

**Actividades de
promoción de salud y
consejos preventivos**

**PREVENCIÓN Y
DETECCIÓN DEL
CONSUMO DE
ALCOHOL, TABACO
Y DROGAS**

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

El mejor tratamiento para el abuso de sustancias es la promoción para la salud y la prevención en los diferentes entornos, sociales, familiares y escolares.

Los índices de prevalencia del consumo de sustancias legales e ilegales, así como la percepción de los adolescentes ante esta realidad (fácil disponibilidad incluso para sustancias ilegales y buena información acerca de los efectos y problemas que pueden ocasionar las drogas) hace necesario la implementación de programas preventivos eficaces (anexo 1, principios de la prevención en drogodependencias del National Institute on Drug Abuse, NIDA,)

Las intervenciones que tienen más éxito son las que se realizan de forma continuada y en las que se implican todos los profesionales y el entorno. Es necesario analizar las situaciones y factores de riesgo, y promocionar los factores de protección, estos últimos amortiguan o reducen la influencia de los factores de riesgo, por tanto la clave está en la presencia o ausencia de factores protectores en el individuo y sus entornos.

La magnitud y características del consumo de sustancias en adolescentes queda reflejado en el Anexo 2. Las drogas de mayor consumo son: alcohol, tabaco, cannabis y tranquilizantes o pastillas para dormir.

Población Diana:

- Adolescentes a partir de los 11 años

Periodicidad:

- En los controles periódicos de salud en centro de salud.
- Exploración del consumo de drogas desde los 12-13 años y cada 2 años.
- En la consulta ante clínica sugerente de consumo.
- En cualquier ocasión, de forma oportunista garantizando la confidencialidad.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas en diferentes entornos.

Actividades:

1. Prevención y detección del consumo de drogas en la adolescencia.
2. Prevención y detección del consumo de alcohol en la adolescencia.
3. Prevención y detección del consumo tabaco en adolescentes.

. PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA ADOLESCENCIA.

o Actividades de promoción:

- Actividades de promoción: educación para la salud.
- Promoción de factores de protección (Anexo 3). Promover estilos de vida saludables de eficacia demostrada como factores protectores. Por ej: actividad física, deporte
- Fomentar la resiliencia: capacidad de los individuos para superar circunstancias de especial dificultad, gracias a cualidades mentales, de conducta y de adaptación (Anexo 4)
- Promoción a través de programas en escuelas “equipo interdisciplinar” Apoyar, motivar y ayudar en el desarrollo de habilidades para evitar el consumo. (Programa Forma Joven , A no Fumar me Apunto)
- Coordinación con instituciones, asociaciones y áreas de ayuntamiento específicas que tienen competencias en promoción de salud.

o Actividades de prevención y detección precoz:

- Prevención a través de programas en escuelas “equipo interdisciplinar”.(Forma Joven, ANFMA)
- Detección de factores de riesgo (Anexo 5).
- Contactar con Unidad de Trabajo Social para trabajar con las familias: minimizar factores de riesgo y facilitar factores de protección.
- Detectar precozmente el consumo de drogas:
 - a. Preguntar por el consumo de drogas y registrarlo en la historia clínica.
 - b. Valorar el consumo: tipo de droga, cantidad, frecuencia, entorno en que consume.
 - c. En el caso de consumir alguna sustancia, valorar el estadio en el que se encuentra, para diferenciar el consumo ocasional y experimental del problemático (anexo 6)
- Valorar la preocupación del adolescente por las consecuencias del consumo (es el primer paso para el cambio) .Valorar la percepción del riesgo
- Apoyar, motivar y ayudar en el desarrollo de habilidades para disminuir el consumo, para mantener la abstinencia y reforzar su nueva conducta, apoyo y felicitación por lo que consigue.
- Utilizar el DSM-IV para el diagnóstico de abuso y dependencia.
- Derivar si precisa, previa valoración médica y psicosocial.

- Conocer los recursos de la zona donde trabaja.
- Coordinación con los equipos de drogodependencias y otros recursos especializados (por Ej. Técnicos de promoción de la Salud de las Unidades de Apoyo para la Atención al Tabaquismo) para campañas de prevención específicas.

○ **Herramientas:**

- Consejos a adolescentes y familias:
 - a. Informar de los perjuicios a corto, medio y largo plazo del consumo de drogas y de los beneficios del abandono.
 - b. Aconsejar: que no se inicien en el consumo o el abandono del consumo, según el caso. (Anexo 7 y 18)
- Educación para la salud en la consulta y en la escuela (Forma Joven, ANFMA)
- Recursos especializados de la zona.

● **PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA**

○ **Actividades de promoción:**

- Información riesgos de consumo de alcohol y sus consecuencias en consulta a partir de los 11 años.
- Actividades de promoción y prevención en escuela: Forma Joven.
- Fomentar la autoestima y la competencias para elegir y decir “no” (Anexo 4)
- Coordinación con instituciones, asociaciones y áreas de ayuntamiento específicas que tienen competencias en promoción de salud.

○ **Actividades de prevención y detección precoz:**

- Contactar con Unidad de Trabajo Social para trabajo con las familias: minimizar factores de riesgo y facilitar factores de protección.
- Detectar precozmente el consumo de drogas
 - a. Preguntar por el consumo de alcohol y registrarlo en la historia clínica. .
 - b. Valorar la percepción de riesgo
 - c. Valorar el grado de consumo. En los adolescentes la forma de consumo excesivo más frecuente es el consumo durante los fines de semana (Anexo 8 y 9)
 - d. Detectar trastornos por el uso del alcohol (Anexo 10 y 11)

- Establecer visitas de seguimiento y valorar derivación ante consumo de riesgo.
- Apoyar, motivar y ayudar en el desarrollo de habilidades para disminuir el consumo, reforzar su nueva conducta y felicitar por los logros conseguidos.
- Reconocer las recaídas como parte del proceso de abandono, prevenirlas y en caso de que acontezca, ofrecer nuestro apoyo para nuevo intento.
- Coordinación con equipos específicos especializados para campañas de prevención específicas.

○ **Herramientas:**

- Intervención grupal Programa Forma Joven
- Intervención individual: Entrevista clínica e historia clínica
- Valorar el consumo de alcohol: gramos/día, semana (anexos 8 y 9).
- En adolescentes mayores se pueden utilizar cuestionarios específicos CAGE y AUDIT (anexos 10 y 11) que se utilizan para detectar trastornos por uso de alcohol.
- Guías y consejos para adolescentes (Anexo 18)

● **PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO TABACO EN ADOLESCENTES:**

○ **Actividades de promoción:**

- Actividades de promoción: educación para la salud
- Identificar el consumo del tabaco en la familia:
 - Si no existen convivientes fumadores, felicitar y comentar las ventajas de los espacios libres de humo.
 - Si existen convivientes fumadores, realizar intervención básica en tabaquismo activo y promover hogares libres de humo. En caso necesario derivar a los padres, madres o tutores a los recursos existentes para dejar de fumar (centro de salud, Unidades de apoyo para la atención al tabaquismo, Quit –Line 900850300)
- Fomentar la **resiliencia**: capacidad de los individuos para superar circunstancias de especial dificultad, gracias a sus cualidades mentales, de conducta y de adaptación (Anexo 4)
- Información sobre los efectos del tabaco y de la exposición al humo de tabaco ambiental a partir de los 11 años.
- Promoción a través de programas en escuelas, ANFMA “equipo interdisciplinar”. Apoyar, motivar y ayudar en el desarrollo de habilidades para evitar el consumo.

- Coordinación con instituciones, asociaciones y áreas de ayuntamiento específicas que tienen competencias en promoción de salud.
- o **Actividades de prevención y detección precoz:**
 - Prevención a través de programas y actividades comunitarias y escolares de prevención del tabaquismo. en escuelas “equipo interdisciplinares”. Por Ej. Forma Joven, ANFMA.
 - Detección de factores de riesgo (Anexo 12)
 - Detección precoz de consumo de tabaco en adolescentes:
 - Realizar anamnesis en adolescentes, bien de forma programada en las revisiones sistemáticas, bien de forma oportunista en las consultas por patología relacionada (enfermedades respiratorias)
 - a. Realizar intervención básica en tabaquismo (aconsejar de forma firme ,y personalizada el abandono del consumo , informar de los riesgos a corto plazo para su salud y de los beneficios del abandono , entrega de material de apoyo y oferta de ayuda)
 - b. Clasificar a los fumadores según su nivel de consumo y actitudes de cambio.(Anexo 13 y 14)
 - Valorar la dependencia (Anexo 15)
 - Derivar a los recursos de deshabituación tabáquica existentes: referente forma joven, grupos de deshabituación programa ANFMA en el centro educativo, centro de salud, unidad de apoyo para la atención al tabaquismo, Quit –line 900850300.
 - Apoyar, motivar y ayudar en el desarrollo de habilidades para conseguir y mantener la abstinencia, reforzar su nueva conducta y felicitar por lo que consigue.
 - Coordinación con los recursos especializados y con las campañas de prevención específicas relacionadas.
- o **Herramientas:**
 - Test de Fagerström (valora la dependencia del tabaco) y de medición de la dependencia a la nicotina para adolescentes (Anexo 15)
 - Test de Richmond (valora la motivación para dejar de fumar) (Anexo 16)
 - Material de autoayuda (www.juntadeandalucia.es/salud/tabaquismo de la Consejería de Salud) y Servicio telefónico Gratuito de deshabituación tabáquica (Quit-Line Andaluza 900 350 800)
 - Programas y actividades comunitarias y escolares de prevención del tabaquismo: Forma Joven, “A no fumar me apunto“.

- Guías y consejos para madres y padres para evitar la exposición al humo de tabaco ambiental (Anexo 17)
- Guías y consejos para adolescentes (Anexo 18): consejos orientados en los aspectos estéticos (oscurecimiento de los dientes, mal aliento, bajo rendimiento deportivo y posibilidad de adicción al tabaco), consejos para evitar la exposición al humo de tabaco ambiental.

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 1

PRINCIPIOS DE LA PREVENCIÓN EN DROGODEPENDENCIAS DEL
NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE, NIDA

LOS PROGRAMAS PREVENTIVOS DEBERIAN:

Realzar los factores de protección y revertir o reducir los factores de riesgo

Incluir todas las formas de consumo de drogas, incluyendo le tabaco, el alcohol, la marihuana y los inhalantes

Incluir estrategias para el desarrollo de habilidades para resistir el ofrecimiento de drogas, reforzar el compromiso personal contra el consumo de drogas e incrementar la competencia social

Incluir métodos interactivos como grupos de discusión con otros jóvenes en lugar de sólo técnicas didácticas

Incluir a los padres o tutores para que refuercen el aprendizaje de los chicos, en cuanto a la realidad acerca de las drogas y de sus efectos nocivos, y que ello genere la posibilidad de discutir en la familia sobre el consumo de drogas legales e ilegales y la postura que adopta la familia sobre el consumo.

Iniciarse a lo largo de los años escolares con intervenciones repetidas para reforzar las metas preventivas originales.

Centrarse en la familia ya que tiene mayor impacto que las estrategias que se centran únicamente en los padres o en los hijos.

Adaptarse a cada comunidad concreta para tratar la naturaleza específica del problema del abuso de drogas en la misma

Ser específicos para la edad de los chicos, apropiados a su período de desarrollo y sensibles a las diferencias culturales.

LOS PROGRAMAS COMUNITARIOS DEBERIAN

Fortalecer las normas contra el consumo de drogas en todos los ámbitos de prevención del consumo, incluyendo la familia, la escuela y la comunidad

Contemplar que cuanto mayor sea el riesgo de la población objetivo, más intensivos deberían ser los esfuerzos preventivos y más tempranamente se deberían comenzar.

Conocer que los programas preventivos eficaces han mostrado ser coste-efectivos

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 2

Magnitud y características del consumo de sustancias en adolescentes.
(estudio “Estudes” última actualización 2010 estudiantes de 14 a 18 años)

Tabla 1. Prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-16 años, según edad (porcentajes).

| Edad (años) | 14 años | 15 años | 16 años |
|---|---------|---------|---------|
| Consumo alguna vez en la vida | | | |
| Tabaco | 28,4 | 40,6 | 47,5 |
| Alcohol | 62,6 | 78,7 | 86,2 |
| Tranquilizantes o pastillas para dormir | 14,1 | 15,2 | 17,5 |
| Tranquilizantes... sin receta médica | 7,1 | 8,3 | 10,2 |
| Cannabis | 16,4 | 29,2 | 37,8 |
| Éxtasis | 1,3 | 2,1 | 2,6 |
| Alucinógenos | 2 | 2,9 | 3,9 |
| Anfetaminas | 1,1 | 2 | 3,9 |
| Cocaína | 2 | 3,8 | 4,9 |
| Heroína | 1 | 0,9 | 1 |
| Inhalantes volátiles | 1,8 | 2,2, | 2,4 |
| GHB | 0,9 | 0,9 | 1,2 |

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES).

Tabla 2. Evolución de la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas en España, entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años. 2004-2010.

| | 2004 | 2006 | 2008 | 2010 |
|---|------|------|------|------|
| Edad de inicio del consumo | | | | |
| Tabaco | 13,1 | 13 | 13,2 | 13,5 |
| Alcohol | 13,6 | 13,7 | 13,6 | 13,7 |
| Tranquilizantes o pastillas para dormir | 14,8 | 14,2 | 14,3 | 14,4 |
| Cannabis | 14,7 | 14,6 | 14,6 | 14,7 |
| Éxtasis | 15,6 | 15,5 | 15,2 | 15,3 |
| Alucinógenos | 15,8 | 15,5 | 15,3 | 15,4 |
| Anfetaminas | 15,8 | 15,6 | 15,4 | 15,5 |
| Cocaína | 15,8 | 15,4 | 15,3 | 14,9 |
| Heroína | 14,3 | 14,5 | 14,2 | 14,4 |
| Inhalantes volátiles | 13,9 | 13,8 | 13,6 | 13,2 |

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES).

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 3 FACTORES DE PROTECCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS

| | |
|------------------------------|---|
| LA FAMILIA | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Desarrollo adecuado del apego. ◦ Creencias saludables y claros estándares de conducta. ◦ Altas expectativas parentales ◦ Un sentido de confianza básico. ◦ Dinámica familiar positiva. |
| FACTORES INDIVIDUALES | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Oportunidades para la implicación prosocial. ◦ Refuerzos/reconocimiento por la implicación prosocial. ◦ Creencias saludables y claros estándares de conducta. ◦ Sentido positivo de uno mismo. ◦ Actitudes negativas hacia las drogas. ◦ Relaciones positivas con los adultos. |
| GRUPO DE IGUALES | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Asociación con iguales que están implicados en actividades organizadas en la escuela, recreativas, de ayuda u otras. ◦ Resistencia a la presión de grupo. |
| FACTORES SOCIALES | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Mensaje de los medios de resistencia al uso de drogas. ◦ Descenso de la accesibilidad ◦ Incremento del precio a través de los impuestos. ◦ Aumentar la edad de compra y acceso. ◦ Leyes estrictas para la conducción bajo el consumo de drogas. |
| ESCUELA | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Implicación prosocial. ◦ Refuerzos/reconocimiento para la implicación social. ◦ Creencias saludables y claros estándares de conducta. ◦ Cuidado y apoyo de los profesores y del personal del Centro. ◦ Clima educativo positivo |
| COMUNIDAD | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Oportunidades para participar de forma activa en la comunidad. ◦ Descenso de la accesibilidad a la sustancia. ◦ Normas culturales que proporcionan altas expectativas para los jóvenes. ◦ Redes sociales de apoyo. |

Fuente: Gardner SE, Brounstein PJ, Stone DB, Winner C. Guide to science-based practices 1. Science-based substance abuse prevention: A guide. Rockville, MD. Substance abuse and mental health services administration. Center for Substance Abuse Prevention. 2001.

Disponible traducido en: Begoña Iglesias E. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2005.

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 4

RECOMENDACIONES PARA PREVENIR CONDUCTAS DE RIESGO EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

- La información acerca de las consecuencias es importante aunque no debe ser el único elemento de la prevención.
- Fomentar la autoestima: cómo se valora, se respeta y se acepta una persona como tal.
- Construir la resiliencia (capacidad de funcionar de forma apropiada a pesar de las dificultades del entorno).
- Fomentar la participación en actividades extraescolares y la utilización creativa del ocio y del tiempo libre.
- La escuela como una comunidad de apoyo para los alumnos, donde se sientan integrados y participen.
- Participación en el cuidado de otros a través de la comunidad

Hopkins GL, McBride D, Marshak H, Freier K, Stevens JV, Kannenberg W, et al. Developing healthy kids in healthy communities: eight evidence-based strategies for preventing high-risk behaviour. Med J Aust. 2007;186 Suppl 10: S70-3.

Disponible en http://www.mja.com.au/public/issues/186_10_210507/hop11141_fm.html

Factores que aumentan la Resiliencia

Apego seguro en los primeros 6 meses de vida

Tener conciencia de la realidad individual, familiar y social. (Cuando se toma conciencia de la realidad se desarrollan estrategias alternativas)

Apoyo social: relaciones informales

Escuela

Compromiso social, religioso o político

Fuente: Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, Apego y Resiliencia. Jorge Barudy. 2005

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 5

FACTORES DE RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS

| | |
|-------------------------------------|--|
| <p>LA FAMILIA</p> | <ul style="list-style-type: none">◦ Problemas en el manejo de la familia.◦ Expectativas no claramente definidas en relación a las conductas esperadas.◦ Falta de control parental.◦ Disciplina inconsistente o dura.◦ Falta de relaciones afectivas.◦ Conflictos entre los padres.◦ Aprobación del uso de sustancias.◦ Abuso del tabaco, alcohol u otras drogas por parte de los padres.◦ Baja cohesión familiar.◦ Dificultades para tomar decisiones y solucionar problemas con la participación democrática de todos sus miembros.◦ Dificultades en la comunicación entre padres e hijos.◦ Escasas rutinas familiares que contribuyan a un buen nivel de organización familiar.◦ Mínimas fuentes de apoyo en la familia y en el entorno para el adolescente en problemas.◦ Escasa atención al rendimiento académico de los hijos. |
| <p>FACTORES INDIVIDUALES</p> | <ul style="list-style-type: none">◦ Búsqueda de sensaciones Creencias, actitudes y valores◦ Carencia de habilidades o recursos sociales.◦ Baja autoestima◦ Escaso autocontrol◦ Propensión a buscar riesgos .Impulsividad◦ Actitudes favorables hacia la conducta-problema.◦ Iniciación temprana de la conducta-problema.◦ Relaciones negativas con los adultos. |

| | |
|---------------------------------|---|
| <p>GRUPO DE IGUALES</p> | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Asociación con iguales, delincuentes que consumen o valoran las sustancias peligrosas. ◦ Asociación con iguales que rechazan las actividades de empleo y otras características de su edad. ◦ Susceptibilidad a la presión negativa de los iguales |
| <p>FACTORES SOCIALES</p> | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Empobrecimiento. ◦ Desempleo y empleo precario. ◦ Discriminación. ◦ Mensajes pro uso de drogas en los medios de comunicación |
| <p>ESCUELA</p> | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Conducta antisocial temprana y persistente. ◦ Bajo apego a la escuela. |
| <p>COMUNIDAD</p> | <ul style="list-style-type: none"> ◦ Disponibilidad de drogas. ◦ Leyes y normas de la comunidad favorables hacia el consumo de drogas. ◦ Deprivación económica y social extrema. ◦ Transición y morbilidad. ◦ Bajo apego al vecindario y desorganización comunitaria |

Fuente: Gardner SE, Brounstein PJ, Stone DB, Winner C. Guide to science-based practices 1. Science-based substance abuse prevention: A guide. Rockville,

MD. Substance abuse and mental health services administration. Center for Substance Abuse Prevention. 2001.

Disponible traducido en: Begoña Iglesias E. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2005.

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 6 ESTADIOS DE ABUSO DE SUSTANCIAS EN ADOLESCENTES

| | |
|--|---|
| <p>Abstinencia</p> <p>No utiliza drogas o alcohol</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Valorar los factores de riesgo para el consumo de drogas ○ Animarle a continuar la abstinencia. ○ Animarle con actividades que contribuyan a mejorar su autoestima: deportes, actividades, participación en la comunidad |
| <p>Consumo experimental</p> <p>Utilización infrecuente de tabaco, alcohol o drogas.</p> <p>Las consigue de los amigos y las utiliza con ellos.</p> <p>No es frecuente la asociación con problemas</p> <p>de drogas pero los riesgos pueden ser graves</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Educar acerca de las consecuencias a corto plazo para la salud y de los beneficios del no consumo. ○ Facilitar otras alternativas saludables. ○ Recaltar la importancia de no conducir bajo los efectos de drogas o de no ir con nadie que las haya consumido. ○ Establecer con la familia las pautas para volver a casa si el adolescente se encuentra en una situación insegura (él o alguien no está en condiciones de conducir). |
| <p>Uso habitual</p> <p>Consumo ocasional pero frecuente.</p> | |
| <p>Uso problemático</p> <p>Ha tenido consecuencias negativas asociadas con consumo.</p> <p>Puede haber tenido problemas con las notas, detenciones, expulsiones; con los padres o amigos; accidentes de moto o coche; lesiones; peleas o abusos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Preguntar al adolescente si hay relación entre sus problemas y el consumo de alcohol o drogas. ○ Comentar preocupaciones y opciones de cambio. ○ Considerar la abstinencia como una alternativa <ul style="list-style-type: none"> - Si no es capaz, puede que necesite ayuda programas específicos - Si rechaza la abstinencia , no generar resistencia, disposición para ayudarlo cuando quiera, continuar el seguimiento, |

| | |
|---|--|
| <p>Abuso de sustancias</p> <p>El adolescente consumo continuado de drogas/alcohol a pesar de los efectos.</p> <p>Pérdida de control del consumo</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Elaborar un plan de rescate ○ Continuar trabajando con el adolescente y la familia ○ hasta que comience un plan de tratamiento específico público o privado |
| <p>Dependencia de sustancias</p> <p>El adolescente preocupado con el consumo.</p> <p>Desarrollo de tolerancia o abstinencia.</p> <p>Aumento de las conductas de riesgo relacionadas con el consumo de drogas</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Conocer los recursos disponibles y derivación apropiada ○ Tratamiento ambulatorio o ingresado |
| <p>Abstinencia secundaria</p> <p>El objetivo es mantener la abstinencia,</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Mantener un seguimiento cercano del adolescente ○ La recaída es parte de la evolución del proceso de recuperación. ○ Evitar estigmatizarle o abandonarle si ocurre. ○ La recaída se puede valorar como una oportunidad de aprendizaje. ○ Revisar el tratamiento y valorar si es adecuado. ○ Apoyarle y mostrar disposición para volver a iniciar. |

Fuente: Programa de salud infantil. AEPAP: 009.Primer edición Exlibris ediciones

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 7

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS DESDE LA EDAD PREESCOLAR HASTA LA ADOLESCENCIA

| | |
|--|--|
| <p>Menores de edad preescolar</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Discuta por qué los niños necesitan alimentos sanos. - Indíquelo las sustancias tóxicas y dañinas que hay en la casa, tales como detergente de la ropa. - Dígales que las medicinas pueden ser dañinas si no se utilizan como se deben. - Explíquelo la diferencia entre el uso controlado de golosinas y otros alimentos y el abuso que pueden producir una indigestión (consumo excesivo) - Aliente al menor a seguir instrucciones y hacer preguntas si no las comprende. |
| <p>Menores de 5 a 8 años.</p> <p>Es el momento de explicarle lo que son el alcohol y las drogas, que algunos las usan aún cuando sean dañinas y las consecuencias de usarlas.</p> | <p>Cuando los menores tienen estas edades deben comprender:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cómo difieren entre sí los alimentos, venenosos, medicinas y drogas ilegales. - Cómo las medicinas recetadas por un médico y administradas por un adulto responsable pueden ayudar durante las enfermedades, pero pueden ser dañinas si se las usa incorrectamente. - Por qué los adultos pueden beber alcohol, pero no los niños incluso en pequeñas cantidades ya que es perjudicial para su cerebro y cuerpo que se están desarrollando. |
| <p>Menores de 9 a 11 años</p> <p>Los padres, madres y tutores deben seguir manteniendo una actitud firme frente a las drogas, el alcohol y tabaco</p> | <p>Antes de salir de la escuela primaria los menores deben conocer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Alcohol, es dañino para nuestro cuerpo, es tóxico para el hígado, impide que se vean las cosas con claridad por eso si se conduce cuando se ha tomado alcohol hay mucho riesgo de accidentes. Su consumo sin control puede originar un coma - El tabaco es dañino para nuestros cuerpo origina mal aliento, tos y bronquitis y con los años limita la capacidad para hacer deporte, para oler, y muchas enfermedades graves se relacionan con su consumo. |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">- Las drogas alteran la realidad, actúan en el cuerpo como un tóxico o veneno que perjudica a muchos órganos, además se puede ingerir una sobredosis mortal- Las drogas crean adicción. Las consecuencias a largo plazo de las drogas no solo afectan al cuerpo; quitan la libertad (ya se depende de su consumo para vivir, todo se centra en ellas), limita las capacidades de las personas de estudiar, trabajar, hacer deporte, limita las amistades, dificulta todas las relaciones (familia, amigos), puede llevar a tener problemas con la justicia.- El alcohol a largo plazo también afecta a todas las funciones de nuestra vida, actúa de forma similar a las drogas- Alcohol, drogas o tabaco son especialmente peligrosas para los organismos en crecimiento- Los problemas que el alcohol y las otras drogas ilegales pueden causarle no sólo a quien las consume, sino también a su familia y al resto del mundo. |
| <p>Menores de 12 a 14 años</p> <p>Es importante identificar en esta edad lo que los menores consideran importante en este momento</p> | <p>Introducir el tema de los efectos a largo plazo de las drogas</p> <ul style="list-style-type: none">- Además de lo anterior, el consumo de drogas dificulta las relaciones con otras personas (iguales o con adultos), la adaptación y entrada a la sociedad,- Hay peligro de sufrir cáncer pulmonar y efisema por el hábito de fumar. Lesiones cerebrales y del hígado por el consumo de alcohol y lesiones de todo los órganos y sus funciones con el consumo de drogas- Accidentes de tráfico que acaban con la muerte o con lesiones de por vida (invalidez, parálisis...).- Adicción, coma cerebral y muerte. |

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 8

CÁLCULO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN UNIDADES

| Tipo de bebida | Número de unidades | Volumen de bebida estándar (UBE) En España y USA 1 UBE = 10 g de alcohol puro. |
|---------------------|-------------------------|---|
| Vino | 1 vaso de vino (100 cc) | 1 |
| | 1 litro | 10 |
| Cerveza | 1 caña (200 cc) | 1 |
| | 1 litro | 5 |
| Copas | 1 carajillo (25 cc) | 1 |
| | 1 copa (50 cc) | 2 |
| | 1 combinado (50 cc) | 2 |
| | 1 litro | 40 |
| Jerez, cava, vermut | 1 copa (50 ml) | 1 |
| | 1 vermut (100 ml) | 1 |
| | 1 litro | 20 |

Fuente: Programa de salud infantil. AEPAP:2009. Primera edición Exlibris ediciones

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 9

NIVELES DE RIESGO Y CRITERIOS DE INTERVENCIÓN

| Nivel de riesgo | Criterio diagnóstico | Intervención |
|---|--|---|
| Abstemio | Sin consumo habitual | Educación y apoyo |
| Bebedor moderado: | Consumo semanal < 17 UBE/semana hombre < 11 UBE/semana mujer | Educación y apoyo |
| Bebedor de riesgo | > 28 UBE/semana hombre > 17 UBE/semana mujer Ingesta de 5 UBE en una sola ocasión en el último mes | Identificación, Asesoramiento, consejo breve y seguimiento |
| Bebedor de riesgo con trastornos relacionados con el alcohol (TRA) | | Igual que el anterior |
| Riesgo alto síndrome de dependencia, alcohólica | DSM-IV CIE-10 | Identificación asesoramiento derivación y seguimiento |

Anderson P. Alcohol and Primary Health Care. Copenhagen: WHO Regional Publications; 1996. p. 64.

Cualquier consumo en menores se considera consumo de riesgo. (El concepto de menor es diferente dependiendo de la CC. AA: en algunas es 16 años y en otras 18 años)

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 10

TEST DE CAGE

Cuestionario autoadministrado de detección de síntomas de dependencia alcohólica

Dos o más respuestas afirmativas indican posible dependencia del alcohol.

1. ¿Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?
2. ¿Ha tenido usted alguna vez la impresión de que debería beber menos?
3. ¿Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?
4. ¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para librarse de una resaca?

Versión original: Swing JA. Detecting alcoholism: the CAGE questionnaire. JAMA. 1984;252:1905-7.

Versión española: Rodríguez-Martos A, Navarro RM, Vecino C, Pérez R. Validación de los cuestionarios KFA (CBA) y CAGE para el diagnóstico de alcoholismos. Droga-Alcohol. 1986;11:132-9.

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 11

CUESTIONARIO AUDIT. Cuestionario desarrollado por la OMS, es una escala tipo Lickert. Instrumento validado en nuestro país.

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

- (0) Nunca.
- (1) Una o menos veces al mes.
- (2) 2 ó 4 veces al mes.
- (3) 2 ó 3 veces a la semana.
- (4) 4 o más veces a la semana.

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

- (0) 1 ó 2.
- (1) 3 ó 4.
- (2) 5 ó 6.
- (3) 7 a 9.
- (4) 10 o más.

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?

- (0) Nunca.
- (1) Menos de una vez al mes.
- (2) Mensualmente.
- (3) Semanalmente.
- (4) A diario o casi a diario.

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

- (0) Nunca.
- (1) Menos de una vez al mes.
- (2) Mensualmente.
- (3) Semanalmente.
- (4) A diario o casi a diario.

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

- (0) Nunca.
- (1) Menos de una vez al mes.
- (2) Mensualmente.
- (3) Semanalmente.
- (4) A diario o casi a diario.

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

- (0) Nunca.
- (1) Menos de una vez al mes.
- (2) Mensualmente.
- (3) Semanalmente.
- (4) A diario o casi a diario.

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- (0) Nunca.
- (1) Menos de una vez al mes.
- (2) Mensualmente.
- (3) Semanalmente.
- (4) A diario o casi a diario.

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

- (0) Nunca.
- (1) Menos de una vez al mes.
- (2) Mensualmente.
- (3) Semanalmente.
- (4) A diario o casi a diario.

9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?

- (0) No.

(2) Sí, pero no en el curso del último año.

(4) Sí, en el último año.

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber?

(0) No.

(2) Sí, pero no en el curso del último año.

(4) Sí, en el último año.

Puntuación del Cuestionario AUDIT

Se suma el resultado de cada respuesta (que está entre paréntesis delante de la misma). La escala de valoración oscila entre los 0 puntos como mínimo y 40 puntos como máximo

Discrimina entre:

- consumo de riesgo (8 puntos en hombres, 6 en mujeres),
- uso perjudicial (entre 8/6 anteriores y 20 puntos),

dependencia (más de 20 puntos).consumo

Fuente: Programa de salud infantil. AEPAP:2009. Primera edición Exlibris ediciones

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 12

**FACTORES PSICO-SOCIALES DE RIESGO
PARA EL CONSUMO DE TABACO**

Factores sociodemográficos:

- Familia con status social y económico bajo.

Factores medioambientales:

- Accesibilidad y disponibilidad de tabaco.
- Percepción distorsionada de uso generalizado del tabaco.
- Consumo por padres y hermanos y permisividad familiar con el tabaco.
- Falta de apoyo paterno y materno.
- Problemática de la adolescencia.

Factores conductuales:

- Bajo rendimiento escolar.
- Falta de habilidades para resistir presiones.
- Experimentación con tabaco.

Factores personales:

- Baja autoestima.
- Disconformidad con la propia imagen.
- Baja autoeficacia para rechazar el consumo.

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 13

TOMA DE DECISIONES FRENTE AL FUMADOR

Según la etapa del fumador:

¿Se plantearía dejar de fumar los próximos 6 meses?

- No: hablar de perjuicios del tabaco a corto plazo y beneficios del abandono
- Sí: preguntar...: ¿Quiere hacer un intento serio antes de un mes?
- No: informar perjuicios del tabaco a corto plazo y beneficios del abandono + material de autoayuda y seguimiento (renovar la oferta de intentar dejar de fumar en siguientes consultas)
- Sí: felicitarle y animarle. Hacer diagnóstico (Cuestionario del fumador de la Guía para ayudar a chicos y chicas adolescentes a dejar de fumar para los profesionales del ámbito de la salud.” A no Fumar me Apunto “ ver anexo 3 de la Guía) y tratamiento (Guía para ayudar a chicos y chicas adolescentes a dejar de fumar para los profesionales del ámbito de la salud.” A no Fumar me Apunto”
<http://www.anofumarmeapunto.es/mod/resource/view.php?id=35>

Consejo motivacional

CLARO: “sería aconsejable por.... Ej. tu asma , que dejes de fumar, si quieres yo puedo ayudarte”

FIRME: “dejar de fumar es la mejor decisión que puedes tomar por tu salud y por la de las personas que te rodean”

PERSONALIZADO: según los conocimientos que se tenga del paciente, historial clínico, familiar, social, económico, preferencias y motivaciones

Ver video 1 de redformadorespita.org

Tratamiento simplificado: Guía para ayudar a chicos y chicas adolescentes a dejar de fumar para los profesionales del ámbito de la salud. ”A no Fumar me Apunto”
<http://www.anofumarmeapunto.es/mod/resource/view.php?id=35>

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 14

CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE ASPECTOS DE LA PERSONA FUMADORA

Estadios de Cambio

Diagnóstico de etapa en la que se encuentra el fumador:

Precontemplación

- No se plantean dejar de fumar.
- Su conducta no supone un problema para el adolescente.

Contemplación

- Se plantea dejar de fumar, pero no ahora.
- Intentaría dejarlo a medio largo plazo.
- Periodo caracterizado por la ambivalencia, oscilación entre razones para abandonar o continuar igual.
- Intentos previos fallidos.
- Frustración ante un nuevo fracaso.

Preparación

- La persona fumadora se plantea el abandono.
- Desea hacer un intento serio antes del mes.

Acción y Mantenimiento

- Ha dejado de fumar, más o menos tiempo.

Recaída

- Vuelve a consumir tabaco de forma habitual.
- Forma parte habitual del proceso de abandono.
- Vuelve a cualquier etapa anterior, iniciando de nuevo el proceso.

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 15

TEST DE FAGERSTRÖM (REDUCIDO)

¿Cuánto tiempo después de despertarse fuma su primer cigarrillo?

- < 5 minutos: 3
- 6-30 minutos: 2
- 31-60 minutos: 1
- > 60 minutos: 0

¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?

- 30: 3
- 21-30: 2
- 11-20: 1
- < 11: 0
- Dependencia nicotínica leve: 0-2 puntos
- Dependencia nicotínica moderada: 3-4 puntos
- Dependencia nicotínica severa: 5-6 puntos

Número de cigarrillos/día

- Alta: > 30 cig/día
- Moderada: 30- 21 cig/día
- Leve-Moderada: 11-20 cig/día
- Leve: < 11 cig día.

Cooximetría

- Leve: < 15 ppm CO
- Moderada: 15-30 ppm CO
- Alta: > 30 ppm CO

En la población adolescente la cooximetría como herramienta para valorar el consumo, o como feedback, no tiene la misma validez que en la población adulta ya que: la forma de fumar en los adolescentes difiere de los adultos y en muchas ocasiones inhalan con menor intensidad, además si se realiza ejercicio físico (algo frecuente en la adolescencia) se elimina más fácilmente el CO y los valores de la cooximetría pueden ser engañosos. Por lo tanto, en estas edades hay que interpretar los datos con cautela ya que pueden darse cifras bajas de CO aunque se esté consumiendo tabaco, y se corre el riesgo de que el alumno adquiera una falsa seguridad en sí mismo y pierda la confianza en la prueba.

TEST DE FAGERSTRÖM FTU-A PARA ADOLESCENTES,
validado por Prokhorov et al, 1996

¿Cuántos cigarrillos fumas al día?

Suma 2 puntos si contesta “más de 25” y 1 punto si contesta “de 16 a 25 cigarrillos /día”

¿Te tragas el humo?

Suma 1 punto si contesta “siempre” o “a menudo”

¿Cuánto tiempo tardas en fumarte el primer cigarrillo del día?

Suma 1 punto si contesta “dentro de la primera media hora después de levantarme”

¿Qué cigarrillo te costaría más dejar?

Suma 1 punto si contesta “el primero de la mañana”

¿Encuentras difícil abstenerte de fumar en lugares donde esta prohibido? (escuela, biblioteca, cine...)

Suma 1 punto si contesta “el primero de la mañana”

¿Fumas si estás enfermo y tienes que estar en la cama?

Suma 1 punto si contesta “ si , siempre o si, a menudo”

¿Fumas más durante las 2 primeras horas del día que durante el resto del día?

Suma 1 punto si contesta “ si

Interpretación :

- Puntuación máxima 8
- 6 o más de 6 : Dependencia Intensa
- 4 o 5 : Dependencia Mediana
- 3 o menos : Dependencia Baja

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 16

TEST DE RICHMOND

¿Te gustaría dejar de fumar si pudieras hacerlo fácilmente?

Sí: 1

No: 0

¿Cuánto interés tienes en dejarlo?

Mucho: 3

Nada: 0

¿Intentarás dejarlo en las próximas 2 semanas?

Definitivamente sí: 1

Definitivamente no: 0

¿Cuál es la probabilidad de que en los próximos 6 meses seas un No fumador?

Definitivamente sí: 1

Definitivamente no: 0

Puntuación:

0-6: Baja

7-9: Moderada

10: Alta

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 17

CONSEJOS PARA PADRES

CONSEJOS PARA PREVENIR EL TABAQUISMO PASIVO Y EL INICIO DEL CONSUMO DE TABACO EN SU HIJO/HIJA

- No fumes dentro de casa, ni permitas que otros lo hagan
- Si fumas, intenta abandonar el hábito o, al menos no lo hagas en presencia o cerca de los niños.
- Si no fumas pero convives con personas fumadoras, animales a que dejen de hacerlo, o invítales a fumar fuera de la casa
- No permitas que las personas que trabajan en el hogar fumen dentro de la casa o cerca de los niños
- No permitas fumar en el automóvil
- Asegúrate de que no se fume en ningún lugar que atienda a menores
- Indaga acerca del uso del tabaco por los amigos (12-13 años)
- Comenta con tu hijo o hija las imágenes falsas y engañosas que aparecen se usan en películas donde presentan el acto de fumar como glamuroso, saludable, sensual y maduro.
- ¡Ojo! Evita regalarles o que reciban cigarrillos de chocolate- **POR LEY ESTA PROHIBIDO**
- Destaca los efectos negativos del tabaco a corto plazo tales como el mal olor en la boca, los dedos amarillos, la respiración corta y la disminución del rendimiento en los deportes.

VIVIR EN UN HOGAR SIN HUMO TIENE VENTAJAS PARA LA SALUD DE TU HIJO/HIJA

- Durante los primeros meses de vida, será un bebé más sano, con menos infecciones, además hay menos incidencia de muerte súbita del lactante.
- Su hijo e hija tendrán una vida más saludable con menos enfermedades respiratorias

- Si su hijo o hija padece asma bronquial, es muy probable que esta mejore ya que se evita un importante factor desencadenante de esta enfermedad
- La nutrición de su hijo e hija mejora
- Su hijo o hija aprende hábitos saludables y hay menos riesgo de que cuando crezca, comience a fumar
- Si estás lactando tú leche será de mejor calidad y más duradera

Si quiere más información puede consultar el artículo de la revista Famiped ¿Es posible prevenir que nuestros hijos e hijas empiecen a fumar? de Begoña Gil Barcenilla. Pediatra. Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía.

Disponible en: <http://www.famiped.es/extra-verano-2011/temas-educativos/es-posible-prevenir-que-nuestros-hijos-e-hijas-empiecen-fumar>

Materiales sobre tabaquismo de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales:

http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/contenidos/Informacion_General/c_3_c_1_vida_sana/tabaquismo/materiales?perfil=org

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

ANEXO 18 CONSEJOS PARA ADOLESCENTES

CONSEJOS SOBRE EL CONSUMO DE TABACO EN LA ADOLESCENCIA

Vivir sin tabaco tiene ventajas:

- Los dientes no se tiñen, amarillean ni se manchan.
- Evitas el mal aliento.
- Mantienes el olor agradable de tu piel y ropas.
- Tienes más rendimiento en los deportes y actividades que realizas.
- Cuidas la salud de tu cuerpo y de tu piel (evitas el acné y el aumento de grasa en el cabello y la piel).
- Evitas síntomas desagradables: como tos con mocos, taponamiento de nariz, pérdida de olfato.
- Evitas la aparición de enfermedades muy relacionadas con el tabaco como bronquitis, enfermedades cardíacas y vasculares y cáncer en distintos órganos.

El tabaco crea adicción, esto es que creas una dependencia, pierdes la libertad de elegir, esto lo puedes sentir en tu cuerpo: dificultad de dormir, mal humor, ansiedad, nerviosismo etc.

Anímate o anima a tus compañeros/as por los esfuerzos que realizan al intentar dejar el tabaco. El hecho de querer dejar de fumar es ya UNA VICTORIA.

No te sientas presionado por los compañeros que fuman. Debes exigirles respeto por tu decisión y mantenerte firme en tus decisiones. Aunque no lo digan en voz alta, muchos te tendrán más respeto por tu decisión.

No dudes en pedir ayuda: a tu familia, amigos/as, profesionales.

Infórmate de los recursos de la zona: hay programas y personas especializadas para ello.



"Guía Joven para dejar de fumar" (para profesionales del ámbito de salud)

http://www.anofumarmeapunto.es/file.php/1/ArchivosWEB/materiales/otros/Guia_Joven_definitiva_12062008.pdf

<http://www.anofumarmeapunto.es>

CONSEJOS SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA

- Infórmate sobre los efectos del alcohol en tu cuerpo y en tu cerebro. Busca información válida: no todo lo que pone en Internet es fiable)
- Compara la información que tienes con lo que otros te comentan. Defiende tu opinión y mantente firme en tu postura aunque sea diferente de la de tus compañeros.
- Conoce 10 de las principales consecuencias en el consumo de alcohol:
 - **Dificultades sexuales:** tanto para los chicos como para las chicas. En los chicos, problemas de erección, y en las chicas en la menstruación.
 - **Ganar peso:** el alcohol engorda, y mucho más de lo que pensamos, además estropea la piel.
 - **Enfermedades:** del hígado como la cirrosis o también en del riñón; hipertensión y un largo etc. No quiere decir que pueda ocurrir con un par copas a la semana, ya que son problemas que ocurren a largo plazo, pero quienes comienzan pronto a beber tiene más probabilidades.
 - **Cáncer:** de la boca, del esófago, del pulmón, de colon...
 - **Problemas de personalidad:** se pasa de un estado de ánimo a otro bruscamente, podemos volvernos violentos, no controlar nuestros impulsos y decir o hacer cosas de las que después nos podemos arrepentir, meternos en problemas y hacer daño a personas que queremos.
 - **Altera la percepción que tenemos de las cosas:** no mantenemos la atención, por eso cosas que en condiciones normales se hacen fácilmente pueden volverse imposibles (meter la llave en una cerradura, conducir, etc)
 - **Pérdida de memoria:** bajo los efectos del alcohol eres incapaz de recordar lo que hiciste, a veces tus amigos te recuerdan cosas de las que te avergüenzas.
 - **Dependencia:** como todo lo adictivo, el alcohol crea dependencia y además de todos estos problemas, súmalo el dinero que se te va.
 - **Riesgos de accidentes de tráfico:** muchos accidentes son provocados por personas que conducen bajo los efectos del alcohol,
 - **Coma etílico:** no tener límite en el consumo puede llevarte al coma.
 - **Resaca:** son los síntomas que aparecen después de que te has pasado bebiendo. Dolor de cabeza, sed, malestar, acidez....
- Si sientes que estas pasándote con el alcohol busca ayuda en tu familia o amistades y ponte en manos de profesionales.
- Infórmate de los recursos de la zona : hay programas y personas especializadas para aconsejar y apoyar.

¿QUÉ DEBES SABER ACERCA DE LAS DROGAS?

Queremos ofrecerte información acerca de las drogas, sus efectos y las consecuencias de su consumo.

Droga es toda sustancia que dentro del organismo produce un efecto. Hay drogas legales e ilegales:

- Drogas legales, que están permitidas y se emplean para el tratamiento de determinadas enfermedades, tienen un efecto terapéutico (de tratamiento) y es frecuente que haya efectos secundarios, algunos desagradables (nauseas, vómitos, sequedad de boca...).
- Drogas ilegales, es decir que no están permitidas, su consumo es ilegal y no son empleadas para el tratamiento de ninguna enfermedad. Tienen efectos en el organismo que no se consideran beneficiosos y producen adicción (es decir la necesidad de un consumo cada vez mayor).

Si deseas información más concreta no dudes en consultar en tu centro de salud o dirigirte a espacios destinados para ello (Programa “Forma Joven” o similares)

ALGUNAS RAZONES PARA DECIR NO A LAS DROGAS

- Puedes vivir a tope la vida y divertirte sin necesidad de recurrir a las drogas. Ninguna droga te hace divertirte o disfrutar más, esa capacidad está dentro de ti, no tienes que buscarla fuera.
- La salud es lo que nos ayuda a estar bien y disfrutar, las drogas afectan a nuestra salud, el consumo de drogas nos exponen a enfermedades que pueden ser mortales.
- Buscar tu camino, tener libertad para hacer y decidir es fundamental. Por eso debes saber que el consumo de drogas te puede llevar a una adicción que te obligará aunque no quieras a seguir consumiendo .
- Sin drogas se disfruta más, el descubrimiento de cosas nuevas y de todas tus capacidades se hace mejor sin drogas.
- Las drogas cambian a personas hasta tal punto que los convierten en “tirados”. Es importante que sepas que estas personas creían tener dominada su dependencia, sólo han sido conscientes de lo mal que estaban cuando han tocado fondo.
- La dependencia o adicción te cambia, sólo hay una prioridad y es el consumo, los amigos, el grupo, la familia, las aficiones, etc. pasan a un segundo plano ise puede pasar de todo eso!
- Detrás de las drogas hay un gran negocio, dónde personas sin escrúpulos usan la dependencia de otras para ganar dinero. Es frecuente que se vendan drogas contaminadas que pueden originar la muerte de forma inmediata.
- Hay nuevas drogas de diseño (las inventan en laboratorios ilegales) con mezclas de muchas sustancias, es casi imposible saber su composición, por tanto no se pueden obtener antídotos que salven la vida en caso de sobredosis o coma.

- Las drogas afectan no sólo a quien las consume sino a la familia, amigos y al resto de la sociedad.
- Sin drogas emplearás mejor tu dinero, ya que el consumo sale muy caro y no sólo para el bolsillo, sino también para la salud, las relaciones sociales, la familia y puede llevar a tener problemas con la justicia.

