



**PROTOCOLO DE
ACTUACIÓN ANTE
LA SOSPECHA DE
CONSUMO POR
PARTE DE
MENORES
EN CENTROS
EDUCATIVOS DE
EXTREMADURA**



PLAN INTEGRAL DE DROGODEPENDENCIAS
Y OTRAS CONDUCTAS ADICTIVAS

PiDCA



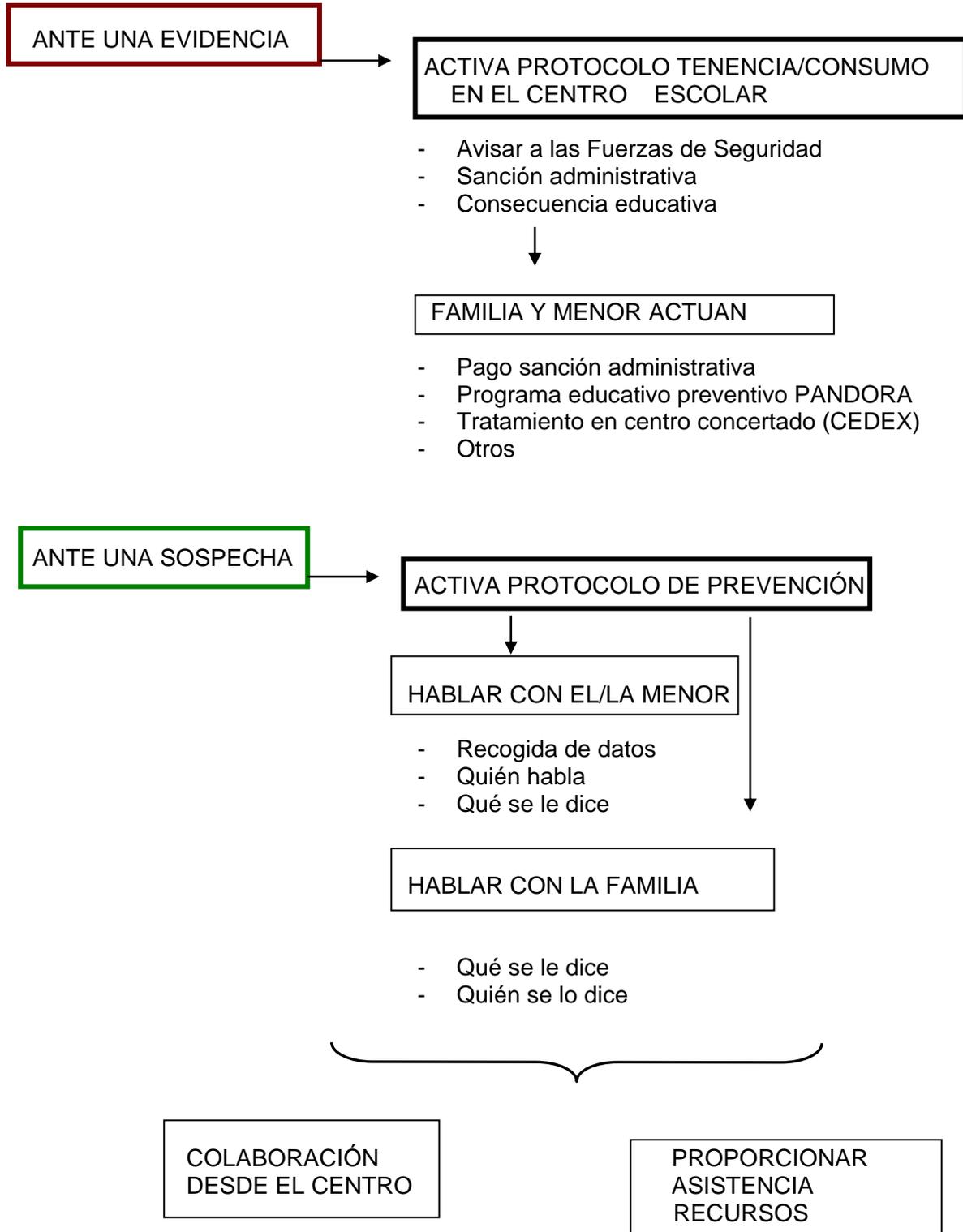
ÍNDICE

Preámbulo.....	4
Objetivos.....	6
Actuación.....	7
Anexos.....	12
Bibliografía.....	17

Autoras:

Mónica Millan Mínguez
Delicia Prieto Izquierdo
Secretaría Técnica de Drogodependencias
Dirección General de Salud Pública
Junta de Extremadura

PROCOLO ANTE LA SOSPECHA DE CONSUMO POR PARTE DE MENORES EN CENTROS EDUCATIVOS



PREÁMBULO

Hoy en día es una evidencia que el consumo de drogas está instaurado en la adolescencia.

Es la juventud, concretamente entre los 13 y 16 años, una etapa en la que se dan comportamientos asociados al riesgo, entre ellos el consumo de drogas ya que es en ese momento evolutivo cuando, por lo general, las personas jóvenes las conocen, experimentan y prueban.

Las y los adolescentes establecen un contacto directo en donde los conocimientos, información o referencias que poseen sobre las drogas, adquiridos a través de los medios de comunicación, la familia o el grupo de iguales, en cierto modo se contrastan o confirman con su propia experiencia.

Las sustancias con las que se inician en esta experimentación son el tabaco el alcohol y el cannabis. *La combinación de factores de riesgo y protección individuales, interpersonales y sociales va a determinar el cese o el mantenimiento de la conducta, así como la posibilidad de escalada hacia el consumo de otro tipo de sustancias.*¹

Los centros educativos, por ser un lugar donde se concentra este sector de la población, se convierten en ocasiones en escenario de estas conductas.

No son por tanto ajenos a esta situación, sino que se ven afectados por la misma, convirtiéndose en un lugar idóneo, por los recursos que poseen y los conocimientos y contactos que diariamente desarrollan, para ofrecer la oportunidad de desarrollar integralmente a la juventud y promocionar estilos de vida saludables.

En general, la comunidad educativa es razonadamente consciente del consumo de drogas por parte del alumnado.

El tabaco y el alcohol son sustancias de uso generalizado en los distintos cursos de secundaria, con alguna incidencia en los dos últimos de primaria.

La idea que comparte el imaginario social, es que los/as adolescentes beben compulsivamente alcohol los fines de semana, pero que esta realidad afecta poco a la dinámica habitual del centro educativo.

Sin embargo, el cannabis sí es una droga que en algunos centros se ha introducido dentro del horario escolar y esto asusta y alerta al profesorado que consideran que es una práctica bastante extendida entre el alumnado y les preocupa que esta droga haya traspasado el consumo recreativo.

Es numeroso el profesorado que confirman tener en sus aulas alumnos/as bajo los efectos del cannabis, aunque no siempre se señala que este consumo se haya producido dentro del centro.

¹ Laespada, M.T.; Arostegui, E. ; Iraurgi, J. (2001). Factores de riesgo y protección frente al consumo de drogas. Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV. Bilbao. Instituto Deusto de Drogodependencias de la Universidad de Deusto y Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco (sin publicar).

Algunas manifestaciones de docentes recogidas sobre esta situación hablan de pasividad, pérdida de interés, dificultad de concentración, por parte del alumnado que acude a las aulas bajo los efectos de esta sustancia.

“Vienen emporrados a clase, con los ojos en blanco, y están así todo el día. Y qué haces con ellos. Es que no puedes hacer nada. Te da pena porque les ves que han echado a perder todo un año. Iban bien, sacando todo y, de repente, pierden totalmente la motivación y pasan de todo”.

“Claro que les afecta y muchísimo. Se les ve físicamente agotados, apáticos, desmotivados. No siguen las clases con normalidad, no pueden atender. Bajón, pasotismo, absentismo, educación invalidada”².

La vinculación entre consumos y rendimiento escolar puede tener una doble dirección.

Es comprobada la relación directa que se establece entre consumos de sustancias adictivas y un descenso en el rendimiento, así como la identificación del fracaso escolar como uno de los factores de riesgo que induce al consumo de dichas sustancias.

Desde la Consejería de Educación consideran *“necesario la realización de políticas preventivas que aminoren la posible incidencia del problema y que posibilite un marco de actuaciones que tenga como finalidad facilitar a la comunidad educativa un marco de reflexión y actuación ante el consumo de sustancias ilegales en el contexto escolar”³* para ello han desarrollado un protocolo de actuación ante la incautación de sustancias ilegales.

Este protocolo está perfectamente ajustado a la ley y consigue su propósito de servir de marco de referencia para los centros educativos.

Sin embargo, desde la Secretaría Técnica de Drogodependencias del SES, entendemos que la prevención y la actuación cuando se tiene una sospecha, sin que esta se materialice en hechos concretos, debe contemplarse de igual manera ya que son en ocasiones más numerosos estos casos que aquellos en los que podemos actuar con la ley en la mano.

El protocolo frente a una sospecha de consumo de sustancias ilegales viene por tanto a complementar la actuación que conforme a la legalidad debe llevarse a cabo.

Puesto que el tema del consumo de drogas entre menores es complicado de abordar y suscita muchos sentimientos encontrados, entendemos que por estos motivos deben estar articulados y bien definidos los pasos a dar por parte de los centros educativos.

² Los escolares y las drogas desde la perspectiva del profesor: ¿qué opinan los docentes vascos? Instituto Deusto de Drogodependencias

³ “Protocolo de actuación frente a la incautación de sustancias ilegales en centros escolares”. Gobierno de Extremadura. Consejería de Educación y Cultura. 2012
http://recursos.educarex.es/pdf/convivencia/protocolo_actuacionsustancias.pdf

OBJETIVOS

- A.** Completar el protocolo de actuación frente a la incautación de sustancias adictivas, puesto que en la mayoría de ocasiones esa incautación no se lleva a cabo sino por lo que no cabe aplicarlo, dejando sin solucionar el problema de posibles consumos entre el alumnado.
- B.** Capacitar a la comunidad educativa de cara a establecer una actuación realista y eficaz ante la sospecha de consumo por parte del alumnado.
- C.** Establecer una actuación ante esta situación conjunta y pautada.
- D.** Dotar a los equipos de orientación de herramientas actuales para afrontar la prevención de conductas adictivas.

ACTUACIÓN

Proceso en seis pasos.

Pasos para actuar:

1- Revisión de las directrices de su centro educativo en tanto a prevención de conductas adictivas y actuación en este tipo de situaciones.

Las directrices deben establecer criterios sobre a quién implica en cada nivel del proceso, bajo qué circunstancias deben de actuar y qué implicaciones-consecuencias tendrán determinados comportamientos para el alumnado. También es necesario en este paso identificar posibles recursos socio-sanitarios de la comunidad a los que acudir en caso de necesitar ayuda.

2- Ante la sospecha del consumo de sustancias tóxicas por parte de un/a menor.

2.1 Cualquier miembro de la comunidad educativa que tenga conocimiento expreso de un consumo o indicio razonable del mismo deberá notificarlo al tutor/a, al equipo de orientación y al equipo directivo según el caso.

De esta manera es el centro educativo el que actúa conjuntamente y no el docente a título personal.

2.2 El equipo directivo, el tutor/a así como el orientador/a o educador/a social, en caso de que se trate de una sospecha sin confirmar deberán decidir si tienen suficiente información en la que basar su preocupación y **en caso contrario procederán a la recogida de datos para fundamentar la sospecha.**

La recogida de datos podrá llevarla a cabo el/la tutor/a, el orientador/a o educador/a social o ambos dependiendo del caso o de las directrices que el centro escolar establezca al respecto.

2.3 Recogida de datos objetivos para intentar apoyar o fundamentar esa sospecha.

Se recogerán a través de la observación de dicho alumno/a los siguientes datos, durante una o dos semanas, dependiendo del caso y de la información previamente aportada.

Observaciones que pueden indicar un consumo reciente de sustancias adictivas:

- ◆ Olor a alcohol, cannabis.
- ◆ Marcha inestable.
- ◆ Agitación.
- ◆ Letargo.
- ◆ Hiperactividad.
- ◆ Debilidad, desmayos, mareos, pérdidas de conocimiento, etc.
- ◆ Ojos enrojecidos.
- ◆ Comportamiento disruptivo (risa continua etc.)
- ◆ Propensión a accidentes.
- ◆ Alto nivel de molestias somáticas, problemas de salud.
- ◆ Malestar emocional: depresión, cambios de humor, confusión.
- ◆ Pérdida de peso brusca.
- ◆ Somnolencia.
- ◆ Cambios significativos en las amistades.
- ◆ Cambio significativo en el aseo personal y en la imagen.
- ◆ Deterioro del rendimiento académico y de las relaciones con el grupo de iguales.
- ◆ Ausencias y retrasos.
- ◆ Cambio significativo de actitud.
- ◆ No cumple los horarios escolares.
- ◆ Objetos relacionados con el consumo de sustancias como: papel de fumar, utensilios, etc.

3- Constatación de la información.

Recogida la información, en caso de que haya sido llevada a cabo por diferentes profesionales, la contrastarán entre ellos para extraer conclusiones.

En caso de que la sospecha no se confirme o carezca de fundamento se archivarán en un informe las observaciones llevadas a cabo.

Si por el contrario se extrae de la observación indicios claros se procederá a comunicarle al alumno/a los hechos, así como a sus familiares.

4- Comunicación de los hechos al alumno/a.

Quién comunica

La comunicación debe llevarla a cabo el tutor/a, el orientador/a o educador/a social dependiendo del caso en concreto y la relación que estas personas tengan con el/la alumno/a, facilitando el diálogo.

Suele ser difícil para el/la adolescente hablar de sus problemas con personas adultas.

Se debe procurar que se sienta con la suficiente seguridad para hablar del tema en cuestión.

La mayoría de la juventud que consume sustancias adictivas estará a la defensiva y no deseará hablar de sus problemas/situaciones porque esperan recibir una respuesta de desaprobación o un juicio moralista.

Por norma general las personas que tienen, o están en riesgo de tener problemas relacionados con las adicciones, suelen tener baja motivación y muchos adolescentes están rodeados de mensajes negativos.

Es vital adoptar una actitud de acogida y no de rechazo.

Cómo debe ser la comunicación

- ◆ Su estilo de comunicación debe reflejar: calidez, empatía, sinceridad y respeto.
- ◆ Asegúrese de escuchar de forma activa, ofrézcale ayuda.
- ◆ El lenguaje corporal y el tono de voz deben coincidir con su mensaje verbal.

Objetivo de la comunicación

- ◆ Mostrar interés exento de prejuicios sobre el consumo de drogas.
- ◆ Dejar claro que se está hablando de un comportamiento que está afectando a su rendimiento escolar y a su actitud dentro del centro educativo.
- ◆ Sugerir decisiones y acciones alternativas realistas y positivas para él o ella.

Evaluar la entrevista

- ◆ Evaluar individualmente cada caso: la edad de la persona consumidora y su trayectoria escolar, circunstancias familiares y vitales, amistades, etc. de esta forma podremos determinar mejor el alcance de la situación.
- ◆ Estar preparados/as a respuestas de toda índole, sabiendo que pueden producirse.

5- Comunicación de los hechos a los familiares o representantes legales.

Quién comunica

- ◆ La misma persona que haya llevado a cabo la entrevista con el/la alumno/a será la persona responsable de contar a los familiares o representantes legales la situación, dejando bien claro que habla en nombre del centro educativo y acogíendose a las directrices que al respecto se establecen sobre el tema.
- ◆ Es conveniente que se les haga entrega en ese momento del resumen informativo sobre este protocolo en caso de sospecha, para que comprueben los pasos establecidos, vean que son comunes a cualquier alumno/a en esta situación y que se han seguido rigurosamente.

Cómo debe ser la comunicación

- ◆ Su estilo de comunicación debe reflejar: calidez, empatía, sinceridad y respeto.
- ◆ Asegúrese de escuchar de forma activa.
- ◆ El lenguaje corporal y el tono de voz deben coincidir con su mensaje verbal.

Objetivo de la comunicación

- ◆ Transmitir tranquilidad y la idea de que tanto el centro educativo, la familia y el alumnado están **de la misma parte**.
- ◆ Dejar claro que se está hablando de un comportamiento que está afectando a su rendimiento escolar y a su actitud dentro del centro educativo.
- ◆ Que en el consumo de las diferentes drogas las personas comienzan con una fase de experimentación, de la cual la mayoría no pasa. Sin embargo, hay personas que siguen hacia un consumo más habitual, que les lleva a consecuencias negativas relacionadas directamente con los estudios y su vida personal.
- ◆ Que vuestro interés es que el alumno o la alumna mejore y continúe los estudios de manera normalizada.
- ◆ Comunicarles las alternativas existentes, dependiendo del caso y la incidencia del consumo etc.
- ◆ Establecer un tiempo para que tomen una decisión y ver qué actuación se adopta en consecuencia.

Situaciones a evitar

- ◆ Aconsejar a la familia la realización de una analítica para confirmar el consumo. En ningún caso será el centro educativo el que haga esta propuesta y oriente en este sentido.

6. Actuaciones sobre el caso concreto

Dependiendo de la decisión de los familiares o representantes legales existen diferentes actuaciones:

6.1 Que no quieran que se intervenga de ninguna manera respecto a su hijo/a, bien por negativa a ver el problema o porque es la propia familia quienes se van a hacer cargo de solventar dicha situación.

En ese caso el centro educativo archiva el informe y simplemente actúa en relación al alumno/a con normalidad.

Puede ofrecerse, en estos casos, una reunión pasado un tiempo con el tutor/a para que éste le comunique si ha habido cambios respecto al rendimiento académico o actitud del menor.

6.2 Que acepten la colaboración que el centro educativo les ofrece.

En este caso el centro informará del trabajo que se va a llevar a cabo tanto con el alumno o alumna en cuestión como con los familiares.

Este trabajo consistirá:

6.2.1 Informarles sobre las diferentes drogas atendiendo a la edad evolutiva de su hija o hijo, consecuencias de su uso y/o abuso, reducción de riesgo de su consumo, así como recursos especializados.

6.2.2 Asesorarles en estrategias de prevención. En este apartado se llevaría a cabo el aprendizaje de habilidades específicas identificadas con el alumno/a como sus factores de riesgo, tales como la oposición al grupo, la autoestima, el planteamiento de metas, la aceptación de la frustración etc.

De igual manera se identificará con los familiares o representantes legales los puntos que ellos podrían reforzar como agentes preventivos.

6.2.3 Proponer actividades de ocio saludable, así como dar a conocer recursos existentes en la zona.

(Ver las actividades propuestas en anexos finales)

6.3 Que deseen acudir y recurrir a los servicios extraescolares, comunitarios o socio-sanitarios.

En este caso podremos facilitarles nombres, direcciones, teléfonos y otros datos importantes de los recursos comunitarios existentes.

Al igual que en el primer caso puede ofrecerse una reunión pasado un tiempo con el tutor/a para que éste le comunique si ha habido cambios respecto al rendimiento académico o actitud de su hija o hijo.

ANEXOS

A. Actividad para el alumnado: Información sobre drogas

Objetivo de la actividad.

- Eliminar los mitos surgidos en torno a algunas drogas.
- Explicar los riesgos directos, asociados a la adolescencia, que pueden surgir de los consumos de drogas.
- Reconocer los factores de riesgo y los de protección.

B. Actividad para la familia: Información sobre drogas

Objetivo de la actividad.

- Dar a conocer la realidad en torno a los consumos de sustancias adictivas en la etapa adolescente.
- Enseñar a identificar los riesgos y las consecuencias de los consumos de drogas.
- Reconocer los factores de riesgo y los de protección.

➤ Documentación para el profesorado

A-Conceptos básicos sobre sustancias y riesgos

Vamos a examinar ahora qué elementos específicos de los contextos están relacionados con la aparición y mantenimiento de las llamadas “conductas de riesgo”.

La investigación sobre los comportamientos de riesgo de la adolescencia se ha dirigido preferentemente a identificar los llamados factores de riesgo y factores de protección, cuya presencia o cuya magnitud influyen en la probabilidad de que aparezcan comportamientos de riesgo.

Un esquema sencillo e intuitivo para entender la relación entre factores de riesgo y factores de protección, y para orientar las grandes líneas de la acción preventiva es esta ecuación:

La reducción de la probabilidad de las conductas de riesgo se consigue:

- Disminuyendo el peso de los factores de riesgo.
- Aumentando el peso de los factores de protección.

Así pues, nos ocupamos de la relación entre los factores de riesgo y los factores de protección que aparecen en un individuo o en un contexto dado.

Los principales factores de riesgo y de protección se aglutinan en tres grupos referidos cada uno de ellos a la sustancia, a la persona y a la sociedad.

1. La sustancia consumida

Para que exista consumo de “drogas” la sustancia consumida tiene que ser una “droga”. Las distintas drogas son muy diferentes entre sí, y por lo tanto la naturaleza y la severidad del riesgo de su consumo serán también muy diferentes. En resumen, hay que tener en cuenta:

- a) La propia naturaleza de la sustancia que se consume. Existen sustancias, incluso, para las que cabe afirmar que en la práctica cualquier forma de uso implica un riesgo.
- b) El grado de pureza de la sustancia.
- c) La dosis.
- d) La frecuencia del consumo.
- e) La vía de administración y sus condiciones higiénicas.
- f) El consumo simultáneo de otras sustancias que pueden entrar en interacción y dar lugar a efectos de mayor riesgo.

2. El individuo que consume.

La persona que consume tiene determinadas características de tipo biológico o psicológico, permanentes o pasajeras, que pueden hacer que el riesgo sea mayor o menor, de un tipo o de otro. Así pues, el consumo de la misma sustancia y en la misma cantidad puede implicar riesgos diferentes para uno u otro individuo. Las principales variables a tener en cuenta son:

- a) Sexo y edad.
- b) Existencia de enfermedades.
- c) Recursos y características personales:
 - Condiciones socioeconómicas que pueden ser amortiguadores o, por el contrario, potenciadores de los riesgos.
 - Condiciones psicológicas que implican un grado de vulnerabilidad que es diferente.

3. El entorno o contexto en el que se consume.

Es decir, dónde, cómo, con quién, para qué...

- a) Consumo en situaciones de manejo de coches, motos o máquinas, tal vez la combinación más peligrosa.
- b) Consumo en situaciones donde se pueden favorecer relaciones sexuales sin protección.
- c) Consumo en malas condiciones higiénicas.
- d) Consumo en situaciones que implican un riesgo legal.
- f) Consumo en situaciones familiares o sociales de riesgo.
- g) Consumo en situaciones donde se pueden favorecer conductas agresivas.

La valoración del riesgo en una situación particular y el tipo de objetivos a plantearse deben partir, por lo tanto, de la consideración de los tres tipos de variables. La frontera entre el uso y el consumo de riesgo no siempre es fácil de establecer, y debe considerarse para cada caso particular.

B- El consumo de sustancias adictivas entre adolescentes

Existen distintas encuestas periódicas en distintos ámbitos geográficos. La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas financia y promueve la realización cada dos años de una encuesta denominada ESTUDES, de ámbito estatal y dirigido a conocer las características del consumo de drogas entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años. Además de permitir un conocimiento de la realidad actual, y por lo tanto servir de base para la toma de decisiones, permite, dado que la serie de encuestas se inicia en 1994 con una metodología similar, conocer la evolución de los consumos.

A la luz del análisis de diferentes datos Arbex (2002) resume así el perfil de los nuevos consumidores adolescentes:

- Sujetos que se inician en el consumo a edades tempranas.
- Adolescentes con una vida más o menos estructurada (estudian o trabajan).
- Conviven con su familia y dependen de ella.
- Realizan un uso social de las sustancias.
- Consumo fuertemente ligado a sus contextos de ocio, a la diversión y al grupo.
- Consumo centrado en el fin de semana que busca acompañar y ampliar sus actividades recreativas en ese período de tiempo para experimentar más vitalidad, más “marcha”, para, una vez terminado el fin de semana, volver a sus actividades rutinarias entre semana.
- Consumo simultáneo de varias drogas, especialmente alcohol, cánnabis y/o estimulantes.
- Consumo con poca percepción de riesgo, sobre todo en el caso del alcohol y el cánnabis, y tampoco en el caso del consumo ocasional de sustancias como las pastillas, los ácidos o la cocaína. Además, la percepción del riesgo queda contrabalanceada por la percepción de los beneficios esperados.
- Percepción del control sobre el consumo por tratarse de un uso centrado en el fin de semana y no diario.
- Percepción de que el consumo de drogas es algo masivo en su generación (todos los chicos consumen cuando salen de marcha), lo cual justifica el consumo propio.

Se trata, obviamente, de conclusiones sobre la generalidad de los consumos.

La propia Arbex (2002) enfatiza la importancia de distinguir distintos estadios y perfiles de consumidores, y propone una clasificación en cinco grupos:

1. Menores abstemios o consumidores moderados.
2. Menores consumidores abusivos de alcohol los fines de semana.
3. Menores bebedores abusivos de alcohol los fines de semana, incluyendo consumo de hachís.
4. Menores consumidores abusivos de alcohol y hachís, con consumos esporádicos de otras sustancias.
5. Menores con un consumo avanzado de drogas.

C- Percepciones de la adolescencia sobre el riesgo, la disponibilidad, la información recibida y el contexto en el que se consume.

PERCEPCIÓN DEL RIESGO

La percepción del riesgo tiene que ver con el tipo de sustancia, el consumo que de ella se hace.

Las sustancias adictivas legales son percibidas como sustancias menos peligrosas que las ilegales.

Actualmente la percepción de riesgo que provoca el consumo de tabaco ha cambiado notablemente considerándose más dañino y perjudicial que hace tiempo, pese a ello la edad de inicio sigue estando en los 13-14 años.

El cannabis es curiosamente la sustancia ilegal que menos riesgo tiene asociado por parte de este colectivo, incluso por debajo del tabaco (si no es consumido diariamente) y entrando en competencia con el consumo de alcohol como consumo de fin de semana.

En cuanto al alcohol la percepción de riesgo es baja en general por parte de toda la sociedad. La idea de que consumir 5 o 6 copas el fin de semana es menos nocivo que tomar 1 o 2 todos los días es defendida por la mayoría.

El consumo de alcohol solo lo asocian a problema cuando se hace diariamente o en soledad., si se consume entre amigos el fin de semana es un consumo recreativo y social.

El riesgo a desarrollar una dependencia sigue estando en sus discursos como uno de los riesgos más importantes, no siendo éste el riesgo más peligroso o inmediato como pudiera ser un accidente de coche, un embarazo no deseado, una pelea...

PERCEPCIÓN DE LA DISPONIBILIDAD

La disponibilidad percibida de las sustancias es una variable asociada fuertemente a la probabilidad del consumo.

Es importante, por lo tanto, conocer la percepción de los/las estudiantes sobre esta disponibilidad.

Las sustancias más consumidas son, como es previsible, las más disponibles. En general, la disponibilidad de todas las sustancias, incluidas las ilegales, es percibida como elevada.

Además, esa percepción de disponibilidad hace que parezca que cualquiera pueda adquirirla y que todo el mundo consume, lo que favorece mi decisión de consumir puesto que es lo normal.

INFORMACIÓN RECIBIDA

La elevada prevalencia del consumo de algunas sustancias contrasta con la percepción por parte de los estudiantes de que la información de que disponen es adecuada.

La mayoría reconocen que están suficiente o perfectamente informados/as sobre las drogas, sus efectos y los problemas asociados.

La información la reciben preferentemente de sus familiares, medios de comunicación y profesorado (o dentro del aula impartido por personal no docente).

Una vez más parece claro que, si bien la información contribuye a incrementar la percepción de riesgo y por lo tanto a disminuir la probabilidad del consumo, este no depende sólo ni fundamentalmente del grado de información.

Actualmente existe además mucha información basada en la reducción de riesgo, dirigida a mayores de 18 años que voluntariamente desean consumir, para que dicho consumo tenga los menores riesgos posibles o eviten en mayor medida problemas asociados a los mismos.

Los menores de edad pueden interpretar estas informaciones de manera errónea y a veces quieren acogerse a las mismas para justificar sus comportamientos olvidando que una de las premisas que se establecen en la reducción de riesgo es la mayoría de edad.

La edad, no como situación legal sino como etapa evolutiva es un factor de riesgo por si solo.

CONTEXTO DEL CONSUMO:

El contexto no es simplemente un escenario, sino sobre todo un determinante, tal vez el más importante, del propio consumo. La probabilidad del inicio y del mantenimiento del consumo depende no sólo de la sustancia consumida o de la persona consumidora, sino también, y en gran medida, del contexto en el que se produce el consumo.

El consumo de drogas entre los/las estudiantes es un fenómeno esencialmente grupal y propio de situaciones de ocio. La proporción de estudiantes que consumen determinadas sustancias, particularmente las ilegales, si no hacen todos o la mayoría de sus amigos, es muy reducida.

Actualmente el consumo del cannabis se desmarca de esta diferenciación entre tiempo de ocio y tiempo de no ocio ya que se traspasa la barrera del fin de semana para prolongar los consumos durante las tardes de diario e incluso llevándolos una minoría a las mañanas sin considerar que esté afectando a su comportamiento.

BIBLIOGRAFIA

- Arbex Sanchez, C. (2002) Guía de intervención: Menores y consumo de drogas. Madrid
- Instituto Deusto de Drogodependencias. (2004). Los escolares y las drogas desde la perspectiva del profesor: ¿qué opinan los docentes vascos? Bilbao.
- Luengo, M.A.; Romero, E.; Gómez, J.A.; Guerra, A.; Lence, M. (1999). La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: Análisis y Evaluación de un programa. Santiago de Compostela. Universidad de Santiago de Compostela
- Laespada, M.T.; Arostegui, E. ; Iraurgi, J. (2001). Factores de riesgo y protección frente al consumo de drogas. Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV. Bilbao. Instituto Deusto de Drogodependencias de la Universidad de Deusto y Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco (sin publicar).
- Las drogas.info (guías profesorado) Instituto para el estudio de las adicciones