



No queremos terminar este apartado sin mencionar otro aspecto clave que merece ser destacado en relación con los cambios que se producen en la personalidad durante la adolescencia, es el logro de la **identidad personal**. La identidad hace referencia al compromiso de chicas y chicos con una serie de **valores ideológicos y religiosos** y con un **proyecto de futuro** a nivel personal y profesional. Aunque las trayectorias seguidas por los jóvenes en la búsqueda de esta identidad son diversas y existen muchas diferencias interindividuales, es frecuente que antes de **adoptar compromisos a nivel ideológico, vocacional, personal o de pareja**, chicos y chicas pasen por una etapa de crisis en la que muestren indecisión o inseguridad. Esta crisis resulta inevitable cuando se trata de una adopción de compromisos basada en la reflexión y en las propias experiencias personales, y **no en la imposición familiar**, por lo que puede considerarse como una crisis que les fortalece y les ayuda a crecer y a lograr su identidad.



4.2 PREVENCIÓN DE ADICIONES

CONSUMO DE DROGAS.

La mayoría de jóvenes consumen algún tipo de droga en algún momento de su desarrollo, independientemente de que ese consumo sea de drogas legales (drogas que están más a su alcance, como tabaco o alcohol) o drogas ilegales (como hachís, marihuana, cocaína...). En líneas generales nos estamos refiriendo o bien a un consumo esporádico o a un consumo que no lleva en la mayoría de los casos a una adicción. Bien es cierto que las investigaciones han demostrado que el consumo de drogas durante la infancia y la adolescencia temprana tiene efectos a largo plazo más perjudiciales.

En 2008, las drogas más consumidas por los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años han sido el alcohol, el tabaco, el cannabis y los tranquilizantes o pastillas para dormir. Un 81,2% había tomado bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, un 44,6% tabaco, un 35,2% cannabis y un 17,3% tranquilizantes o pastillas para dormir. La proporción de consumidores actuales de estas sustancias, es decir, aquellos que las han consumido alguna vez en los 30 días previos a la encuesta, fue de 58,5%, 32,4%, 20,1% y 5,1% respectivamente.



El uso del resto de sustancias (cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, inhalables volátiles, heroína, etc.) estaba menos extendido, situándose la prevalencia del consumo alguna vez en la vida entre el 1% y el 6% y la prevalencia en los últimos 30 días entre el 0,5% y el 2%.

Si se comparan estos resultados con los de las encuestas precedentes, se observa una reducción importante del consumo de cocaína y éxtasis, un descenso ligero del consumo de inhalables volátiles, una estabilización del consumo de alcohol, tabaco, cannabis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, y un aumento importante del consumo de tranquilizantes o pastillas para dormir.

Edad media de inicio en el consumo

El alumnado de Enseñanzas Secundaria de 14 a 18 años comienzan a consumir drogas a una edad temprana. En 2008 las sustancias que se empezaban a consumir más tempranamente eran el tabaco, el alcohol y los inhalables volátiles (en este caso por una minoría) y cuyas edades medias de inicio se situaron entre los 13 y los 14 años. Le siguen la heroína, los tranquilizantes o pastillas para dormir y el cannabis (14,3, 14,3 y 14,6 años, respectivamente). El éxtasis, la cocaína, los alucinógenos y las anfetaminas fueron las sustancias que se empezaron a consumir a una edad más tardía (15,2, 15,3, 15,4 y 15,4 años, respectivamente). No se observaron variaciones importantes de la edad de inicio por sexo ni con respecto a años anteriores, si bien en 2008 para hipnosedantes, heroína y cocaína se ha adelantado algo, y para tabaco y consumo semanal de alcohol se ha retrasado.

La pregunta más común que se hacen las madres y padres que tienen hijos o hijas adolescentes o preadolescentes es:

¿POR QUÉ ALGUNOS CHICOS Y CHICAS EN ESTAS EDADES CONSUMEN DROGAS?

A veces a los padres y madres nos interesa saber porque nuestros hijos o hijas han iniciado un camino no deseado como puede ser el consumo de alguna sustancia nociva no solo porque saber dónde está la raíz ayuda a concretar la actuación sino porque esclarece y minimiza el sentimiento de culpabilidad que todos los padres y madres sentimos ante esta situación.

Las **razones** que llevan a la juventud a consumir drogas son variadas y se agrupan en diferentes tipos:

Por **experimentar**: por buscar placer y nuevas sensaciones o experiencias, animarse, por curiosidad y deseo de nuevas sensaciones.

Como **deseo de libertad y trasgresión**: por el gusto de hacer algo prohibido, por sentirse libre, por encontrar un nuevo estilo de vida.

Para mitigar efectos negativos: para **calmar los nervios**.





Por seguir ciertos **hábitos establecidos** y sentirse **miembros del grupo**: por costumbre, para estudiar o trabajar mejor, para facilitar el contacto social, por deseo de ser miembro de un grupo y para que los demás no lo consideren “raro”.

Por **pasividad y huida**: lo hacen como respuesta a frustraciones, por pasar el rato, por escapar de problemas personales, por estar a disgusto en la sociedad, por “pasar” de todo y/o por sentirse discriminados.

TIPOS DE PATRONES EN EL CONSUMO DE DROGAS:

El **consumo experimental**: en el que los y las jóvenes prueban algunos tipos de drogas (más frecuentemente alcohol y tabaco) para ver cómo se sienten y qué gusto tienen.

El **consumo social**: en el que las y los jóvenes consumen drogas en actividades grupales, fiestas, los fines de semana, ...

El **consumo medicinal**: las drogas pueden conseguir que la persona que las consume pueda sentirse bien, al menos al principio.

Cuando el **consumo se convierte en un hábito**. Dependencia y adicción: aquí se observa una drogodependencia psicológica y/o física abrumadora. La persona consumidora se ha convertido en adicta a la sustancia.



¿QUÉ PUEDO HACER PARA QUE MI HIJO O HIJA NO TENGA PROBLEMAS CON LAS DROGAS?

La mayoría de los expertos están de acuerdo en que la clave está en la prevención. La prevención es el *conjunto de acciones destinadas a evitar, reducir y/o retrasar el abuso de drogas o, en el caso de haberse producido, reducir al mínimo sus consecuencias negativas.*

- Para disminuir la frecuencia del peligro de las conductas de riesgo — la fábula personal, el no tener demasiado en cuenta las consecuencias a largo plazo de la conducta, el consumo de alcohol o de drogas, la presión del grupo de iguales, las conductas temerarias- que implican asunción de riesgos es adecuado en estas situaciones hablar con él y la adolescente y así ayudarle a calcular de forma justa las posibles consecuencias de sus conductas, facilitándole al mismo tiempo alternativas de ocio que les ayuden a canalizar su necesidad de buscar nuevas sensaciones haciéndolo de forma segura y controlada.
- Una de las principales formas de prevención de las conductas de riesgo como “botellón” o/y en Internet, videojuegos, redes sociales... es promover conductas saludables a través de actividades como la práctica de deportes, disfrutar con las amistades sin necesidad de consumir alcohol, actividades programadas (deporte, música, talleres...) porque la organización del tiempo libre influye de forma importante en el desarrollo personal y social del adolescente. (Mirar apartado 3.7 Ocio y tiempo libre).
- Entre los factores fundamentales de protección en el consumo de drogas en el seno familiar se encuentra los aspectos comentados anteriormente (*Mirar los apartados anteriores*):
 - Supervisión y establecimiento de normas y límites
 - Buenas relaciones afectivas en la familia.
 - Alto grado de comunicación



¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO SEGÚN LA FAD? (Fundación de ayuda contra la drogadicción)

Factores Individuales

- La baja autoestima.
- La alta búsqueda de sensaciones.
- Actitudes antisociales y baja conformidad con normas.
- Insatisfacción con empleo del tiempo libre.
- Actitudes positivas hacia las drogas.
- Falta de habilidades sociales, de habilidades para tomar decisiones y baja asertividad
- Deficiente información sobre drogas.
- Fracaso escolar.
- Falta de autocontrol.
- Rebeldía y actitudes poco convencionales.

- Alta necesidad de aprobación social.
- Situaciones críticas vitales.
- Factores biológicos.

Factores sociales o ambientales

- Influencias culturales, el clima social y la publicidad.
- Legislación favorable, fácil acceso y disponibilidad de las sustancias.
- Relación con amigos o amigos consumidores.

Factores Familiares

- El consumo de drogas (normalmente tabaco y alcohol) por parte de los padres y madres. Se producen una serie de normas subjetivas favorables a estas sustancias y los chicos y chicas aprenden por modelado.
- La permisividad o indiferencia parental y la falta de supervisión. Cuanto más permisivos o indiferentes se muestren madres y padres, más probabilidad de consumo.
- Aprendizaje de valores. Si no se transmite una adecuada valoración de la salud en el ámbito familiar.
- Débil cohesión familiar falta de fuertes lazos familiares, de formas de compartir el tiempo libre, de intereses y amigos comunes.



Indicadores de alerta sobre el consumo:

- 1) **Cambio de amistades:** Los jóvenes que comienzan a consumir generalmente cambian a las amistades que siempre han tenido por otros que consumen.
- 2) **Síndrome amotivacional:** El joven no encuentra motivación en ninguna actividad de las tradicionales o de las que siempre ha compartido con su familia. Comienza a aislarse de su grupo familiar.
- 3) **Cambio de costumbres:** Generalmente los jóvenes cambian sus hábitos como consecuencia de sus nuevas amistades y "actividades".
- 4) **Descuido personal:** Generalmente los jóvenes que consumen sustancias descuidan su vestimenta y muchas veces están menos preocupados por su aseo personal.
- 5) **Salidas permanentes del hogar:** Los jóvenes necesitan salir a abastecerse de drogas, por lo que comienzan las salidas misteriosas y en horarios que no eran comunes. Suelen empezar a mentir con relación a sus actividades o simplemente a no contar qué hace.
- 6) **Cambios en la personalidad:** algunas drogas son depresoras y otras estimulantes del Sistema Nervioso Central. De acuerdo al tipo de sustancia puede pasar de momentos de depresión a situaciones de euforia, o puede caer en cuadros de ira o extrema angustia por la falta de sustancia.

7) **Ausencia escolar:** Este indicador es clave porque designa el inicio de consumo de sustancias, ya que los jóvenes comienzan a hacer "novillos" y a sumar faltas aceleradamente.

8) **Desaparición de objetos:** Es común que en la casa de un joven que comienza a usar drogas comiencen a desaparecer pequeños objetos, de poco valor al comienzo. A veces inventan que los asaltaron y les robaron la sudadera, zapatillas u objetos de valor. Recuerde que las drogas no son gratuitas y que producen tolerancia: esto quiere decir que progresivamente van necesitando de dosis cada vez más altas para lograr el mismo efecto.

9) **Pupilas contraídas o dilatadas, ojos enrojecidos y/o pequeños, congestión nasal, etc.:** el uso de ciertos estimulantes produce contracción pupilar y sudoración de manos. Con la marihuana se enrojecen los ojos, aunque los descongestionantes oftálmicos ayudan a desinflamar. La irritación nasal es frecuente en el caso de inhalación de ciertas sustancias como la cocaína.

10) **Alteraciones en el apetito, peso corporal o sueño:** El consumo excesivo de bebidas alcohólicas, además de su olor característico, produce aumento de peso por el gran aporte calórico que significa el alcohol mismo. La cocaína y anfetaminas, en cambio, son anorexígenos: quitan la sensación de hambre, por lo que normalmente el joven baja de peso. Un caso más extremo de pérdida de peso importante y abrupto puede estar asociado al consumo de Pasta Base de Cocaína o Paco. El sueño también se ve alterado, ya que en general el consumidor de drogas duerme mal o no duerme. Cambia los días por las noches invirtiendo los ciclos normales de sueño-vigilia.

Estos son algunos indicadores frecuentes, pero es importante tener en cuenta que muchos jóvenes presentan algunas de las características enunciadas sin por ello ser consumidores de drogas, ya que muchas de ellas son propias de la adolescencia. Sin embargo, si reúne gran cantidad o todas ellas, lo mejor sería consultar.



¿QUÉ HACER ANTE UNA SITUACIÓN DE CONSUMO?

a) *Actuar con calma, sin dramatizar.*

La drogodependencia, como hemos visto, es un proceso lento y evitable. Hay que saber en qué momento del proceso está el chico o la chica para poder actuar. Antes de cualquier actuación, se deberá recoger toda la información posible sobre la situación.



b) *Hablar con su hijo o hija.* Es importante adoptar una actitud de acogida y no de rechazo, censura o control. Aunque se debe manifestar abiertamente y sin titubeos la desaprobación de la conducta, hay que tener en cuenta que a veces una actuación coercitiva puede provocar el efecto contrario, ya que puede ocurrir que la chica o el chico sigan consumiendo, que lo oculte y que además se produzca un distanciamiento de sus madres y padres. Hay que intentar hablar con él o ella sobre la sustancia que toma, la dosis y la frecuencia, el grado de conciencia que tiene sobre los riesgos o los posibles problemas que tiene el consumo y la función que este consumo está cumpliendo.

c) *Buscar soluciones.* A través de la información fiable y realista de los efectos nocivos de las sustancias que consume; ofreciéndonos para ayudarle a analizar los motivos por los que las toma; facilitándole la búsqueda de alternativas que sustituyan la función que está cumpliendo esa sustancia; apoyándoles si intuimos conflictos de algún tipo; estableciendo normas precisas, y si el problema es más grave, solicitando ayuda y orientación a través del contacto con profesionales en la materia.

El diálogo con las hijas e hijos constituye la mejor herramienta de prevención del consumo de drogas, para ello, madres y padres deben contar con información exacta y objetiva sobre las drogas.

Es importante aumentar las relaciones sociales de las chicas y chicos, fomentar intereses variados y saludables y hacerles personas seguras de sí mismas mediante el afecto.

Los adolescentes educados, con habilidades sociales y buen sentido del humor y que tienen una asistencia regular a la escuela y un entramado social positivo (familiares, amistades, profesorado, vecindario) logran superar mejor las dificultades y tienen una mejor recuperación tras los errores cometidos.

