

**FAMILIAS
ANEXO 2**

PREVENCIÓN EN FAMILIA

**LA IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN DE LAS
FAMILIAS EN LA PREVENCIÓN**

**APROXIMACIÓN TEÓRICA Y MARCO DIDÁCTICO
EN EL TRABAJO CON LAS FAMILIAS**

1.-FAMILIA Y PREVENCIÓN. MARCO TEÓRICO.

La función de la familia en el desarrollo de los individuos es clave, ya que es el primer grupo social de referencia de las personas. En las familias, los individuos interactúan entre sí, desempeñando diversos roles, ajustados siempre a las creencias, actitudes, patrones de conducta y valores que en ella se tienen. Aunque existen otros agentes socializadores (escuela, amigos, medios de comunicación,...) la familia sigue teniendo un papel fundamental sobre todo en los más jóvenes.

La implicación de la familia en los programas preventivos debe ser relevante en todos los sentidos ya que la familia ejerce una fuerte influencia positiva y también negativa sobre el adolescente y el estilo educativo utilizado en la misma tiene una relación significativamente importante para que alguno de sus miembros llegue a realizar un consumo indebido de drogas.

Según Kazdin (1985), el entrenamiento de los padres y madres puede definirse como un enfoque para el tratamiento de los problemas de la conducta de su hijo/a. Desde las escuelas de padres y madres, pretendemos dotarlos de habilidades e información para que por medio de los cuales puedan modificar la conducta de sus hijos.

Es preciso desarrollar programas preventivos dentro del ámbito familiar, por diversos motivos, entre los cuales se pueden señalar, entre otros:

- La familia genera una sensación de permanencia y seguridad que ningún otro grupo consigue.
- La familia es el primer elemento socializador de las personas.
- La evidencia actual muestra que los primeros consumos de drogas se producen en un momento en que los hijos aun conviven con sus padres.
- Los objetivos perseguidos por este programa, de carácter universal son:
- Mejorar las habilidades educativas de los padres y madres con respecto a sus hijos.
- Mejorar la comunicación intrafamiliar.
- Promover los factores de protección familiar, al tiempo que se pretenden minimizar los factores de riesgo.

2.- METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

En cuanto a las actividades se proponen cuatro unidades de trabajo de las cuales deben elegir dos de ellas para ser tratadas directamente en las intervenciones que se realizarán con los padres y madres de los alumnos/as que participan en este programa.

Otra posibilidad consiste en fotocopiar estos documentos y hacerlos llegar a los padres por correo postal, directamente por su hijo/a, etc.

1º Contacto con los padres o familiares:

A través de una carta personalizada a cada una de las familias diana se les envía una carta (o bien: e-mail o llamada telefónica) en la que se hace constar que se están realizando una serie de actividades preventivas del consumo indebido de drogas con su hijo/a y que es fundamental e importante la involucración de la familia y se les cita para una fecha y hora concreta en un lugar determinado, es conveniente que sea el centro escolar. Véase modelo de carta en el **anexo**.

2. Implementación de las charlas-coloquio:

Dada la complejidad del tema y al mismo tiempo la escasez de tiempo por parte de todos, hemos planteado dos sesiones de aproximadamente 70'-90'.

Se desarrollarán mediante charlas-coloquio de 70'-90', en las mismas y tras la exposición por parte del tutor/a o profesor/a que aplica el programa, bien con la contratación o colaboración de un profesional experto en el tema o bien con la participación-colaboración de ambos, en las cuales se exponen los temas adjuntos.

Una vez expuestos por parte del experto se realiza un trabajo en pequeño grupo (3-5 miembros) durante un tiempo determinado aproximadamente seis minutos y luego se realiza una puesta en común; es importante que se aborden distintos aspectos de la relación padres-madres e hijos e hijas presentes en el día a día de la relación familiar y su influencia en la educación en general y en el consumo de drogas en particular.

2.-METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

El esquema de trabajo es el siguiente:

- Trabajo en gran grupo: Exposición del tema por parte del técnico profesional a todos los participantes (duración estimada 40 minutos).
- Trabajo en pequeños grupos de discusión: los asistentes se reúnen en grupos de 3 -5 personas, en los que deberán hacer un análisis de los contenidos expuestos llevándolos a situaciones reales de su vida con sus hijos e hijas. El trabajo variará desde responder a cuestionarios, que analicen situaciones o casos de ejemplos presentados, o representar una situación real mediante el juego de roles.
- Puesta en común: Todos los grupos vuelven a la disposición de gran grupo, en la cual se hará una puesta en común de las reflexiones, dudas, conclusiones, etc, extraída en los pequeños grupos
- Síntesis y finalización: El tutor/a o técnico sintetiza los contenidos y conclusiones y los emplaza para la siguiente reunión.
- En la última sesión, al finalizar el debate y antes de la despedida se distribuyen entre los asistentes el cuestionario de evaluación y que procedan a su contestación. Esta será la herramienta para preceder a la evaluación de las mismas.

Otros contenidos o temas también interesantes a tratar pueden ser los siguientes:

- Adolescencia y juventud; los cambios de la etapa adolescente, físicos, psicológicos.
- Educación para la salud. Salud física y salud mental. La sexualidad en la juventud.
- Ambiente familiar y la educación. Los ciclos vitales.
Los estilos de autoridad su implicación en la educación de los hijos e hijas.
- La importancia del grupo de iguales para el adolescente.
Conceptos básicos en drogodependencias, tipos de drogas, efectos y riesgos.

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

3.1. EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PREVENCIÓN EN FAMILIA.

La relación entre la dinámica familiar y un posible futuro uso abusivo de alguna droga es una cuestión conocida, pero no definitivamente establecida en cuanto a su importancia y a la forma en que ejerce su influencia. Además, esta influencia debe ser entendida en el contexto de los otros factores de riesgo. Existirán familias especialmente conflictivas (patología psiquiátrica, consumos abusivos de alguna droga por parte de alguno de los progenitores, malos tratos,...), de las cuales dentro de lo probabilística pueden derivar hijos toxicómanos. **Pero, nos encontramos al mismo tiempo con otras familias sin grandes problemas aparentes, que muchos observadores calificarían como “normales”, y que también dan lugar a hijos toxicómanos o con hábitos de salud bastante cuestionables, para las cuales están destinados especialmente los esfuerzos preventivos y literarios a los que nos vamos a referir.**

Muchos estudios advierten que aquellos hogares en los que el padre es una figura prácticamente ausente y en la que la madre se muestra sobreprotectora, controladora e indulgente hacia su hijo/a y dispuesta a hacer cualquier cosa por él, excepto dejarlo sólo son de lo más “normal” y representa un perfil de familia que aglutina muchos factores de riesgo para que alguno de sus miembros más jóvenes desarrollen patrones de consumo indebido de drogas.

A pesar de lo acertado de esta descripción, que la clínica actual todavía nos confirma, el modelo explicativo preferente utilizado durante estos años acerca de la entrada del joven en el mundo de las drogas, ha sido sobre todo un modelo social que ha marginado o protegido el papel de la familia. La presión del grupo de colegas, el acceso fácil a la droga y otros factores ligados al ambiente, etc. nos hacen focalizar nuestra atención y buscar la explicación a dicho fenómeno en algo exterior a nuestro propio hogar y responde a una actitud de situar fuera del mundo de los adultos normativos la responsabilidad del uso de drogas por nuestros hijos/as. Es un mecanismo éste, el de buscar las responsabilidades -y por tanto las soluciones- en otra parte, los que nos dedicamos a la prevención estamos hartos acostumbrados. La sociedad de adultos ha buscado en los países productores de la droga, en los traficantes, en las malas compañías, en la falta de represión, etc., la explicación de los males que nos aquejan, pero cuesta hacer el mismo esfuerzo introspectivo sobre cómo se genera la demanda

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

entre nosotros, y cuál es en concreto el papel de los adultos y padres en su gestación.

En consecuencia, los esfuerzos preventivos han sido un reflejo de esta forma de interrogarse sobre la cuestión. El interés ha girado preferentemente sobre cuestiones como la presión de grupo, resistirse a las situaciones de oferta, aprender a decir no, etc., exteriores a la propia dinámica familiar y que cargan la responsabilidad en el joven y en su ambiente. **Últimamente se ha producido un cierto cambio en esta orientación. Se está viendo en la familia uno de los principales factores de riesgo, pasando a ser el grupo de amigos algo así como un instrumento para llevar adelante las necesidades del individuo, que estarían preformadas a partir de su relación con la familia.**

La situación actual del consumo de drogas en los jóvenes de hoy es muy diferente a la de años atrás, ya que se han producido cambios tanto en el tipo de drogas consumidas como en las formas de consumo.

Todas las drogas afectan (de forma inmediata o más tardía) a la salud de las personas y a su desarrollo personal. Sin embargo, este dato se potencia más aún en los adolescentes/jóvenes, ya que recurren a ellas como **MULETAS** para “*disfrutar de la vida*”, o enfrentarse a las dificultades, con lo que están reduciendo su oportunidad de demostrar y desarrollar sus propias capacidades y habilidades, condicionando sobremanera el desarrollo posterior de las mismas.

Es muy importante que como padres/madres retraséis, en la medida de lo posible, que vuestros hijos/as se inicien en el consumo de tabaco y alcohol, ya que los adolescentes/jóvenes van creando una asociación sistemática entre SALIR-COLOCARSE (FUMAR) – DIVERTIRSE, de tal forma que a la larga les resulta más difícil hacerlo sin ellas (provocando así que no desarrollen otras actividades personales); lo que los conduce, en muchas ocasiones, a que cada vez consuman más e incluso prueben otras más “*atractivas*” para ellos.

¿QUÉ PODEMOS HACER LOS PADRES/MADRES PARA AYUDARLES FRENTE AL RIESGO?

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

Los padres/madres podemos ayudar a nuestros hijos/hijas frente al riesgo de consumir drogas si contribuimos a desarrollar aspectos importantes y positivos de la personalidad de nuestros hijos/as. Suena bien, ¡Verdad!, tantos años de facultad para decir esto, no les voy a engañar, además de complicado, requiere algo que muy pocos padres/madres pueden y quieren dar y es mucho **tiempo**.

3.2. ASPECTOS DE RIESGO FAMILIARES

Hay ciertos aspectos de riesgo familiares que contribuyen a que el desarrollo de la identidad del hijo/a no sea el idóneo, pudiendo provocar que posteriormente aparezcan ciertas conductas problemáticas; así por ejemplo:

➤ **LA SOBREPOTECCIÓN** por parte de los padres/madres (que no obedece a motivos reales sino al que es causado por la angustia de los padres) provoca que el hijo/a tenga poco sentido crítico, irresponsabilidad, poca autonomía y dificultades para tomar decisiones, lo que se traducirá en dificultades para establecer relaciones grupales y, en caso de establecerlas, serán de forma dependiente. El aprendizaje que realizamos de las “experiencias positivas o negativas” en nuestra vida es fundamental para nuestro desarrollo e interpretación del mundo. Todos conocemos padres que con toda su buena voluntad tratan de evitar sufrimientos e incomodidades a sus hijos/as desde edades muy tempranas, lo que los llevará en su madurez a no tener capacidad de frustración ni de toma de decisiones ya que siempre había alguien que sufría por el/ella. Sobre todo en la adolescencia necesitamos tener experiencias y comunicarlas, pero no necesitamos críticas, necesitamos **reconocimiento y que nos aprecien los esfuerzos** y no recibir reiteradamente críticas sobre mi escasa capacidad para tomar el camino correcto.

➤ **FALTA DE COMUNICACIÓN**, tanto para escuchar como para responder adecuadamente al hijo/a. Esto genera mucha ansiedad, inseguridad en todo lo que hace y consigo mismo/a, lo que se puede traducir en una dependencia exagerada del grupo, ya que es donde éste intentará cubrir las necesidades de comunicación no satisfechas incluso puede tener problemas de integración en el grupo provocados por la dificultad de comunicarse adecuadamente.

Uno de los principales errores de la comunicación entre las personas (y como no entre padres e hijos/as) es sermonear, ponernos de ejemplo de lo perfectos e inteligentes que éramos ya a su edad (no te lo crees ni tú, para cuanto más tu hijo/a), “escucha hijo/a, te lo voy a decir por tú bien, haz ...”; esta frase tan repetida tiene un gran inconveniente y es que el receptor se siente pasivo, sin decisión, lo cual lo lleva a que probablemente no diga nada pero a seguir pensando lo que ya pensaba. La comunicación debe ser abierta es decir, que el otro forme parte de la maravillosa decisión tomada por el perfecto padre/madre y sobre todo reflexiva y razonada, es decir, “Has dicho que tienes pensado hacer...., ¿estas seguro/a de eso!, has valorado las ventajas e inconvenientes que tiene esa opción..., y también a largo plazo, y si no sale como tienes pensado, que alternativas te quedan, ... ¿Qué opinan tus amigos/a de esto?... ¿No habrán decidido ellos/as por ti?... Y si después de esto toma la temida decisión, pues a apoyarle, ¡Qué le vamos a hacer!

Otro gran error es la descalificación de la persona en su totalidad (eres un vago, un torpe, etc.), lo que debemos es criticar la conducta (me molesta que hagas... ,te he dicho que no hagas eso, sabes que me

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

molesta ...). Debemos realizar preguntas abiertas para dar posibilidad de que se exprese ¿Qué tal en el colegio? ¿Qué tal en el cumpleaños de...?.

DIFICULTAD PARA FIJAR LÍMITES, la excesiva permisividad o rigidez, motivada por la incapacidad para dar al hijo/a la autonomía que a su edad requiere. Por ejemplo en los horarios de llegada a casa; no debemos caer en la trampa de que “todos mis amigos/as llegan a casa a esta hora”.

SOBREESXIGENCIA, el exceso de expectativas por parte de los padres/madres respecto de los hijos/as; esto conduce, en muchas ocasiones a que el hijo/a tenga dificultades para aceptar los fracasos, aunque sean pequeños o parciales e incluso se vean desmotivados ya que nunca consiguen cumplir los objetivos que se proponen. Todo esto puede provocar que los chicos/as tengan dificultades para establecer relaciones con los demás en condiciones de igualdad ya que los compañeros del grupo son vividos como rivales para todo.

NO FOMENTAR LA AUTONOMÍA, es decir, la incapacidad para permitir que vuestro hijo vaya asumiendo las responsabilidades que por su edad le corresponden. Esto implica que posteriormente tenga dificultades para asumir responsabilidades y tenga siempre una excesiva dependencia de los demás, lo que se puede traducir en una menor resistencia a la presión de grupo y por tanto en una mayor dependencia de éste, lo que lo llevará a realizar comportamientos que el no cree correctos pero ante el que *dirán o pensarán de mi* acabará realizándolos.

LA CONCEPCIÓN ACTUAL DEL OCIO o TIEMPO LIBRE, este es concebido en muchos casos como “desconexión”, se convierte así muchas veces vacío, pobre en actividades enriquecedoras. Es muy importante que nuestros hijos/as realicen actividades para ocupar ese tiempo libre (pero actividades donde realmente se desahoguen) y. Es fundamental que en estas edades realicen por lo menos dos o tres días cualquier actividad física, ya que es fundamental para un desarrollo armónico de su personalidad a nivel físico psíquico y social y aún será mucho mejor si la realiza con vosotros. La realidad es que muchos padres pasan un gran número de horas en el bar o viendo la televisión en lugar de realizar otras actividades y animar así con el ejemplo a sus hijos.

EL GRUPO DE AMIGOS/AS, saber con que amigos/as se divierte, qué piensan sobre las drogas, estudios, etc. es fundamental; ya que nuestro hijo/a se verá muy influenciado por sus amistades e incluso muchas veces presionado para que piense y actúe como la mayoría del grupo. Para esto darle habilidades para que resista la presión de grupo es muy importante. Puede ser importante invitar a sus amigos/as a comer o cenar un día a casa y plantearles preguntar abiertas ¿Qué tal en el colegio? ¿Practicar algún deporte? Y a partir de sus respuestas tener un diálogo con nuestros hijos/as. ¡Oye! Tu amigo ayer dijo que eso del deporte es para imbéciles ¿Tú opinas lo mismo?,...

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

3.3.DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES PERSONALES EN NUESTROS HIJOS/AS.

- ◆ Educar es, en gran medida, capacitar a nuestros hijos, facilitarles recursos para que puedan afrontar de manera eficaz situaciones de la vida cotidiana.
- ◆ Enséñenles a tomar decisiones, a que identifiquen todas las opciones posibles y las ventajas e inconvenientes de cada una a corto y largo plazo antes de tomar una decisión.
- ◆ Enséñenles a resistir la frustración, a que no siempre podemos tener o conseguir lo que queremos, aunque con esfuerzo quizá sea lo lograrán más tarde.
- ◆ Procure fijarse más en lo que hace bien y dígalo (que está orgulloso/a de él; que está muy bien, etc.) y menos de lo que hace mal (dígame lo que no le gusta de lo que acaba de hacer, por ejemplo “no me gusta que te pongas a ver la televisión antes de estudiar”, pero no insulte toda su persona llamándole vago.

LA PUBLICIDAD que va dirigida a nuestros hijos/as se les presenta en muchas ocasiones como con efectos “mágicos y maravillosos”. Fomentar la capacidad crítica de nuestros hijos/as para resistirse a la presión para que consuman tabaco y alcohol es fundamental para retrasar la edad de consumo de las dos drogas. Procure aprovechar los anuncios de alcohol o tabaco en la televisión para criticar el mundo maravilloso que nos tratan de transmitir por el simple hecho de beber alcohol o fumar.

EL CONSUMO EXCESIVO POR PARTE DE LOS PADRES/MADRES, el uso abusivo de drogas, tanto legales como ilegales por parte de los padres puede servir como modelo y facilita posteriormente la incorporación a grupos de consumidores. Mejor no comentar nada sobre hogares donde alguno de sus progenitores tiene problemas de adicción severos al alcohol u otras drogas Si de algo están hartos nuestros hijos es de tanta hipocresía “haz lo que yo te digo y no lo que yo hago”, cualquier padre/madre que piense o diga esto tiene muy poca credibilidad ante sus hijos/as. También hay que reconocer que no somos perfectos y que claro que nos equivocamos y debemos transmitirles que pensamientos erróneos sustentaban nuestros comportamientos “Yo también pensaba que fumando iba a tener más personalidad y ya ves aquí con el cigarrillo, sin dinero, sin salud y lo más duro ¡sin personalidad!. **¡Vale más el ejemplo que mil palabras!**.

Formas y estilos de educación familiar

La cultura, entendida como el modo de ser, la costumbre, el estilo de vida, moldea profundamente al sujeto a través de los procesos de comunicación y aprendizaje. Tu hijo/a **no madura en el vacío**, sino en un contexto socio-cultural concreto, que puede ser optimizante o degradante y cuyos efectos le acompañan casi toda la vida.

La familia es el primer y más básico contexto. No hay dos ambientes o climas familiares iguales. En ciertas familias se habla, en otras abundan los silencios; en unas hay una rica expresión afectiva, en otras hay cierta frialdad...; hay normas o no las hay, hay flexibilidad o no, etc.

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

Este aprendizaje de imitación es intenso en los primeros años del niño, gracias a la enorme flexibilidad de su cerebro. **Las conexiones neuronales**, según los expertos, se forman con mucha más rapidez en esas edades. Los centros de la emoción del cerebro juegan un papel importante. En el cerebro intermedio o diencéfalo (al fondo de esa hendidura que une las dos masas o hemisferios cerebrales) se encuentra el tálamo, donde está *la amígdala*, un centro implicado en el origen y regulación de las emociones. Entre las **emociones básicas** está la de sentirse querido, aceptado, lo cual va generando seguridad o inseguridad afectiva, capacidad de amistad, de empatía, de cooperación; o actitudes negativas en caso contrario. Recordemos que todas las actitudes tienen un componente afectivo.

Si tu hijo/a crece en un clima de amistad y cooperación, donde se rechaza la agresividad, aprenderá amistad y confianza (al leer esto, no te olvides de la influencia de los medios de comunicación). Autores muy clásicos en educación familiar dicen que “el niño es lo que son sus padres y educadores”. La herencia, tan invocada para explicar el carácter difícil de un niño, juega un papel muy limitado. Un padre o madre que han desarrollado una excelente capacidad para las Matemáticas o gusto artístico, no necesariamente tendrán hijos con tales características; pero evidentemente el ambiente crea motivaciones y actitudes que ayudan a desarrollar esas capacidades.

En concreto, la sensibilidad depende estrechamente del ambiente familiar. Padres y madres nerviosos o tranquilos, ansiosos o confiados, que dudan de sí mismos o actúan con seguridad y calma, influyen decisivamente en que el niño tenga una sensibilidad inquieta o equilibrada. Si el afecto del padre o de la madre está mezclado de inquietud o agresividad, el hijo/a tendrá probablemente sentimiento de no ser demasiado querido; y su inseguridad afectiva perturbará sus relaciones con los demás.

Si los padres exigen a sus hijos satisfacciones que éste no puede dar, se producirá una decepción recíproca. La madre que espera manifestaciones de ternura y cariño, o el padre que exige comportamientos conforme a sus designios, corren el peligro de pedir a sus hijos más de lo que pueden dar. Y si además son padres que no se entregan suficientemente, que no ayudan, que no se implican, la decepción del hijo/a puede ser muy seria.

En general, todo niño inadaptado suele ser un niño cuya necesidad de cariño ha sido mal orientada o incluso significativamente ignorada. La maldad del "niño malo" suele ser la expresión de un sufrimiento. Los niños mal queridos, por defecto o por exceso, aman mal, no se aman a sí mismos y no suelen tener confianza ni en ellos mismos ni en los demás.

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

3.4. ¿CÓMO EDUCA A SUS HIJOS?: ESTILOS EDUCATIVOS

Los estilos educativos son las diferentes formas en que padres e hijos se relacionan entre sí. Se han definido varios estilos básicos, aunque no son estilos puros; cada uno de nosotros tenemos tendencia a emplear uno de ellos más que los otros.

La ventaja de conocer las consecuencias de cada estilo es que podremos mejorar nuestra labor como padres y educadores. Pero pasemos ya a definir cada uno de los estilos educativos y las consecuencias que tienen en nuestros hijos cada uno de ellos.

1. *Estilo autoritario o coercitivo*

Es una educación que insiste en el control, que educa desde el castigo y el poder, desde la dureza y la frialdad.

Estos padres son los que ejercen el mayor control sobre sus hijos y a la vez los que les demuestran menos afecto. Su frase favorita es “porque yo te lo digo”. El 60% de las veces que estos padres se dirigen a sus hijos es para darles órdenes.

Imponen disciplina mediante castigos físicos y verbales, y utilizan el afecto hacia el hijo/a como moneda de cambio para conseguir lo que desean: “si haces eso ya no te quiero”. Castigan el más mínimo error.

A los padres autoritarios les resulta muy difícil controlar sus enfados y suelen pagar las consecuencias de su mal humor con los hijos. No dialogan porque no tienen habilidades negociadoras. Para salirse con la suya, imponen sus argumentos y no admiten réplicas.

Generalmente va acompañada de una baja implicación de los padres en la educación, es decir, hay poco diálogo o escucha, poca ayuda concreta en las dificultades del hijo/a.

Cómo son los hijos de padres autoritarios:

Los hijos tratados con este estilo pueden reaccionar de dos formas. Si son de temperamento activo y fuerte, reaccionarán con agresiones, terquedad o huida (psicológica o física). Si, por el contrario presentan una naturaleza pasiva o sensible, reaccionará con evasión al mundo de los ensueños, o con incapacidad para entregarse a un trabajo sistemático, siempre distraído por su fantasía y a nivel de relación con sus iguales ocupará siempre un rol de sumisión.

Si acatan bien las normas pueden destacar en la escuela, pero también pueden rebelarse ante ellas. Son niños de mentalidad muy rígida a los que les cuesta cambiar de ideas. Tienen un bajo autoconcepto y dificultades para tomar iniciativas por sí mismos.

En general son niños agresivos; si la agresividad la dirigen hacia sí mismos pueden somatizar enfermedades, volverse huraños y padecer fobias y terrores nocturnos. Si la agresividad la dirigen hacia fuera pegan a sus compañeros o rompen cosas, consiguiendo el rechazo de los demás, lo que les hace sentirse menos queridos y más agresivos, cerrando el círculo vicioso.

2. *Estilo permisivo, anárquico o blando (laiser faire)*

Los padres *laiser faire*, o también denominados permisivos, toleran muy bien los errores de sus hijos, incluso los más graves. Prefieren no enfrentarse a los hijos para no tener conflictos con ellos.

En los hogares de este tipo de padres no existen normas, y se deja que cada uno se las arregle como pueda. Delegan la responsabilidad de la educación en profesores, vecinos, etc.

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

Este estilo se caracteriza por la indiferencia, tanto hacia las actitudes positivas como negativas, aunque presentan estallidos ocasionales de ira cuando consideran que los hijos se han pasado demasiado. Son padres permisivos y no ofrecen un modelo de referencia que sirva a los hijos para saber cómo deben comportarse.

Consiste en dejar hacer y no poner límites, lo cual genera un cierto relativismo de valores. Si todo está permitido, nada vale o todo se valora igual. El exceso de cariño y blandura produce niños que poseen destreza para conseguir lo que quieren de los mayores, y al mismo tiempo se crían incapaces para enfrentarse a dificultades escolares y sociales. En la escuela pueden ser “acusicas”, pretenciosos o pelotilleros; u obstinados y agresivos, frente a la exigencia de un trabajo sistemático y duradero.

Cómo son los hijos de padres “laissez faire” (dejar hacer)

Son niños inestables, con dificultad para plantearse metas y para trabajar en equipo. Suelen ir mal en la escuela porque no están acostumbrados a esforzarse, sacrificarse, no tiene constancia.

Son niños muy dependientes de los demás. Como se sienten faltos de afecto se van con cualquiera que les acepte. Son propensos a elegir “malas compañías” y a tener conductas desviadas, a hacer gamberradas, a cometer pequeños delitos, a consumir drogas...

3. Estilo desigual o contradictorio

Lo realizamos cuando decimos una cosa y hacemos otra. Cuando la madre impone un castigo y el padre lo levanta, o al revés. O cuando ambos son muy exigentes y luego se pasan los dos al otro extremo. O si uno de los padres es muy afectuoso y el otro muy frío y distante.

Los niños reaccionan con actitudes ambivalentes. Se sienten atraídos o repelidos por el padre o la madre. Lo que no consiguen de uno lo consiguen del otro fácilmente, y de este modo va perdiendo los criterios sobre lo verdadero y lo bueno.

En relación con este estilo, están los padres cómplices o los padres que provocan pena. Hay padres cómplices con los chicos y madres cómplices con las chicas, o viceversa. Uno de los dos se hace el liberal, complaciente, el amigote de los chicos o las chicas, frente al otro que pretende crear actitudes de disciplina y de rigor. Uno transige, por dejadez o cansancio, y el otro es el que pone límites y normas a los hijos.

4. Cómo son los padres Sobreprotectores:

Son padres que no pueden soportar la frustración de su propio hijo/a y se anticipan incluso a sus deseos. Se sienten responsables de los problemas de sus hijos y se culpan por tener que imponer normas, así que no lo hacen. Responsabilizan de cualquier acto no deseado de su hijo/a al exterior (profesores, amigos, compañeros de clase,...) antes que culpabilizar y castigar a su propio hijo/a.

Los padres de estilo sobreprotector intentan controlar a sus hijos por medio del chantaje emocional: “Vuelve a la hora que quieras que ya me quedo yo esperándote, preocupada y sola”.

Con frecuencia este estilo se emplea cuando el hijo/a ha padecido alguna enfermedad, o cuando los padres tienen problemas entre sí y se vuelcan en el hijo/a.

Es ciertamente normal la preocupación que poseen muchos padres con respecto a los peligros a los que se tiene que enfrentar los niños y jóvenes de hoy, el problema es la permanencia de una actitud súper-protectora que intenta detener el tiempo de maduración física, afectiva, sexual y social de los hijos.

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

A veces, se da la paradoja de que esos padres súper-angustiados suelen provocar pena a sus propios hijos, éstos les ocultan cosas o desfiguran sus comportamientos, no por vergüenza o miedo, sino por no causarles pena, para que no sufran. Son padres "protegidos" de la preocupación por sus propios hijos.

Cómo son los hijos de padres sobreprotectores:

Son niños incapaces de soportar la más mínima frustración. Tienen muy poca capacidad para controlar sus impulsos.

Son niños inseguros que no saben cómo enfrentarse a los demás cuando no están bajo la tutela de sus padres. No dan valor a nada porque no les ha costado ningún esfuerzo conseguir lo que tienen. Son egoístas ya que están acostumbrados a que los demás estén pendientes de sus necesidades.

5. Estilo ambicioso

Son los padres demasiado obsesionados por el logro de objetivos, por ejemplo, por conseguir determinado nivel en los estudios; preocupados por cómo sus hijos pueden llegar a ser hombres y mujeres de provecho. A veces son padres frustrados que quieren que el hijo/a tenga y pueda todo lo que ellos quisieron tener y poder. Con amenazas, severidad o adulaciones, quieren hacer de su hijo/a un modelo, sin tener en cuenta las verdaderas capacidades personales del niño/a.

Los niños así educados no se mueven con la misma libertad que los otros, los niños corrientes, porque están siempre bajo la presión de exigencias excesivas. Viven ansiosamente la vida escolar porque no quieren defraudar a los padres ni perder el cartel de niño/a-modelo. Muchos pierden naturalidad y seguridad en sí mismos.

6. Estilo ausente (padres invisibles)

Existe una dejación de funciones; *ya está el colegio para educar, no tenemos tiempo para los niños pues estamos muy ocupados*. Dicen que suele ser el caso de padres de niños no deseados dentro del matrimonio o nacidos fuera del matrimonio.

Este es, sobre todo, el modelo del padre varón, muy frecuente en otros tiempos, que después de la jornada laboral aún retrasa su llegada a casa, bien buscándose otras ocupaciones, tomando copas en los bares, etc. lo que implica que es en la madre en la que recae toda la función educadora.

Esta figura de padre/madre ausente se observa con mucha frecuencia en la actualidad cuando trabajan los dos progenitores y no se puede realizar conciliación entre vida laboral y vida familiar.

Los niños viven esta ausencia de forma negativa. Por una parte tienen un ansia de cariño, reconocimiento. Por otra parte exteriorizan su rechazo llamando la atención con silencios, salidas de tono, comportamientos agresivos, amagos de anorexia. A veces provocan ser castigados por la persona a la que en realidad quieren y por la que no se sienten estimados suficientemente; prefieren "ser castigados a ignorados".

Muy parecido es el caso de los padres que "dimiten" de educar aunque estén en casa; tiran la toalla y pasan de los hijos. Los temas sexuales, el alcohol, el dinero, el tiempo libre, todo son temas tabú. Son los padres que trabajan, pagan y callan.

6. Estilo de apoyo e implicación: asertivo

Parece ser el estilo de educación familiar más positivo. Hay un clima de diálogo y comunicación, pero también hay normas y límites, *esto se hace así, esto está bien, esto es inadmisible*, etc.; y a veces hay castigos.

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

Los niños perciben que no son números en casa, tienen su hueco personal en el hogar, se alaba su comportamiento personal, sus hechos; se les da apoyo afectivo; en suma, se sienten aceptados como son. En casa se explican los valores y los antivalores, es decir, hay una enseñanza moral familiar básica. Pero lo importante, es que ésta se realiza de un modo personalizado, con cada hijo/a, uno a uno, en diálogo afectivo y aplicado a su persona. ¿Por qué hay niños vacíos que no tienen o no entienden los valores? Porque les ha faltado esta educación básica. Hay una base moral y humana que solamente puede ser sólida si de verdad procede de la familia, porque ha sido generada emocionalmente afectando a la inteligencia emocional de los niños, a través de la ósmosis afectiva.

3.5. PADRES ASERTIVOS

¿Cómo convertirse en un padre asertivo?

No se desanime si ha descubierto que el suyo no es el estilo asertivo. No hay padres que sean asertivos todo el tiempo. Trate de permanecer atento a cómo es su relación con su hijo/a. Analice qué cosas de cada estilo son las que repite con mayor frecuencia y elija comportamientos alternativos del estilo asertivo.

Tal vez no consiga cambiar la primera vez que lo intente, ni la segunda, ni la tercera, pero puede que sí lo logre cuando haya hecho su intento mil dieciséis. Recuerde que unos padres asertivos:

- Permite comunicar tranquila y eficazmente cuál es nuestra propia postura y ofrece información sobre cómo nos gustaría que el hijo/a actuase en un futuro.
- Permite darse a conocer y perseguir los propios objetivos respetando los derechos de los hijos/as.
- Evidentemente no asegura la obtención de todo aquello que uno desearía de los otros, pero al menos sí permite que ellos conozcan de qué se trata.
- La persona que practica una conducta asertiva se percibe como auto eficaz al sentirse capaz de hacer aquello que cree y desea hacer.
- Por todo ello, un estilo asertivo permite conservar una relación de confianza con los otros, y de otro lado, la autoestima.

¿Por qué un entrenamiento asertivo de nuestros hijos?

Las habilidades sociales y más concretamente la asertividad son habilidades básicas para nuestro desenvolvimiento en la vida diaria. Las personas tenemos intereses y formas de ver el mundo distintos, por lo cual el conflicto interpersonal está a la orden del día. Cuando estas habilidades no están lo suficientemente desarrolladas o se emplean de forma equivocada surge la frustración y la insatisfacción.

Con respecto a la salud mental es una técnica que se ha demostrado efectiva en el tratamiento de la depresión, ansiedad y estrés provocados por las relaciones interpersonales. Nos ayuda a respetar a los demás, y por ende a nosotros mismos.

Derechos asertivos:

“Yo tengo...” “Los demás tienen...”

- ***Yo tengo derecho a ser tratado con respeto y dignidad.***
- ***Yo tengo derecho a cometer errores a equivocarme.***
- ***Yo tengo derecho a tener mis propias opiniones y creencias.***
- ***Yo tengo derecho a cambiar de idea, opinión, o actuación.***

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

- *Yo tengo derecho a expresar una crítica y a protestar por un trato injusto.*
- *Yo tengo derecho a pedir una aclaración.*
- *Yo tengo derecho a intentar cambiar lo que no me satisface.*
- *Yo tengo derecho a pedir ayuda, consejo o apoyo emocional.*
- *Yo tengo derecho a sentir y expresar el dolor, tristeza, ira, felicidad,*
- *Yo tengo derecho a ignorar los consejos de los demás.*
- *Yo tengo derecho a recibir el reconocimiento por un trabajo bien hecho.*
- *Yo tengo derecho a negarme a una petición, a decir "NO".*
- *Yo tengo derecho a estar sólo, aún cuando los demás deseen mi compañía.*
- *Yo tengo derecho a no justificarme ante los demás.*
- *Yo tengo derecho a no responsabilizarme de los problemas de los demás.*
- *Yo tengo derecho a no anticiparme a los deseos y necesidades de los demás y a no tener que intuirlos.*
- *Yo tengo derecho a no estar pendiente de la buena voluntad de los demás, o de la ausencia de mala idea en las acciones de los demás.*
- *Yo tengo derecho a tener mis propias necesidades, aficiones, ...*
- *Yo tengo derecho a experimentar y expresar mis propios sentimientos, así como a ser su único juez.*
- *Yo tengo derecho a detenerme y pensar antes de actuar.*
- *Yo tengo derecho a pedir lo que quiero, ¡no a exigirlo!.*
- *Yo tengo derecho a decidir qué hacer con mi cuerpo, tiempo, y propiedad.*
- *Yo tengo derecho a rechazar peticiones sin sentirse culpable o egoísta.*
- *Yo tengo derecho a hablar sobre el problema con la persona involucrada y aclararlo, en casos en que los derechos de cada uno no están del todo claros.*
- *Yo tengo derecho a hacer cualquier cosa para intentar conseguir lo mejor para mi, mientras no vulnere los derechos de otra persona.*
- *Yo tengo derecho a hacer las cosas un "poco" imperfectas.*
- *Algunas veces, Yo tengo derecho a ser el primero. Siempre y cuando para alcanzarlo no me aproveche de los demás.*

¿Cómo realizar un entrenamiento asertivo?

Hay varios métodos de Entrenamiento Asertivo, a continuación le mostramos un procedimiento estructurado en 6 etapas:

1º Identificar los estilos básicos de la conducta interpersonal (nuestro y de nuestro hijo/a): Estilo agresivo, pasivo y agresivo. La función de esta etapa es distinguir entre cada uno de los estilos, reconociendo la mejor forma de actuar de acorde con el estilo asertivo. Nos ayudará también a reconocer nuestros errores en este ámbito.

2º Identificar las situaciones en las cuales queremos ser más asertivos (nosotros y nuestro/a hijo/a). Se trata de identificar en qué situaciones fallamos, y cómo deberíamos actuar en un futuro. Se analiza el grado

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

en que nuestra respuesta a las situaciones problemáticas puede hacer que el resultado sea positivo o negativo.

3º Describir las situaciones problemáticas. Se trata de analizar las situaciones en términos de quién, cuando, qué y cómo interviene en esa escena, identificando nuestros pensamientos negativos y el objetivo que queremos conseguir.

4º Escribir un guión para el cambio de nuestra conducta. Es un plan escrito para afrontar la conducta de forma asertiva. Aquí se intenta poner por escrito las situaciones problema y clarificar lo que queremos conseguir. El entrenador (padre-madre) moldea junto al paciente (hijo/a) el guión para que éste sea expresado de forma específica.

5º Desarrollo de lenguaje corporal adecuado. Se dan una serie de pautas de comportamiento en cuanto a lenguaje no verbal (la mirada, el tono de voz, la postura, etc.), y se dan las oportunas indicaciones para que nuestro hijo/a ensaye ante un espejo.

6º Aprender a identificar y evitar las manipulaciones de los demás. Las demás personas utilizan estrategias para manipularle, haciéndole sentir culpable, evadiéndose de la conversación o victimizándose.

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

3.6 COMO IDENTIFICAR Y AYUDAR A MI HIJO/A SI CONSUME DROGAS.

Si como madre/padre de familia está preocupado por saber si su hijo/a está utilizando algún tipo de drogas, los siguientes **signos de abuso** pueden serle de gran utilidad:

Cambios en el comportamiento, comparativamente con los que tenía anteriormente: permanecer fuera de casa a lo largo del día y entrada la noche, sin que exista una razón clara; largos períodos de aislamiento; estados de ánimo variables, irritabilidad, nerviosismo y risas inmotivadas.

Cambios en el funcionamiento habitual: cambio repentino en su rendimiento escolar; pérdida de interés en sus diversiones favoritas; abandono de la práctica deportiva o actividades culturales; se muestra evasivo cuando se le pregunta por sus amigos/as; empieza a mentir frecuentemente, mayor gasto o "pérdidas" de dinero.

Episodios de intoxicación: lenguaje farfullante (balbuceos apresurados, se le traba la lengua), inquietud, incapacidad para expresar claramente sus ideas, actitudes fantasiosas, disminución en la concentración y en ocasiones referencia de cosas o personas que no existen. Si presenta claramente alucinaciones auditivas, visuales o táctiles acuda inmediatamente a su centro de salud y póngalo en conocimiento de los médicos.

Hallazgo de pastillas o sustancias que puedan parecer drogas. Si es preguntado sobre ellas: siempre se las guarda a un "amigo/a".

Hallazgo de Papeles para enrollar o liar cigarrillos, o pipas que se usan para consumir marihuana;

Desaparición de drogas del botiquín familiar o del lugar donde se guardan las medicinas: especialmente tranquilizantes, pastillas de dormir y pastillas para suprimir el apetito...

Es importante recordar que algunos de los signos mencionados anteriormente pueden corresponder a problemas de salud más serios y por ello debe consultar con su médico de cabecera o profesional.

Si sospecha que su hijo/a está utilizando drogas USTED DEBE:

- ◆ **Evitar reacciones violentas o exageradas**: Las variaciones en el estado de ánimo y un comportamiento extraño pueden relacionarse con los cambios que se presentan en la adolescencia, por lo que se debe valorar bien esta situación y no actuar de manera impulsiva.
- ◆ **Solicitar información a profesionales** que me puedan asesorar: profesores, médicos, psicólogos, servicios sociales de los ayuntamientos, ONGs,...
- ◆ **Conocer los problemas que tiene su hijo/a**, respetando la importancia que él le da al problema y escuche lo que él tiene que decir.

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

- ◆ **Disponer de conocimiento** sobre las drogas y cómo actúan en el organismo.
- ◆ **Participar activamente en la vida de su hijo/a**; conocer sus intereses, sus amistades, y lugares a los que asiste, pero sobre todo, hable con su hijo/a y expóngale que no va a tolerar que consuma drogas.
- ◆ **No interrumpir una discusión sobre drogas**: Puede participar en ella y preguntar cuál es la opinión de su hijo/a al respecto. Manténgase abierto a opiniones diferentes y sugiera que tanto él como usted necesitan aprender más sobre el tema.
- ◆ **Hacer preguntas directas**: "¿Estás fumando marihuana?", "¿Estás tomando alcohol u otras drogas?". Si la respuesta es no, pero aún sospecha que su hijo las está usando, siga manteniendo un contacto estrecho con él, con sus amigos, y entérese de sus actividades; es decir, mantenga abierta la vía de comunicación.
- ◆ **Si no sabe como actuar o tiene dudas** sobre como hacerlo: Consulte a un especialista.

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

3.7 CONCEPTOS BÁSICOS QUE DEBEN SABER PADRES E HIJOS

1. ¿Qué es una droga?

Droga es toda sustancia cuyo consumo actúa sobre el sistema nervioso, modificando el psiquismo y su abuso produce diversas consecuencias tóxicas agudas y crónicas, entre ellas el estado de dependencia.

2. ¿Cómo podemos clasificar las distintas drogas?

Las drogas han sido clasificadas de diversas maneras, pero la clasificación con mayor aceptación se basa en los efectos sobre el Sistema Nervioso Central, y como consecuencia, sobre el cerebro y el resto del organismo. Así las sustancias se dividen en: depresoras (atenúan o inhiben su funcionamiento), estimulantes (aceleran su funcionamiento) y perturbadoras (alteran su actividad y la percepción de la realidad).

3. ¿Por qué nos “enganchamos” a las drogas?

La dependencia a una sustancia se caracteriza por una adaptación psicológica, fisiológica y bioquímica, consecuencia del consumo reiterado de dicha sustancia. A medida que se establece la dependencia, el consumo se hace cada vez más necesario para evitar el síndrome de abstinencia, a la vez que puede producirse una disminución progresiva de los efectos de la droga. De esta forma, se producirá la necesidad de ir aumentando la dosis con el fin de alcanzar los efectos iniciales. A este fenómeno se le llama tolerancia.

4. ¿Todas las drogas generan tolerancia?

El fenómeno de la tolerancia no se presenta en todas las drogas ni el organismo se acostumbra de igual modo a los distintos tipos de sustancias. Así pues, dependiendo de las sustancias y de las características propias del individuo se podrá generar una mayor o menor tolerancia frente a una sustancia

5. ¿Es fácil “controlar” la cantidad que se consume?

Cuando consumimos drogas, los propios efectos de las sustancias alteran nuestra capacidad de ejercer un control sobre su consumo, es decir, alteran nuestra capacidad de análisis de la realidad y de toma de decisión sobre los consumos que realizamos.

6. Los jóvenes que toman diez copas cada fin de semana en el botellón. ¿Serán alcohólicos?

Eso es imposible de asegurar. El botellón lleva más de diez años y vemos que las tasas de alcoholismo aumentan cada año, o al menos no descienden, manteniéndose alrededor del 9%, sobre todo porque hay otros factores además del botellón que influyen en el desarrollo de la enfermedad. Pero está claro que para un joven de menos de 20 años beber cualquier cantidad de alcohol es malo, porque todavía no se ha

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

completado su desarrollo cerebral y estos daños pueden ser irreparables para el sistema nervioso central.

Además en el botellón resulta más accesibles y baratas otras drogas ilegales que bajo los efectos del alcohol aumentan las probabilidades de probarlas lo que sugiere como una puerta de entrada a otros consumos además de alcohol y tabaco.

7. ¿Cuánto se puede, o se debe, beber como máximo?

Los estudios que hay no son sobre alcoholismo, sino sobre la incidencia del alcohol en el cáncer. En ese caso lo máximo recomendado es de tres unidades de alcohol por día (por día que se beba, no a diario), con un intervalo no menor de una hora entre copa y copa, que es lo que se supone que tarda el hígado en eliminar una unidad de bebida.

¿Cuándo es un problema? Si se beben quince unidades al día, incluso a partir de once, esa persona sí necesitará tratamiento.

8. ¿Qué efectos se producen cuando falta la droga si hay dependencia?

Cuando se retira de forma brusca o se disminuye el consumo de una droga que ya ha producido dependencia, aparecen síntomas psíquicos y físicos diferentes según la sustancia. A este conjunto de síntomas se le llama Síndrome de Abstinencia. Algunos síndromes de abstinencia requieren atención médica, como es el caso del alcohol y los barbitúricos. Otras sustancias presentan síndromes de abstinencia, que en muchos casos no presentan signos muy marcados o aunque los presente no reviste riesgo para el consumidor.

9. ¿Todo consumo significa un problema?

La respuesta sería NO. Se puede usar una droga y no necesariamente este consumo tiene que derivar en un problema con dicha sustancia. Pero, ¡cuidado!, la adicción a una sustancia es un proceso, por lo tanto, un uso inicial puede derivar en un abuso o en un problema de drogodependencia, es decir, todo contacto con una sustancia aumenta el riesgo de consumos problemáticos en el futuro

10. ¿La drogodependencia es una enfermedad?

La drogodependencia afecta a aspectos físicos, psicológicos y sociales del individuo, a la salud en general, por lo que sí puede considerarse una enfermedad. Sin embargo, cuenta con un aspecto peculiar: la decisión sobre el consumo y la responsabilidad del individuo son vitales, tanto en las situaciones de inicio, como en el mantenimiento y en el posible tratamiento.

3.- LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS. ASPECTOS CONCRETOS.

11. ¿Consumir varias sustancias aumenta el peligro para la salud?

El consumo de varias sustancias, mezcladas o consumidas alternativamente, multiplica los riesgos. Esta pauta de consumo, conocida como policonsumo, es la más habitual. De hecho, es difícil encontrar personas que consuman una única sustancia, aunque sí es frecuente que se consuma una de ellas de forma principal.

12. ¿Cuándo podemos hablar de intoxicación?

Se produce, bien cuando se toma una cantidad excesiva de una sustancia que el organismo no consigue asimilar, o por la toxicidad de alguno de sus componentes/adulterantes. La intoxicación aguda requiere una intervención sanitaria urgente.

13. ¿Todas las drogas están adulteradas?

La mayor parte de las drogas ilegales se presentan mezcladas con otros componentes (adulterantes). El objetivo de esta práctica habitual, es conseguir mayor beneficio económico de la venta de la sustancia. Con la misma cantidad, se consiguen más dosis. Estos adulterantes varían según la droga y pueden producir daños difíciles de predecir, incluso más perjudiciales que la propia droga. Algunos de estos adulterantes son: cafeína, lactosa, talco, tiza, yeso, polvos de limpieza, etc.

14. ¿Cuándo se puede producir una sobredosis?

Cuando se produce una intoxicación aguda, estamos ante un caso de sobredosis. La sobredosis se produce cuando introducimos más sustancia en el organismo de la que éste es capaz de metabolizar. De esta forma, se puede llegar a estados graves de salud (ej. coma) e incluso a la muerte.