

SEÑALES EN EL AULA

Adicciones a sustancias

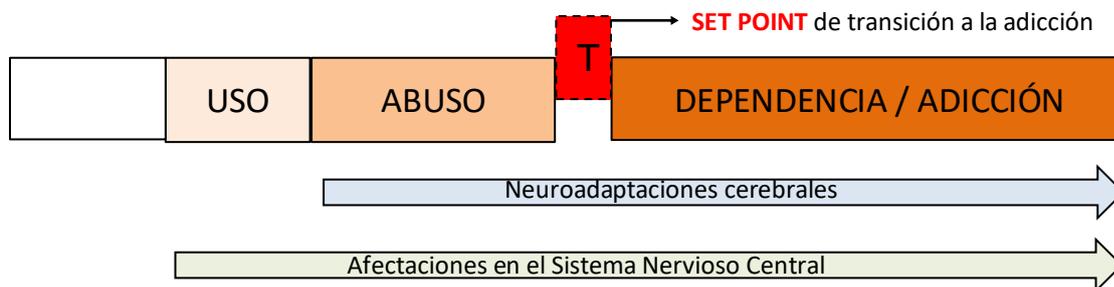
En 2021, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones del Ministerio de Sanidad, la edad media de inicio de consumo de drogas son los 14 años. La droga más consumida es el alcohol seguida de tabaco, cannabis y otras sustancias psicoactivas.

En el ambiente educativo, maestros y el personal escolar son agentes claves. Una pronta detección de la situación evita muchas consecuencias negativas.

¿Qué es una adicción?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define *adicción* como un trastorno que afecta al cerebro y sus conexiones neuronales. Es crónico y repetitivo. Implica la búsqueda y dependencia del consumo de drogas sabiendo las consecuencias limitantes que se pueden sufrir y la gran pérdida de control. Esto implica que la persona no es capaz de elegir cuándo, cuánto o cómo consumir.

Las drogas alteran el funcionamiento del Sistema Nervioso Central (SNC). De forma más específica, generan *tolerancia*, es decir, cada vez se necesita más sustancia para producir el mismo efecto. Si no se consume, genera *abstinencia* (que conocemos como “*mono*”), que es un malestar muy intenso en la persona que vive desde inquietud hasta síntomas físicos como taquicardia (aceleración del latido cardíaco) e insomnio (dificultad para conciliar o mantener el sueño).



Causas del consumo

En el caso de los adolescentes, el inicio del consumo está relacionado con la curiosidad, la presión social o la búsqueda de sensaciones. También existen casos en los que hay dificultades y problemas (familiares, falta de comunicación, dificultades en las relaciones sociales, afectivos...). Sea cual sea la causa, es posible que desde el ámbito escolar estas causas no sean fáciles de identificar.

Frecuentemente el consumo es una forma insana y desadaptativa por parte del adolescente de cubrir un vacío o solucionar un problema que no es capaz de afrontar. Él no sabe cómo hacerlo y, posiblemente, le cueste pedir ayuda.

Las principales causas del inicio del consumo en la adolescencia son:

- Adaptación social: en la adolescencia es común la necesidad de encajar con su grupo de iguales. Tratar de identificarse y quedar bien con el grupo social al que pertenecen es una de las principales prioridades. Usar el consumo de drogas como una forma para conseguirlo o adquirir relevancia en el grupo se suele observar con frecuencia.
- Mejorar habilidades sociales: determinadas sustancias, especialmente el alcohol, provocan la desinhibición social y favorecen la extroversión. En casos de adolescentes con problemas para interaccionar, el consumo de alcohol y otras sustancias puede deberse a esto.
- Adaptación a cambios: cambios importantes en la vida (como el divorcio de sus padres, cambio de centro escolar, mudanza u otros cambios en el ambiente familiar y social) alteran la rutina de los adolescentes. Si no son capaces de afrontar y adaptarse al cambio, pueden recurrir al consumo de sustancias para tratar de regularse emocionalmente y “afrontar” dichos cambios y situaciones.
- Alivio de síntomas de otros problemas: un problema en la esfera familiar, social o escolar del adolescente frecuentemente genera malestar corporal (dolores de cabeza, musculares) y psicológicos (síntomas de ansiedad, depresión, estrés, emociones desadaptativas). Los efectos del consumo de sustancias como alcohol y marihuana pueden ocultar, a corto plazo, dichos síntomas, favoreciendo que el adolescente recurra a su consumo de forma recurrente para tratar de evitarlos.

Para analizar las señales que podemos ver en el aula dividiremos los síntomas en dos bloques: físicos y psicológicos. Los síntomas pueden variar en función de la sustancia consumida.

A continuación, se muestran las señales producidas por las sustancias excitantes más comunes como cafeína, taurina, anfetaminas y otras sustancias excitantes.

En el aula y recreo

Síntomas físicos

- Ojos rojos y pupilas muy dilatadas o pequeñas.
- Tos permanente.
- Pronunciación lenta o mala. Cambio en lo habitual.
- Habla muy rápida, incapacidad de vocalizar o falta de discurso lógico.
- Olor corporal y aliento inusual.
- Alumno con la cabeza encima de la mesa, con signos de insomnio como ojeras y bostezo constante.
- Andar inestable, dificultad para moverse sin tambalear.
- Aspecto físico descuidado, con falta de aseo.

Síntomas psicológicos

- Inestabilidad emocional que se observa en cambios bruscos de humor con reacciones excesivas (risas, llanto, gritos) en situaciones normales o habituales.
- Baja participación en clase, no entregar deberes, no querer trabajar en actividades en grupo.
- Bajada del rendimiento escolar.
- Falta de energía y motivación durante las clases, se observa un cambio respecto a cursos anteriores.
- Bajo nivel de atención durante las clases. Se desconcentra fácilmente, no presta atención, molesta e interrumpe a sus compañeros.
- Aumento del absentismo escolar, dejan de ir a clase.
- Cambios en el entorno social (cambio de grupos de amigos, dejar deportes colectivos) asociados a problemas de conducta (mentir, roba y otras actividades delictivas).

En el comedor escolar

- Inapetencia. No quiere comer o come menos cantidad de lo normal. El alumno puede incluso usar excusas como haber comido antes, tener dolores de tripa recurrentes o que la comida no está buena para evitar comer. Su actitud es muy activa y no para de hablar, hacer bromas e incluso jugar con la comida. Esta actitud está relacionada con el consumo de sustancias estimulantes como anfetaminas, metanfetaminas o cocaína.
- Aumento del apetito. En especial de comida ya preparada (bollos, pan, postres, comida rápida). Se muestra poco activo, cansando y hambriento. Esta actitud está relacionada con el consumo de marihuana).

La tercera sustancia de mayor consumo en adolescentes son los cannabinoides. Por su forma de afectar al SNC, los síntomas que observamos son diferentes a los del alcohol o la cocaína. A continuación, especificamos que síntomas son los más característicos que podemos observar en los adolescentes.

Síntomas más característicos de los cannabinoides (Adaptados de Pascual y Fernández, 2017):

4

- 1) Sensación de sedación y relajación. La persona se muestra extremadamente relajado, con posición de descanso, pero despierto. No responde de forma rápida a estímulos externos.
- 2) Muestra una felicidad excesiva para la situación. A menudo con risa incontrolada y euforia cuando la situación no da lugar.
- 3) Alteraciones de la percepción temporal (piensan que ha pasado más tiempo de lo que en verdad ha pasado) y de la memoria reciente (no recuerdan conversaciones recientes, en donde han estado e incluso qué han dicho).
- 4) Defienden y justifican su uso porque les ayuda a eliminar dolores corporales (espalda, cabeza).
- 5) Tienen posiciones corporales de cansancio, como si no tuvieran fuerza en los músculos.
- 6) Se mueven muy despacio y de forma torpe. Muestran falta de coordinación.
- 7) Pupilas dilatadas y con rojez en los ojos.
- 8) Suelen presentar hipotermia. Están muy abrigados en clase, cuando el resto de los compañeros no están tan abrigados o no se corresponde.

Como consecuencia podemos observar en el aula:

- Bajo rendimiento académico.
- Abandono de actividades que antes realizaba (dejar deportes colectivos o actividades extraescolares).
- Se comporta de manera violenta e impulsiva de forma frecuente (síntoma de abstinencia).
- Deja de salir y relacionarse con amigos e iguales. Se le observa mucho más solitario en el recreo y en clase.
- Aparece mal vestido, descuidado y desordenado.
- Muestra frecuentes síntomas de cansancio y sueño.
- Ha incrementado recientemente su peso corporal.
- Se frota constantemente los ojos. Los tiene rojos la mayoría de los días.
- Se queja repetidamente de dolores de cabeza y musculares.
- Se muestra triste, irascible o ansioso cuando se le lleva la contraria.
- Le cuesta prestar atención, se distrae muy fácilmente. Le cuesta realizar actividades que requieren atención durante 15-20 minutos.
- No muestra interés por ninguna actividad escolar, ni en grupo ni en individual.
- Frecuentes faltas de asistencias al colegio.
- Refiere discusiones constantes en casa.

Para ayudarles, es importante no juzgarles y sí señalar lo dañino de su comportamiento. Tratar de comprender que se encuentra en una situación delicada y formarse para ayudarle a salir de ella si acepta nuestra ayuda.

En caso de advertir cualquiera de estas señales, o si el alumno recurre a tu ayuda por consumo se recomienda buscar ayuda profesional de la salud mental lo antes posible.



Enlaces de interés

[¿Cómo prevenir el uso de drogas en niños y adolescentes?](#) – Guía breve en español del Instituto Nacional de Salud de EE. UU. (NIH) con factores de riesgo, protección y ejemplos de planes de prevención con bases científicas.



Artículos recomendados de la Asociación Española de Pediatría (AEPED):

- [Pantallas, internet y móviles en niños de 6 a 11 años](#) – Recomendaciones de la AEPED.
- [Influencia de los dispositivos electrónicos en el sueño de los niños](#) – Incluye link a la revisión de 463 estudios sobre la influencia en el sueño.
- [Adicción nuevas tecnologías](#) - Riesgos y consecuencias de un uso excesivo de pantallas en niños.

[Guía para educar saludablemente en una sociedad digital](#) – Guía elaborada por FAROS – Hospital San Joan de Déu que incluye consejos prácticos para padres y educadores sobre como guiar a los menores en el uso de tecnologías digitales.



[Internet segura para niños \(I4SK\)](#) – Página dedicada a artículos, vídeos, noticias y guías destinadas a ayudar a que niños y adolescentes accedan a internet de manera segura y controlada.



[Educación escolar para la prevención del uso indebido de drogas](#) – Plan de prevención escolar de la ONU para evitar el uso indebido de drogas en niños y adolescentes.



[Guía de Materiales Educativos para Trabajar la Prevención de Drogodependencias en los Centros Escolares](#) – Materiales educativos para trabajar la prevención en educación infantil, primaria y secundaria. Cada uno de los materiales incluye una breve descripción, edades recomendadas, objetivos, actividades y materiales.



[Servicio de ayuda online – FAD](#)



[Teléfono de ayuda de la fundación ANAR](#)



Pablo Sastre

Psicólogo

M-37760

María Martín-Vivar

Psicóloga Infanto-juvenil

M-25074