga, especialmente el tabaco y el alcohol.
- Estimular y favorecer una actitud crítica frente a las presiones del grupo de amigos y de la publicidad.

- Ayudar a descubrir las capacidades personales, es decir aumentar la autoestima, etc., para evitar las actitudes autoagresivas que pueden aparecer en los adolescentes.

- Educar para el respeto a un medio ambiente limpio, a través de nuestra propia actitud y comportamiento en el centro, (por ejemplo respetando la normativa sobre el consumo de tabaco en centros escolares).

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

## 5 RECOMENDACIONES AL HABLAR SOBRE DROGAS A LOS ALUMNOS

Cuando se trabaja con un grupo de alumnos y se quiere incidir en la prevención de drogodependencias, se suele recurrir a dar información sin más, lo cual

no es muy eficaz; por lo que antes de dar este paso, queremos facilitarle alguna información para lograr una intervención más productiva.

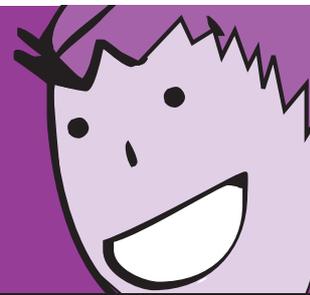
### Qué no hacer

- Dar sesiones informativas, dirigidas solamente a aprender sobre los riesgos de las drogas (recomendamos proporcionarles habilidades sociales para afrontarlas).
- Informar atemorizando sobre las drogas, transmitiendo miedo o exagerando los efectos, (recordemos que a los jóvenes les gusta explorar lo prohibido y su concepto de riesgo es diferente al del adulto).
- Intervenciones puntuales o aisladas, sin continuidad en otras áreas y/o en otros cursos, ( por ser más breves no perdura su influencia).
- Programas centrados en trabajar solamente algún elemento parcial del funcionamiento psicosocial de los alumnos, (los que tratan al chico globalmente son más efectivos).



### Qué hacer

- Dar información sobre las drogas, siempre que esté:
  - Adaptada a la edad y a las necesidades de los alumnos, lo cual implica conocer lo que saben los alumnos sobre las drogas, las actitudes hacia ellas y el inicio en consumos.
  - Objetiva y realista, orientada a desactivar los mitos y creencias erróneas.
  - Centrándose en aquellas consecuencias inmediatas, cercanas a los alumnos.
- Fomentar y entrenar en habilidades sociales, para mejorar sus relaciones entre iguales, facilitando respuestas asertivas a la presión de grupo.
- Proponer actividades agradables para realizar en el tiempo libre. Enseñar a disfrutar de las múltiples ofertas de ocio.
- Fomentar el compromiso de los padres en la educación preventiva de sus hijos.



## 6 LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS DESDE EL PROYECTO EDUCATIVO DE CENTRO

La prevención escolar debe desarrollarse a través de acciones conjuntas y planificadas por todos los componentes de la comunidad educativa, como son los profesores, padres y madres, personal no docente, mediadores sociales, etc. Cuantos más elementos de la comunidad educativa estén implicados, más incidencia tendrá la prevención de drogodependencias sobre los alumnos.

La mejor manera de planificar una intervención de este tipo, es elaborando un proyecto preventivo, enmarcado dentro de la planificación educativa del mismo Centro Escolar, es decir dentro Proyecto Educativo de Centro. (de ahora en adelante PEC).

El PEC es un conjunto coherente de declaraciones destinadas a dirigir un proceso de intervención educativa. En él se reflejan el contexto social que rodea al Centro, los Principios de identidad, los Objetivos a conseguir y la organización para llevar a cabo lo anteriormente expuesto. El PEC es un documento que ayuda a establecer prioridades, que

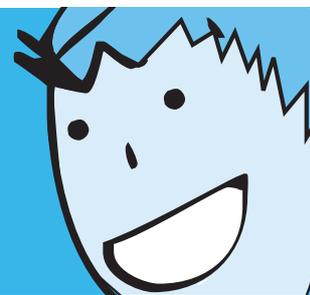
se han de operativizar en el Plan Anual y en las programaciones de la actividad docente, y es en esas prioridades donde debería incluirse un proyecto educativo de prevención de drogodependencias.

Las razones que garantizan el éxito de un Proyecto Educativo de Prevención de Drogodependencias, supeditado al PEC, son:

- La acción llega a todos los alumnos. También a los que presentan el problema o aquellos susceptibles de tenerlo.
- La acción es participativa; no recae en unos pocos, sino en toda la comunidad escolar; en ella cada miembro conoce su tarea a realizar.
- La acción programada y ordenada produce mejores resultados que si la intervención es esporádica y externa.
- La acción integrada en el PEC garantiza la continuidad respecto a la movilidad del profesorado y una actuación coherente con los mismos objetivos a cumplir por todos.



# **ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN**

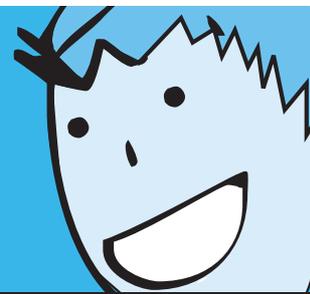


# 02

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

S  
U  
M  
A  
R  
I  
O

<b>1. Consumo de bebidas alcohólicas:</b>	
¿Cómo es el consumo de alcohol entre los escolares? _____	<b>33</b>
¿Qué consumen y donde? _____	<b>34</b>
Borracheras e intoxicación etílica _____	<b>36</b>
<b>2. Consumo de tabaco:</b>	
Inicio y consumo de tabaco _____	<b>37</b>
¿Cómo lo consiguen? _____	<b>39</b>
Frecuencia de consumo _____	<b>40</b>
Diferencias por sexo. _____	<b>40</b>
<b>3. Drogas ilegales</b> _____	<b>41</b>
<b>4. Conclusiones:</b>	
Edad de inicio _____	<b>42</b>
Escalada / policonsumo _____	<b>43</b>
Experimentación _____	<b>44</b>
Problemas derivados del consumo _____	<b>44</b>
Percepción de riesgo _____	<b>45</b>
Patrones de consumo _____	<b>45</b>
Por sexos _____	<b>46</b>
Factores asociados al consumo _____	<b>46</b>



CUADERNO 2:

## Análisis de la situación

Los estudios sobre los que se basa el análisis de la situación de los escolares en temas de salud son el PROCRES-Joven y la Encuesta sobre Drogas en Población Escolar.

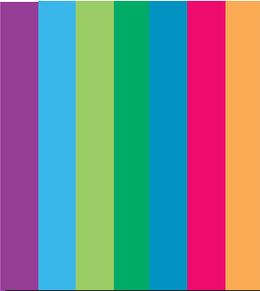
El Programa de estudio sobre conductas relacionadas con la salud en la población escolarizada de la Región de Murcia PROCRES-JOVEN, que realiza la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia, se considera una pieza fundamental para el avance del conocimiento de las conductas que, en salud, tiene la población escolarizada de la Región de Murcia. La información que aporta, ayuda a tener una imagen realista de cómo viven y qué piensan los adolescentes de nuestra Región sobre la salud.

En este estudio se recoge información sobre diversos aspectos de los estilos de vida de los escolares murcianos, durante el año 2001/02, entre los cuales se encuentran el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.

Los alumnos se encuentran entre 6º de primaria, 2º y 4º de ESO. La muestra es de 2.344 estudiantes de 13 años de media, en 71 centros educativos de la Región.

Los datos recogidos perfilan el patrón de consumo de los jóvenes de estas edades, a través de información sobre la frecuencia de consumo de estas sustancias, la cantidad ingerida y la forma de acceso.

El Programa de Encuestas sobre Drogas a Población Escolar que realiza la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, permite el



## Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

El Programa de Encuestas sobre Drogas a Población Escolar que realiza la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, permite el análisis de la evolución temporal de los consumos de las distintas drogas, los patrones de consumo y las opiniones y actitudes ante las drogas de los escolares españoles.

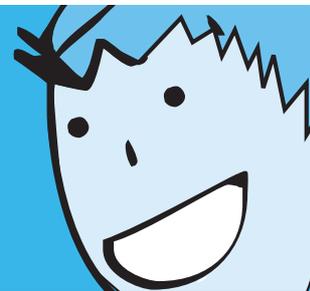
La población la integran los adolescentes españoles de 14 a 18 años escolarizados en centros públicos y privados de Secundaria (3º BUP, COU, Bachillerato LOGSE, 2º Ciclo de ESO, FP I, FP II, Ciclos Formativos de Grado Medio y Módulos Profesionales), siendo la muestra de 25.770 escolares.

La última encuesta se realizó en 2002 e incluye aspectos relacionados con el consumo, como las motivaciones para consumir o no las distintas drogas, las consecuencias asociadas al consumo, el tipo de relaciones familiares, las actitudes paternas frente a las drogas, la influencia de los amigos, modelo y hábitos del uso del tiempo libre, etc.

Un resumen de las conclusiones generales, extraídas de ambos estudios, que nos sirven de punto de partida para definir estrategias de promoción de la salud y prevención de las drogodependencias, son las siguientes:

Los estudios sobre los que se basa el análisis de la situación de los escolares en temas de salud son el PROCRES-Joven y la Encuesta sobre Drogas en Población Escolar.

El estudio del Programa PROCRES-JOVEN, que realiza la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia, se considera una pieza fundamental para el avance del conocimiento de las conductas que, en salud, tiene la población escolarizada de la Región de Murcia. La información que aporta, ayuda a tener una imagen realista de cómo viven y qué piensan los adolescentes de nuestra región sobre la salud.



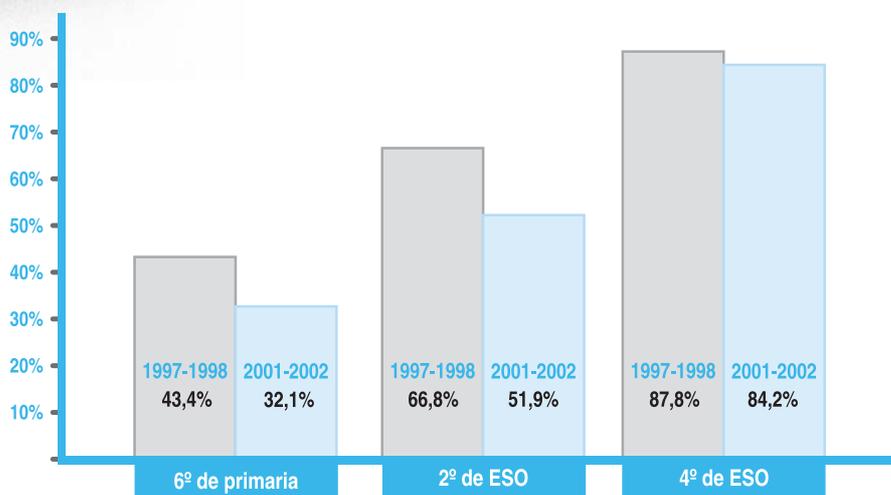
## 1 CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

### ¿Cómo es el consumo de alcohol entre los escolares?

Se ha quebrado la expansión del consumo de alcohol entre los escolares, que venía produciéndose desde los años 80. El descenso del consumo de alcohol se ha producido especialmente en los consumos habituales (que han pasado del 58% en el 2000 al 55% en 2002). La edad de inicio del consumo semanal de alcohol se ha retrasado de 14'8 años en el 2000 a 15'3 en 2002, (PND- Periodo comparativo 1998-2000), que es uno de los principales objetivos de las actuaciones preventivas.

El alcohol sigue siendo la droga más consumida por los jóvenes de la Región. Un 56,2% de la muestra han probado bebidas alcohólicas en alguna ocasión.

Gráfica 1



Análisis comparativo del consumo de alcohol durante los cursos escolares 1997-98 y 2001-02. (Fuente PROCRES-Joven)

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

Aquí, igual que en el tabaco, las cifras han disminuido con respecto al estudio anterior que arrojó una cifra de 65%. (PROCRES-Joven)

Los jóvenes aumentan el consumo de alcohol conforme aumenta su edad, tal y como apreciamos en la **Gráfica 1**. Estas cifras, siendo muy altas, son sensiblemente inferiores al del estudio anterior del Curso escolar 1997/98.

Los mayores incrementos en la extensión del consumo de Alcohol, Tabaco y Cannabis se producen entre los 14 y 16 años (PND- 2002).

En cuanto a las diferencias de consumo por sexo, los chicos consumen más cantidad de alcohol y tabaco que las chicas. (PND-2002).

El consumo de alcohol entre los adolescentes se centra en el fin de semana mayoritariamente.

## ¿Qué consumen y donde? (PROCRES-Joven y PND- 2002)

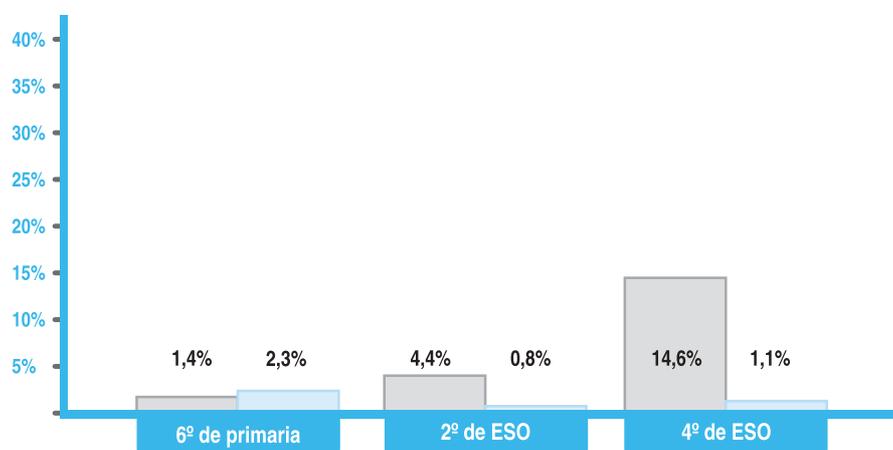
Las bebidas más consumidas son los combinados/cubatas. El siguiente grupo es el de las bebidas tipo cerveza o sidra y por último las bebidas de alta graduación.

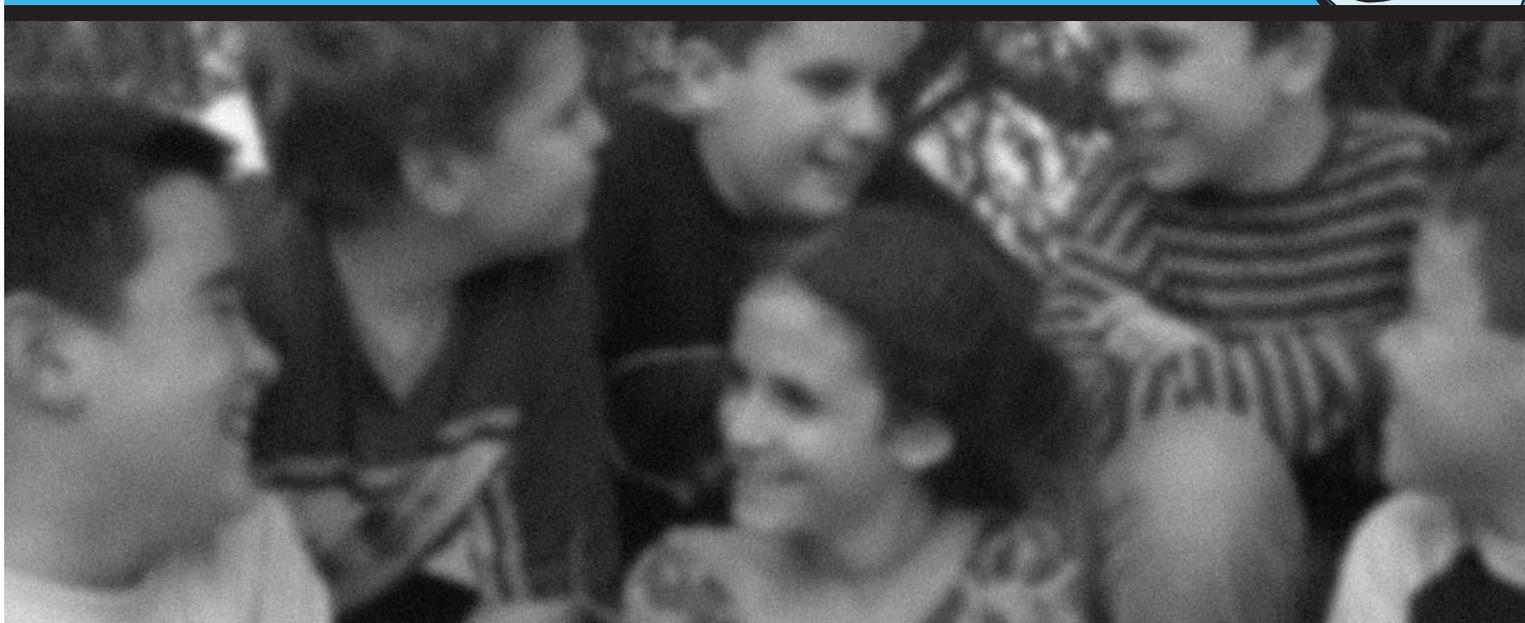
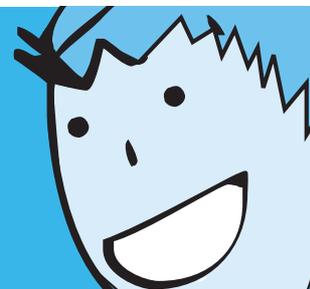
El consumo de cerveza es el que predomina en los más jóvenes, mientras que son los combinados (cubalibres, etc.), los preferidos por los más mayores, aumentando éstos con la edad.

### Gráfica 2

Frecuencia de consumo de combinados y cerveza entre los escolares de 6<sup>o</sup> de primaria, 2<sup>o</sup> y 4<sup>o</sup> de la ESO. (Fuente PROCRES-Joven)

■ Combinados  
■ Cerveza/sidra



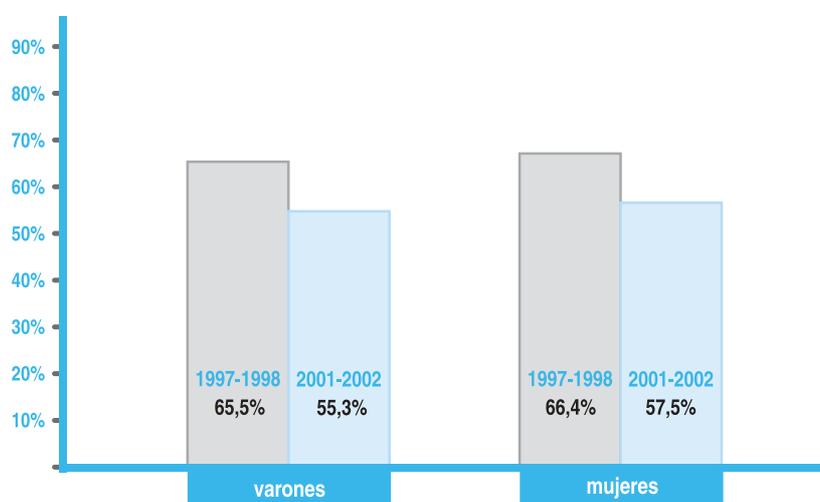


Entre los que han probado el alcohol no existen diferencias significativas en cuanto al sexo. Como se observa en la **Gráfica 3**, ha disminuido el número de varones y mujeres que han probado el alcohol

entre los cursos escolares 1997-98 y 2001-02. El consumo se realiza en pubs y discotecas ( 74%), en la calle o parques (38,1%) y en bares y cafeterías (31,1%) . (PND- 2002).

### Gráfica 3

Comparación del consumo de bebidas alcohólicas entre varones y mujeres en los cursos escolares 1997-98 y 2001-02. (Fuente PROCRES-Joven).



# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

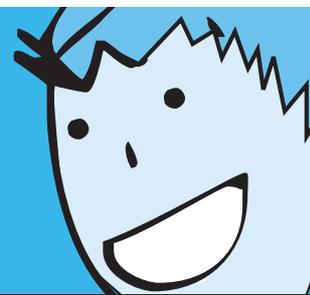
## **Borracheras o intoxicaciones etílicas**

Para el PND el 19'4% de los escolares españoles declaran haberse emborrachado en los últimos 30 días, porcentaje inferior al del año 2000 (20,6%).

En cuanto a intoxicaciones etílicas, las cifras son mayores en mujeres que en hombres, excepto en 6<sup>o</sup> de Primaria (17,74% en varones frente al 4'80% en mujeres). Así en 2<sup>o</sup> de ESO, los varones son un 17'33% frente a un 20'53% en las mujeres y en 4<sup>o</sup> de ESO un 36'36% en varones y un 40% de mujeres (PROCRES-Joven).

El 14'75% de los escolares de la Región de Murcia se han emborrachado alguna vez. De los que han bebido alguna vez, un 26'1% afirma haberse emborrachado una o más veces. Es evidente que el abuso de bebidas alcohólicas aumenta con la edad, (por cursos, se han embriagado un 10'32% los alumnos de 6<sup>o</sup> de Primaria; un 18'5% los de 2<sup>o</sup> de ESO y un 38% los de 4<sup>o</sup> de ESO). (PROCRES-Joven).





## 2 CONSUMO DE TABACO

### Inicio y consumo de tabaco

El porcentaje de jóvenes que ha tenido contacto directo con el tabaco alguna vez en su vida es elevado, aunque se muestra una tendencia descendente: un 26,2% frente al 32,1% del estudio anterior, dice haber fumado un cigarrillo, puro o pipa en alguna ocasión. Esto supone una disminución relativa del 18,4%. (PROCRES-Joven).

En el momento de administración del cuestionario, el 47,5% de los escolares (de ese 26'2% que dice haber fumado alguna vez) continuaba fumando, lo que supone un 12,4% del total de la muestra. De todos los encuestados, los que fumaban habitualmente<sup>1</sup> eran un 9%. Estos porcentajes han disminuido con respecto a la encuesta anterior donde, aproximadamente, el 16% de la muestra, fumaba y de éstos, un 13% del total fumaba habitualmente. El porcentaje de disminución relativa es relevante, destacando que fuma un 22,5% menos de población escolarizada que en el estudio anterior. Y, sobre todo, ha disminuido un 30,8% de fumadores habituales. (PROCRES-Joven)

Esta tendencia descendente de consumo lo confirma el estudio del PND: el consumo de tabaco en escolares ha disminuido, tanto el consumo experimental como el consumo diario. (PND 2002).

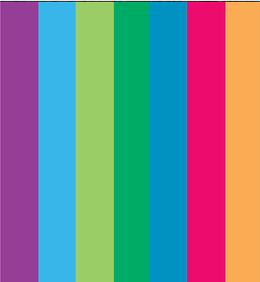
En el año 2000 habían probado el tabaco un 34'4% de los escolares y en 2002 se reduce a un 32'8%, así mismo consumían (últimos 30 días) en el 2000 un 30'5% y en 2002 también se reduce a un 28'8% (PND).

Del 26,2% de jóvenes que han consumido tabaco alguna vez, un 8% pertenece al grupo de 6º de primaria, un 33,7% al grupo de 2º de ESO y un 58,3% al grupo de 4º de ESO. El hábito de los que han probado el tabaco se perpetúa en el 47,5% de ellos, lo que convierte el probar a fumar en una experiencia en extremo peligrosa.

Según el PND, la edad de inicio en el consumo de tabaco es de 13'1 años, no habiendo diferencia entre sexos.

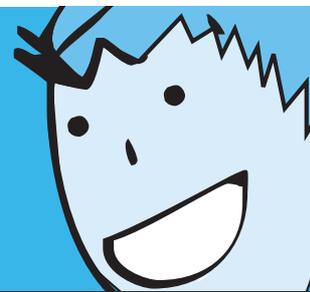
Se puede decir que el contacto con el tabaco se inicia al comienzo de la educación secundaria, y muestra un incremento más o menos constante. Sin embargo, el salto hacia el consumo habitual es más repentino y parece situarse alrededor de 3º de ESO. (PROCRES-Joven).

<sup>1</sup> En este estudio se considera fumador habitual a aquel que fuma al menos una vez a la semana



## Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria





## ¿Cómo lo consiguen?

Sorprende que un 21,5% de los que han fumado alguna vez, obtengan el tabaco porque se lo dan sus padres, familiares u otros adultos. Por tanto, los primeros contactos con el tabaco parecen producirse, con una frecuencia alta, en presencia familiar. Se destaca que a un 10% de los alumnos de 6º de primaria se lo da directamente su madre o su padre, a un 3,4% en 2º de ESO y a un 4,8% en 4º de ESO (PROCRES-Joven).

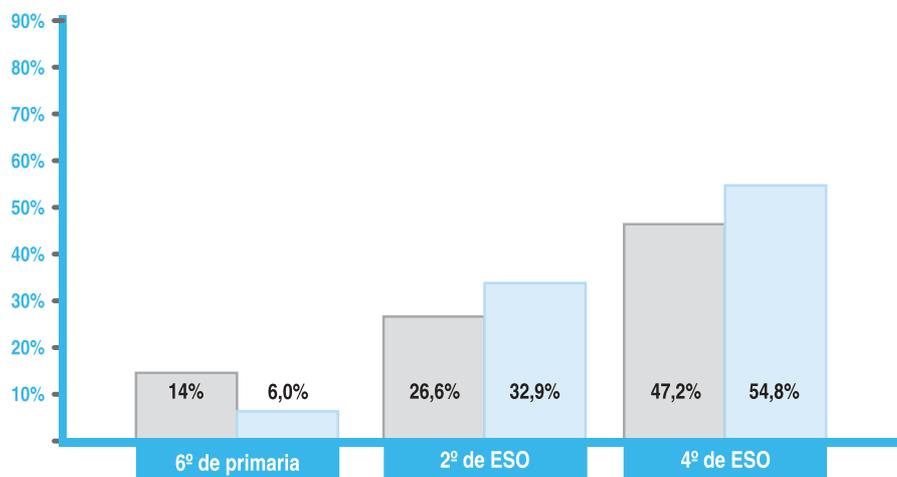
Sin embargo, mayoritariamente, los jóvenes consiguen el tabaco a través de sus amigos en todos los tramos de edad (63%). (PROCRES-Joven).

Resulta en extremo preocupante que, a pesar de la normativa establecida desde el año 1997, en la cual se prohíbe expresamente la venta de tabaco a menores de 18 años, se les sigue vendiendo en establecimientos públicos, los cuales están incumpliendo la normativa que restringe la venta de tabaco a menores: El 37,5% de los alumnos consiguen el tabaco en un estanco. El 43,4% en un bar.

### Gráfica 4

Locales donde adquieren el tabaco por cursos.  
(Fuente PROCRES-Joven)

■ Estanco  
■ Bar



# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

## Frecuencia de consumo

Como era de esperar, la frecuencia de consumo de tabaco se incrementa con la edad (PND). El porcentaje de sujetos que ha fumado alguna vez es del 7,2% en los alumnos de 6<sup>o</sup> de primaria, el 22,5% en los de 2<sup>o</sup> de ESO y el 48,8% en los de 4<sup>o</sup> de ESO. Estas cifras son, afortunadamente, más bajas en todos los tramos con respecto al estudio anterior (PROCES- Joven).

En cuanto al consumo habitual, ningún estudiante de 6<sup>o</sup> de primaria fuma "todas las semanas", un 3,9% lo hace en 2<sup>o</sup> de ESO y un 10,2% en 4<sup>o</sup> de ESO. También este apartado ha disminuido comparándolo con el estudio anterior que tenía unas cifras de 0,3%, 7,8% y 34,3%, respectivamente. (PROCES-Joven).

## Diferencias por sexos

El porcentaje total de escolares fumadores habituales en la Región de Murcia entre los 11 y los 15 años, es de 12,4% de los cuales 31,1% son varones y el 68,9% son mujeres. (PROCES-Joven)

En general, la tendencia de que las mujeres que han probado alguna vez el tabaco (29,1%) supere a los varones (23,4%) se mantiene, pero en ambos géneros han disminuido con respecto al estudio anterior, en el que se reflejaba un 34,7%

en mujeres y un 30% en varones. (PROCES-Joven).

De los 14 a 18 años en España el consumo está más extendido entre las chicas (33'1%) que entre los chicos (24'2%) (PND).

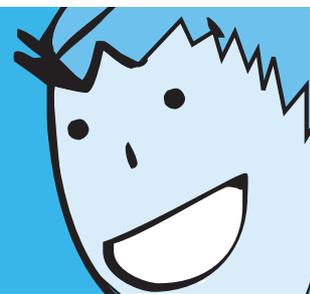
El consumo medio de los que fuman es de 7'4 cigarrillos al día, siendo mayor la cantidad fumada por los chicos.

El 83% de los que fuman en la actualidad se han planteado alguna vez dejarlo, aunque sólo la mitad lo han intentado (PND).

En 6<sup>o</sup> de Primaria, las mujeres que han probado el tabaco son un 5,1% y los varones un 9,4%. En 2<sup>o</sup> de ESO las cifras se igualan a un 22,3% para ambos sexos. Pero en 4<sup>o</sup> de ESO las mujeres que han fumado alguna vez superan (56,6%) a los varones (38,9%). (PROCES-Joven).

Comparando los estudios del PROCRES-Joven del año 97/98 con el 2000/02 el nº de niñas que han probado el tabaco se ha duplicado frente a los varones que se han estabilizado. (PROCES-Joven).

El consumo habitual en 6<sup>o</sup> de Primaria es de 0% y de 0,6% en varones, lo cual muestra que el hábito tabáquico en el 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria todavía no se ha instalado. (PROCES- Joven).



## 3 DROGAS ILEGALES (PND)

El Cannabis es la droga legal más consumida entre los estudiantes en España. La curiosidad es la principal razón para probarlas, seguida de la diversión y el de sentir nuevas sensaciones.

Actualmente continúa la tendencia creciente del consumo de Cannabis. En el periodo 2000-02 los estudiantes que han consumido esta sustancia habitualmente han pasado de 19'4% a 22% y de los que la han probado han pasado en del 31'2% en el 2000 al 36'9 en el 2002.

Se ha producido un descenso importante en el consumo de drogas de síntesis (de 2'5% en 2000 a 1'7% en 2002), así como de alucinógenos. Sin embargo se ha dado un aumento en el consumo de cocaína (de 2'2 % en 2000 a 3'1% en 2002).

Los motivos de consumo de éstas se relacionan con la diversión y experimentar nuevas sensaciones.

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

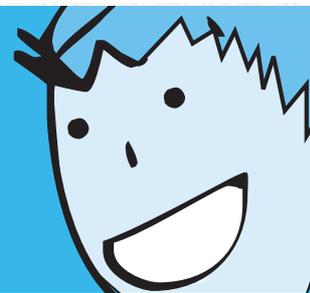
## 4 CONCLUSIONES (PND Y PROCRES-Joven)

### Edades de inicio:

- El contacto de los escolares con las distintas drogas se da a edades tempranas.
- El tabaco es la droga que más precozmente se usa, seguida de las bebidas alcohólicas, tranquilizantes y cannabis.  
La edad media de inicio en el consumo del resto de drogas ilegales es posterior a los 15 años.
- No existen diferencias significativas por sexo en la edad de inicio en el consumo de drogas, en general.
- La proporción de consumidores aumenta progresivamente con la edad para todas estas sustancias.
- El mayor incremento de alcohol y tabaco se produce entre los 14 y los 15 años, por lo que la prevención del consumo de estas sustancias debe realizarse en años anteriores.
- En los psicoestimulantes (éxtasis y cocaína) la mayor extensión de consumo se produce entre los 16 y 18 años.
- Uno de los logros más positivos es la estabilización de las edades de inicio en el consumo de las distintas drogas, objetivo de las acciones preventivas programadas que confirman la necesidad de intervenir antes de los 13 años.

### Evolución de las edades medias de inicio de consumo de drogas en estudiantes de Secundaria (14-18 años). PND: 2000-2002.

SUSTANCIAS	2000	2002
Tabaco	13.2	13.1
Tabaco (consumo diario)	14.4	14.4
Alcohol	13.6	13.6
Alcohol (consumo semanal)	14.8	15.3
Tranquilizantes (sin prescripción)	14.5	14.6
Cannabis	14.8	14.7
Éxtasis	15.6	15.4
Alucinógenos	15.4	15.5
Anfetaminas	15.5	15.6
Cocaína	15.7	15.7



## Escalada / policonsumo

Se constata una intensa asociación entre los consumos de alcohol, tabaco y cannabis, en el sentido de que el consumo de cualquiera de ellas implica una alta probabilidad de consumo de las restantes drogas.

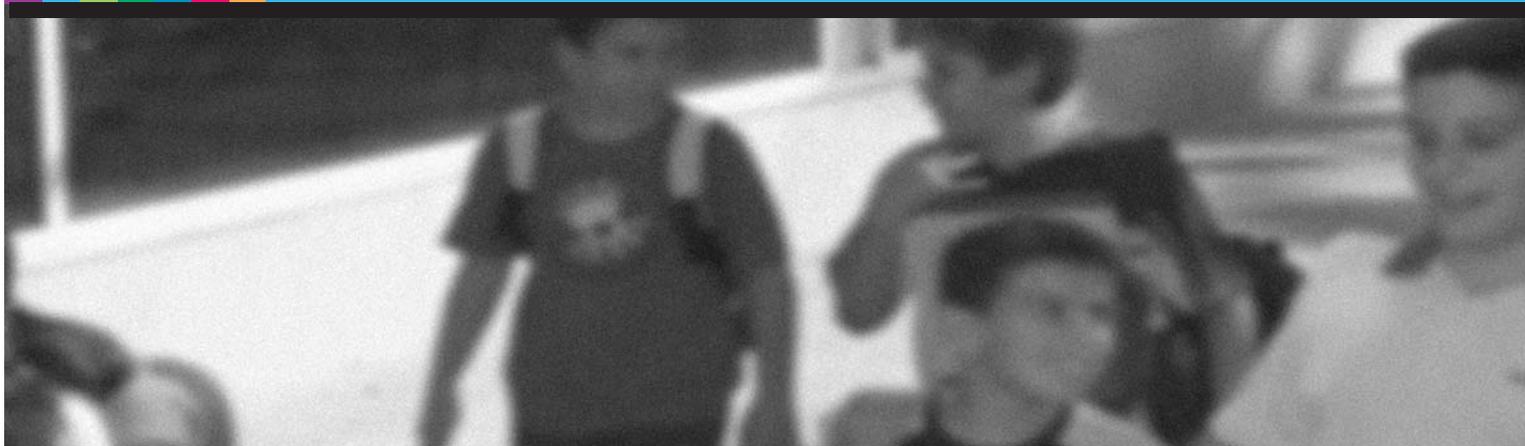
De los que experimentan con tabaco, un 95'5% son consumidores ocasionales de alcohol y un 69% de cannabis.

De los bebedores ocasionales, un 42% son fumadores de cannabis.

De los prueban cannabis un 70% consumen tabaco, un 97% alcohol, un 21% cocaína ocasionalmente y un 17% éxtasis también ocasionalmente.

La experimentación con cocaína, éxtasis, speed o alucinógenos suele llevar aparejado el consumo de gran parte del resto de sustancias.

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria



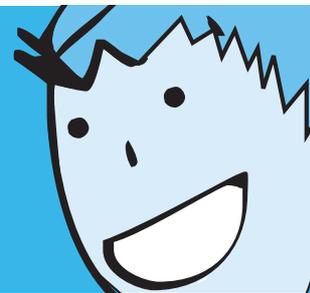
## Experimentación/ continuidad en los consumos

- La experimentación con cualquier tipo de droga tiene una clara relevancia desde el punto de vista de la prevención, porque está probado que existe una alta probabilidad de que los consumos experimentales, ocasionales, esporádicos, de sustancias como el tabaco, el alcohol o el cannabis se repitan y se convierta en habituales. A esto se llama continuidad en los consumos.
- Los consumos de tabaco y bebidas alcohólicas son los que tienen una mayor continuidad:  
De los que prueban alcohol, lo siguen consumiendo el 87'8 %.  
De los que prueban tabaco, repiten el 72'8%.
- Se ha reducido significativamente la continuidad en el consumo de éxtasis (del 43'9% en 2000 al 27'9% en el 2002). Comparativamente se ha reducido también la continuidad en el consumo de alcohol (en el 2000 eran el 76'3% los que probaban y seguían y en 2002 es un 72'8%). En el consumo de cannabis (en 2000 era 62'2% y en 2002 el 59'6%). Estos datos son positivos ya

que parece que no se pasa tanto de la experimentación al consumo en algunas drogas como el éxtasis, el alcohol y el cannabis.

## Problemas derivados del consumo

- Una importante parte de los estudiantes consumidores reconocen haber sufrido problemas derivados de su consumo, desmintiendo la supuesta inocuidad del uso recreativo de sustancias como alcohol, cannabis, éxtasis o cocaína.
- Un 18'1% de los estudiantes que beben reconocen que han conducido o han sido pasajeros de coches conducidos bajo los efectos del alcohol.
- El 26% de los que beben, informan que han tenido problemas de salud, riñas y discusiones, etc.
- El 46'4% de los que consumen cannabis señalan haber tenido problemas como pérdida de memoria, tristeza, apatía, dificultad para estudiar, faltar a clase, etc.
- Más de la mitad de los consumidores de cocaína, éxtasis y anfetaminas declaran haber tenido problemas asociados al consumo, como problemas para dormir, fatiga, irritabilidad, riñas y tristeza.



## Percepción de riesgo

- La percepción del riesgo (entendido como problema para la salud o de otro tipo asociados al consumo de una droga) está estrechamente ligada a los consumos de las distintas drogas: cuanto mayor es el riesgo que se atribuye a las sustancias a consumir, menor es el porcentaje de consumidores.
- Los adolescentes asocian más el riesgo a la frecuencia de consumo de una droga que a la sustancia en sí, así el riesgo asociado al consumo habitual de cualquier droga, es superior al de consumo ocasional.
- El alcohol es la droga cuyo consumo habitual es percibido con menor riesgo (esta percepción es similar al 2000).
- Con el cannabis y el tabaco asocian poco riesgo, similar al del consumo de alcohol.
- Los consumos habituales de heroína, cocaína y éxtasis son los considerados por los escolares como de mayor riesgo; mientras que no se considera tan arriesgado el consumo ocasional de cocaína y especialmente de cannabis.
- La percepción del riesgo del cannabis ha disminuido tanto en lo que respecta al uso experimental como el habitual.
- El riesgo asociado al consumo habitual de cannabis, es similar al atribuido al consumo diario de tabaco. Esta percepción de riesgo disminuye a medida que aumenta la edad, de forma que a los 18 años es menor que la del tabaco. Muy probablemente los mensajes contradictorios que los escolares reciben respecto al cannabis, están en la baja percepción del riesgo asociado al consumo de esta droga, lo cual está favoreciendo la expansión de su consumo.
- De los que se han emborrachado, muy pocos perciben que beben mucho o bastante, lo que confirma la frecuente vanalización del consumo de alcohol.
- El 85'8% de los estudiantes se consideran suficientemente y perfectamente informados sobre las drogas, sus efectos y los problemas asociados. Esta información les llega por los medios de comunicación (64'6%), padres y hermanos (58'4%), profesores (48%) y amigos (45%), y todos valoran estas vías positivamente. El 67'6% de los estudiantes han recibido información en clase.

## Patrones de consumo

- Los adolescentes realizan consumos experimentales u ocasionales de las distintas drogas.
- Estos consumos ocasionales suelen estar vinculados a contextos lúdicos y en fines de semana.

# Prevención del consumo del Tabaco y el Alcohol en 3<sup>er</sup> Ciclo de Primaria

Los motivos para consumir drogas que alegan los adolescentes son de carácter lúdico: diversión, experimentar nuevas sensaciones, placer. En alcohol, cannabis y tranquilizantes, en menor medida, señalan otras razones vinculadas a la evasión, relajación y superación de problemas.

Los motivos para no consumir drogas están relacionados con el daño a la salud. En el caso del alcohol, en menor medida se refieren a la pérdida de control, efectos molestos y accidentes. En las drogas ilegales, el sentirse bien y por tanto no necesitarlas.

- Mayoritariamente el consumo se realiza en pubs y discotecas (74%) y en parques o en la calle (38'1%), y en bares y cafeterías (31'1%) (lo que muestra un claro descenso de consumo en la calle, ya que del 2000 al 2002 se ha descendido de un 69% a un 38'1% respectivamente).
- El alcohol y el tabaco son las sustancias más consumidas por los escolares. Han consumido, en los últimos 30 días, alcohol un 55'1% y un 28'8% tabaco; acercándose el consumo de cannabis al de tabaco (22%).
- Por otra parte cocaína, éxtasis, etc., tienen poca presencia entre los escolares (no superan el 3'1%).
- Los consumos de las distintas sustancias en el grupo de amigos es uno de los factores más predisponentes al consumo de las mismas.

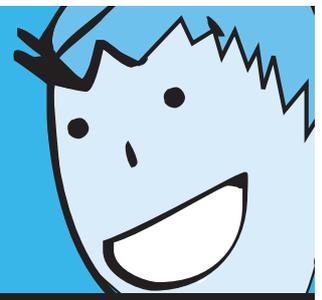
## Por sexos

- Existen diferencias claras en las prevalencias de consumo de las distintas drogas según el sexo:
  - En las drogas ilegales la proporción de consumidores es mayor en los chicos.
  - Las chicas consumen con mayor frecuencia tabaco y tranquilizantes entre los 14 y 18 años, que los varones (en el caso del tabaco, con diferencias importantes).
  - Ingeren mayores cantidades los chicos, tanto de alcohol como de tabaco.

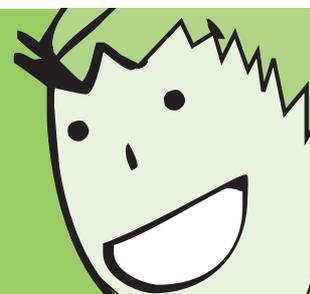
## Factores asociados al consumo de drogas/predisponentes

La Encuesta 2002 del PND resalta 4 factores asociados a mayores consumos en los adolescentes:

- El consumo de drogas por parte de los amigos es un factor relevante asociado a mayores consumos de drogas.
- La permisividad de los padres respecto al consumo aparece asociado a mayores consumos.
- La prohibición de consumir de los padres está relacionada con menores consumos de alcohol, tabaco y cannabis.
- La frecuencia de las salidas nocturnas y la avanzada hora de regreso en estas salidas, están asociadas con mayores consumos de drogas.



# **ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN**



# 03