

Servicio Provincial de Drogodependencias

MANUAL

para padres de adolescentes



Diputación de Cádiz





MANUAL PARA PADRES DE ADOLESCENTES

SERVICIO PROVINCIAL DE DROGODENPENDENCIAS
DIPUTACIÓN DE CÁDIZ

Edita	Servicio Provincial de Drogodependencias Diputación de Cádiz
Autores	Servicio Provincial de Drogodependencias José Manuel Zambrana Corrales Pedro Seijo Ceballos
Diseño	Ni-mÚ, Comunicación Visual
Imprime	Linea Offset
I.S.B.N	84-933468-1-0
Depósito legal	??????????????

índice

[1]	MANUAL PARA PADRES DE ADOLESCENTES	5
[2]	INFORMACIÓN SOBRE LAS CONDUCTAS DE RIESGO MÁS FRECUENTES EN LA ADOLESCENCIA	11
[3]	PORQUÉ SE CONSUMEN DROGAS.	19
[4]	CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA.	31
[5]	LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS DE LOS PADRES.	39
[6]	HABILIDADES DE COMUNICACIÓN.	45
[7]	HABILIDADES PARA SUPERAR CONFLICTOS.	55
[8]	ESTABLECIMIENTO DE NORMAS FAMILIARES.	63
[9]	ESTABLECER UNA POSICIÓN FIRME SOBRE LAS DROGAS.	73
[10]	INFORMACIÓN SOBRE DROGAS: QUÉ SON QUÉ EFECTOS TIENEN...	75
[11]	QUÉ HACER Y CÓMO ACTUAR SI SOSPECHAMOS QUE NUESTRO HIJO CONSUME DROGAS.	97
[12]	RECURSOS ASISTENCIALES DEL SERVICIO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS.	101
[13]	BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA.	105



1

MANUAL PARA PADRES DE HIJOS ADOLESCENTES

Proyecto de Prevención Familiar
del Servicio Provincial de
Drogodependencias.
Diputación de Cádiz

Es en la familia donde se ponen las bases de la educación de los hijos, donde se propicia el desarrollo de su personalidad y se les prepara para relacionarse con los demás.

La educación de los hijos es una de las tareas más importantes que podemos realizar y, sin embargo, también es para la que menos nos preparamos.

La educación de los hijos
es responsabilidad de
los padres.

Casi todos aprendemos a ser
padres “en el puesto de trabajo”,
aprendiendo por acierto-error y
siguiendo el ejemplo que nos
dieron los nuestros.

Actualmente, el uso frecuente del alcohol y otras drogas pone a nuestros hijos y a las familias en una situación desconocida y diferente a la que existía hace 30 años.

La Fundación de Ayuda contra la Drogadicción realizaba recientemente un estudio sobre las dificultades educativas de los padres. En el mismo, el 40% de ellos dice no saber cómo tratar los conflictos de convivencia con sus hijos y el 30%, siente que no educa bien o que no sabe hacerlo, sintiéndose confuso y desconcertado ante el desafío que supone la educación de sus hijos, tendiendo a vivir esa responsabilidad con angustia o delegando esa tarea en otros.

“Los hijos siempre han sido una cierta incógnita para los padres; en buena parte ese es el indicador del cambio que garantiza la movilización cultural. En nuestro momento histórico lo son aún mucho más. La rapidez y la intensidad de los movimientos sociales convierten a muchos adolescentes y jóvenes en unos desconocidos para sus progenitores: son hijos *raros*, que no responden a las pautas de comportamiento esperables, y ante los que los padres no saben cómo situarse”.

Sinceramente, somos muchos los que necesitamos ayuda. También es verdad que cada vez sabemos más acerca de lo que funciona para prevenir y evitar que nuestros hijos desarrollen conductas de riesgo.

Como padres podemos utilizar esto que ya sabemos en beneficio de nuestros hijos y de nosotros mismos. Debemos empezar por asumir que la educación de nuestros hijos empieza en la familia y no la podemos delegar en otros.

La prevención del consumo de drogas y de otras conductas de riesgo es una labor de todos, en la que cada uno debe implicarse desde su lugar o ámbito de actuación.

La prevención del consumo de drogas es el conjunto de medidas encaminadas a evitar, reducir y/o retrasar el abuso de sustancias o, en caso de haberse producido, reducir al mínimo las consecuencias negativas del consumo.

El papel que pueden desempeñar los padres es fundamental.

La familia es el primer ámbito de socialización, donde los hijos aprenden a convivir con los demás.

Los padres pueden fomentar en sus hijos hábitos saludables, acompañándoles y apoyándoles en su desarrollo individual como personas responsables y libres.

Con la lectura de esta publicación usted podría sentirse culpable. No es esa su intención, sino un efecto no deseado.

No se desanime por ello y continúe con la lectura. Estamos convencidos que le podrá ser de gran utilidad para mejorar las relaciones con sus hijos.

No se trata de sentirnos culpables, sino solamente de asumir nuestra responsabilidad.



QUÉ ENCONTRARÁ EN ESTA PUBLICACIÓN:

- Información sobre las conductas de riesgo más frecuentes en la adolescencia.
- Una reflexión sobre los motivos por los que los jóvenes consumen drogas o realizan conductas de riesgo.
- Información sobre esa etapa de riesgo que es la adolescencia.
- Revisión de los tipos de prácticas educativas de los padres, proponiéndoles un estilo que les oriente en la educación de sus hijos.

- Propuestas de habilidades de comunicación para desarrollar un estilo educativo adecuado.
- Sugerencias de habilidades para afrontar los conflictos con los hijos.
- Información sobre el establecimiento de las normas familiares.
- Ayuda para mantener una posición firme con respecto a las drogas.
- Información sobre las drogas.
- Referencias sobre qué hacer y cómo actuar si sospechamos que nuestro hijo consume drogas.
- Donde están y cómo contactar con los centros de tratamiento ambulatorio de drogodependencias y adicciones de la provincia de Cádiz.

2



**INFORMACIÓN SOBRE
ALGUNAS DE LAS
CONDUCTAS DE RIESGO
MÁS FRECUENTES
EN LA ADOLESCENCIA**

Los padres se encuentran con conductas de riesgo cada vez a edades más tempranas (datos de la Fundación de Ayuda a la Drogadicción):

- Los jóvenes de 14 a 25 años beben una media de 46,71 centímetros cúbicos de alcohol los sábados.
- En torno a un 22,9% de jóvenes se ha visto envuelto en peleas callejeras.
- El 20,18% ha comprado droga alguna vez.
- El 18,2% ha robado en algún tipo de establecimiento público.
- El 9,9% de los jóvenes ha destruido mobiliario urbano.
- El 7,3% ha cometido algún hurto a compañeros o amigos.

Hay que destacar la existencia de una “significativa covariación intraindividual”, es decir, las distintas conductas de riesgo se influyen y se varían unas a otras. Entre las que se incluyen: los consumos de alcohol o drogas, la conducción temeraria, el absentismo escolar y las conductas violentas.

También habría que señalar la importancia de los efectos intoxicantes que algunas sustancias tienen sobre la agresividad en los hombres, en especial el alcohol, las anfetaminas y la cocaína.

Vea en los siguientes gráficos los datos sobre algunas conductas de riesgo o sus consecuencias.



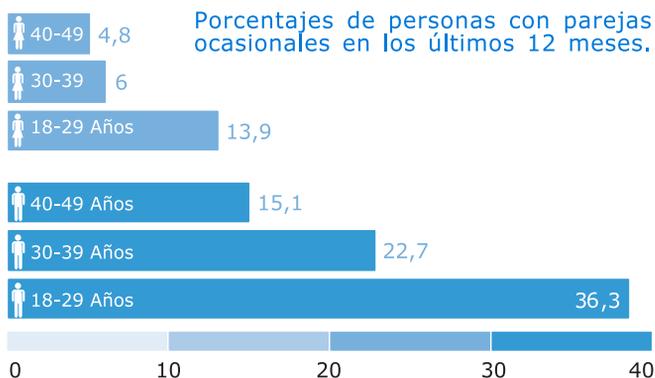
COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO

Según la encuesta de Salud y Hábitos sexuales de la población española (INE, 2001), el 41 por ciento de los españoles de cualquier edad que tuvo relaciones sexuales con parejas ocasionales en el último año, no usó preservativos, poniéndose en riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual, por ejemplo VIH, o provocar un embarazo no deseado.

En esa misma encuesta, las principales razones que se aducen para no usar preservativo en la primera relación con una nueva pareja están relacionadas con la baja percepción de riesgo, la no disponibilidad del mismo y la falta de comunicación.

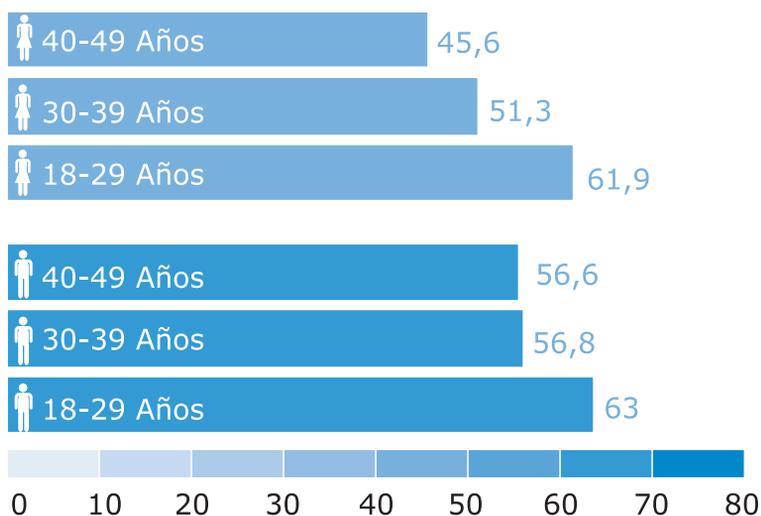
Respecto a las fuentes de información sexual:

- El 53,1 de los investigados señaló a los padres como la fuente de información que hubiera preferido tener, seguida de los profesionales sanitarios y educadores.
- Sin embargo, los hermanos o amigos fueron, de hecho, la fuente principal en el 38,8%, seguida de la pareja, 19,6%. El papel de hermanos y amigos es menos preponderante (31,8%) en las mujeres, en las que toma mayor peso la pareja que en los hombres (30,1%).



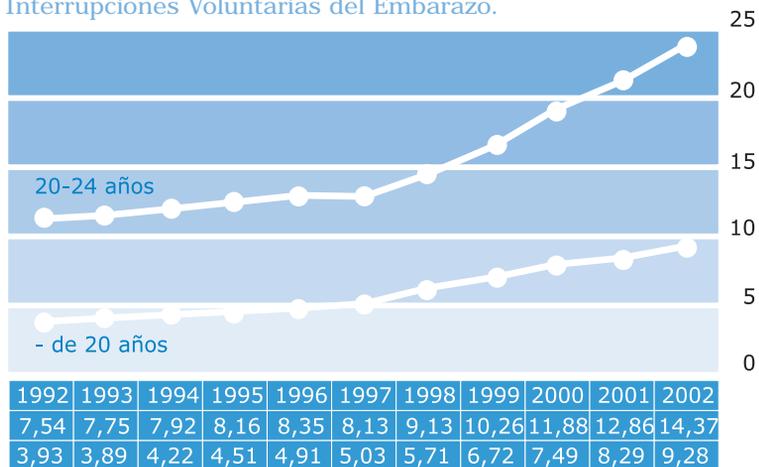
- No obstante, el papel de los padres y madres parece estar aumentando. Entre los más jóvenes son ya la segunda fuente de información: el 19,5% de las mujeres y en el 14,5% de los hombres.

Porcentajes de población que utilizó siempre el preservativo con las parejas ocasionales en los últimos 12 meses.



En cuanto a los embarazos no deseados, cada año se registran oficialmente más de 18.00 embarazos en chicas menores de edad. Según un estudio del CSIC, si en 1990 había poco más de 7 embarazos de menores por cada mil mujeres, diez años después, en el 2000, se registró un crecimiento del 35%, con un embarazo en menores de 18 años por cada cien mujeres, la mitad de los cuales terminó en aborto.

Interrupciones Voluntarias del Embarazo.



Fuente: Instituto nacional de estadística, 2004. (Estadística de Interrupciones Voluntarias del Embarazo. Ministerio de Sanidad y Consumo.)

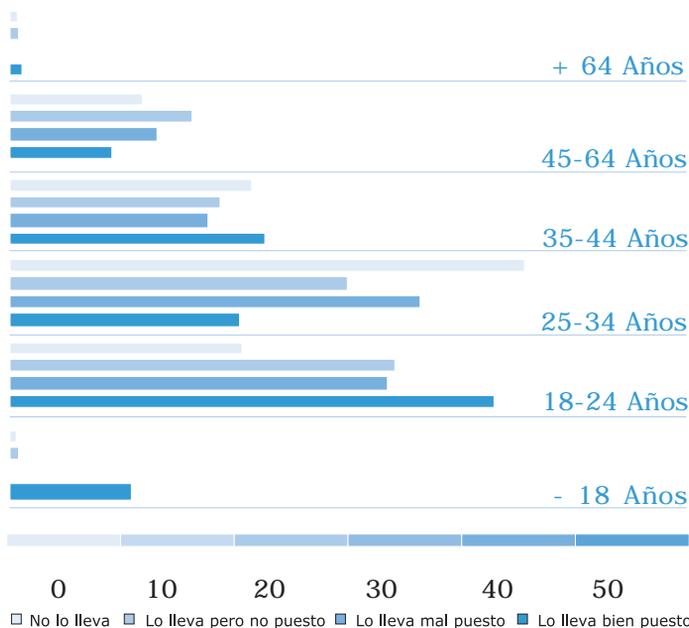


CONDUCCIÓN TEMERARIA

Conducir sin correctas medidas de protección, por ejemplo sin casco o sin el cinturón o habiendo bebido alcohol, supone una conducta de riesgo ampliamente extendida y que no siempre se percibe como de tal riesgo.

Todos los estudios coinciden en afirmar los beneficios que se derivan de la utilización del casco por parte de los usuarios de motocicletas y ciclomotores, convirtiéndose en una sencilla medida que, si fuera adoptada por todos los conductores y pasajeros de estos vehículos, conseguiría reducir de manera importante el número y la lesividad de las víctimas de los accidentes en los que se vieran implicados.

Utilización del casco en motocicletas por grupo de edades, en porcentajes.



En los menores de 18 años, no lo llevan o lo llevan mal puesto 4 de cada 10.



TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: ANOREXIA, BULIMIA

Aproximadamente *1 de cada 100 jóvenes adolescentes padece anorexia nerviosa; entre 2 y 2,5 de cada 100 padece bulimia y, por último, 6 de cada 100 padecen otros tipos de trastornos relacionados con la conducta de comer.* Si bien todavía hoy siguen aumentando, ya no lo hacen de la forma tan rápida como ocurría en los años 80 y 90.

En el estudio de estos trastornos se describen una serie de señales de alerta que encierran determinadas conductas de riesgo que pueden derivar en serios problemas para la salud. Algunas de esas señales que deben alertarnos son:

- Utilización injustificada de dietas restrictivas.
- Interés exagerado por recetas de cocina.
- Preferencia por no comer en compañía.
- Interés en cocinar para otros y poner excusas para no comer.
- Sentimiento de culpabilidad por haber comido.
- Comportamiento alimentario extraño.
- Marchar de la mesa y encerrarse en el baño después de las comidas.
- Pérdida de peso injustificada o detención del aumento.
- Miedo y rechazo exagerado respecto al sobrepeso.
- Práctica del vómito autoinducido.

- Práctica del ayuno.
- Utilización de laxantes o diuréticos con el objetivo de controlar peso o de perderlo.
- Percepción errónea de tener un cuerpo gordo.
- Intentos de esconder el cuerpo con la utilización de ropa ancha, evitando el bañador, etc.
- Hacer ejercicio en exceso y mostrar nerviosismo si no se hace.
- Utilización del ejercicio para adelgazar.
- Episodios repetidos de ingestión rápida y masiva de gran cantidad de alimentos con sensación de falta de control sobre su alimentación.
- Comer a escondidas, con cierta conciencia de que la actitud es anormal.
- Interrupción de la comida por vómitos.
- Importantes variaciones en el peso.



3

**PORQUÉ SE
CONSUMEN DROGAS**

No podemos esperar una respuesta simple porque no la hay. No hay causas concretas y aisladas que sean las causantes del consumo. Cada persona es distinta y los motivos que cada una tiene para tomar drogas también.

Hablar de causas no es correcto porque en realidad *lo que influye en el consumo de drogas es un conjunto de condiciones y situaciones personales, familiares y ambientales que facilitan su uso.*

A esos elementos, características, condiciones y situaciones que aumentan la posibilidad de que surja un problema, conducta de riesgo o consumo de drogas se les llama *Factores de Riesgo*. La presencia de más o menos factores, aumentará o disminuirá la probabilidad de que una persona consuma drogas.

También se conocen otros elementos, características, condiciones o situaciones que influyen de forma contraria, es decir, disminuyendo la posibilidad de que surjan conductas problemáticas o consumo de drogas y a los que se denominan *Factores de Protección*.

En el último estudio “Los andaluces ante las drogas 2003” de la Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía, un total de 848 entrevistados (consumidores de alcohol en el día anterior a la entrevista y/o de otras drogas en los últimos seis meses) dan un total de 1.478 respuestas sobre las razones por las que comenzaron a consumirlas. Muchas de estas razones tienen un componente común, por lo que se han agrupado las respuestas en los cinco tipos básicos de motivaciones siguientes:

Motivaciones	%
<p>Motivaciones de pasividad y huída, como respuestas a estímulos frustrantes. Las razones de este tipo son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasar el rato. - Escapar a problemas personales. - Estar a disgusto en la sociedad. - Pasar de todo. - Sentirse discriminado en el trabajo. 	29,6
<p>Motivaciones experimentales, que hacen referencia al nivel puramente individual de la búsqueda de placer y nuevas sensaciones o experiencias, englobando a estas razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por experimentar placer y animarse. - Por curiosidad y deseo de nuevas sensaciones. 	28,8
<p>Motivaciones inconscientes de adaptación e integración a las normas sociales establecidas. Las razones que se integran en este grupo son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por costumbre. - Para estudiar o trabajar mejor. - Para facilitar el contacto social. - Por deseo de ser miembro de un grupo. - Para no ser tenido por raro. 	22
<p>Motivaciones sintomatológicas de tipo médico, son aquellas que aducen como razón:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por enfermedad o dolor. - Para calmar los nervios. - Para dormir mejor. 	10,9
<p>Motivaciones interpretadas como deseo inconsciente de libertad y transgresión (estímulos de gratificación personal). Incluyen las siguientes razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por el gusto de hacer algo prohibido. - Por sentirme libre. - Por encontrar un nuevo estilo de vida. 	8,7

Los factores de riesgo pueden ser características de cada persona, son los denominados *Factores de Riesgo Individuales*:

- *La edad*: Cuanto más pronto se inicia el consumo, mayor es el riesgo de tener problemas con las drogas.

- *La búsqueda de sensaciones*: La necesidad de experimentar sensaciones nuevas sin ser consciente de los riesgos que conllevan.

- *La baja conformidad con las normas sociales*: Hay personas que tienen dificultades para entender, aceptar y asumir las normas de convivencia que nos marcamos.

Adolescente de alto riesgo

- Conducta rebelde antisocial.
- Tendencia al retraimiento y a la agresividad.
- Fracaso escolar.
- Baja autoestima.
- Baja tolerancia a la frustración.
- Insensibilidad a las sanciones.
- Pobre empatía o sintonía con el medio.
- Frecuentes mentiras.
- Poco control de los impulsos.
- Alcoholismo familiar.
- Deterioro socioeconómico de la familia.
- Situación familiar conflictiva.
- Uso de drogas en edades precoces.
- Amigos que consumen drogas.

- *El fracaso escolar*: El fracaso y la falta de interés en los estudios a veces derivan hacia formas de comportamiento inadecuadas, problemas de conducta y/o a iniciarse en el consumo de tabaco o alcohol.

- *La baja autoestima*: No valorar las propias cualidades, despreciarse a sí mismo, hará más difícil enfrentarse a la oferta de drogas

y a la toma de decisiones antes la presiones al consumo.

- *La alta necesidad de aprobación social:* la necesidad de aprobación puede llevar a conductas conformistas. Por ejemplo, consumir drogas para ser aceptado por el grupo.

- *Las actitudes y creencias favorables hacia el consumo.*

Otros factores de riesgo tienen que ver con el contexto en el que vivimos, son los *Factores de Riesgo Sociales:*

- *La influencia cultural respecto a las drogas:* Es más difícil tomar conciencia de los riesgos del consumo de drogas admitidas y aceptadas, como el tabaco o el alcohol.

- *La disponibilidad de las drogas:* La facilidad para acceder a las drogas aumenta la probabilidad de consumirlas.

- *La relación con amigos consumidores:* Integrarse en un grupo de amigos tiene un coste (hay que compartir las normas, actitudes y valores del grupo). Una actitud demasiado dependiente del grupo y, a la vez, recibir presiones (por ejemplo para consumir), puede favorecer la aparición de conductas que previamente no deseábamos hacer.

- *La falta de alternativas de tiempo libre:* Las posibilidades de consumo aumentan cuando sólo se aprende a disfrutar del ocio en lugares asociados al consumo de drogas (bares, pubs, discotecas, botellona,...) y no hay otras ofertas de ocio alternativo.

- *El clima social:* Los valores e intereses dirigidos hacia la

competitividad, el consumo, el placer inmediato, etc., también pueden aumentar las posibilidades de consumo de drogas.

- *La publicidad:* La promoción del uso de tabaco y alcohol están encaminadas a favorecer su consumo.

Por último, existen otros factores relacionados con la familia y que se denominan *Factores de Riesgo Familiares:*

- *La tolerancia familiar hacia el consumo de drogas:* Una actitud tolerante hacia el consumo (el que los padres fumen o beban), aumenta el riesgo de que los hijos también lo hagan.
- *La falta de habilidades, capacidad o estrategias educativas de los padres:* Son perjudiciales para el adolescente la dificultad de los padres para fijar límites, no estableciendo normas claras que se mantengan con coherencia y consistencia; así mismo, también es dañina la permisividad o rigidez de los adultos y, aún más nociva, será la oscilación entre ambas sin un motivo definido.

La oscilación entre ambos extremos expone al adolescente a una situación de indefensión, en la que no sabe qué es lo que se espera de él. La permisividad acarrea dificultades para interiorizar normas debido a que la ausencia de ellas en el entorno familiar impedirá, al no comprender su necesidad social, la generalización a otros medios. La rigidez genera falta de flexibilidad en el cumplimiento de las normas o una tendencia a la transgresión de las mismas.

- *Situación familiar conflictiva:* La relación conflictiva entre los padres produce cambios bruscos de comportamiento e

incremento de la ansiedad en los hijos. Una relación familiar conflictiva puede llevar al adolescente a la dependencia del grupo.

- *Sobreprotección*: El exceso de protección por la angustia que sienten los padres ante unos hijos cada vez más autosuficientes e independientes puede producir en el adolescente poca autonomía, irresponsabilidad, escaso sentido crítico y dificultad para tomar decisiones, ya que en todo momento va a necesitar la aprobación, deseada o no, de sus progenitores.

El problema de la falta de comunicación aparece cuando el adolescente, por su lado, y los adultos, por el suyo, perciben que se mueven en mundos totalmente incomprensibles para el otro.

- *Falta de comunicación*: Se produce cuando existe dificultad de los padres para escuchar o responder adecuadamente a los hijos. El problema de la falta de comunicación aparece cuando el adolescente, por su lado, y los adultos, por el suyo, perciben que se mueven en mundos totalmente incomprensibles para el otro. Entonces los padres tienden a establecer un paralelismo continuo entre sus experiencias y las que no acaban de entender en su hijo. La situación genera introversión, inseguridad y ansiedad en el joven puesto que percibe que su mundo emocional es cuestionado constantemente. Que el adolescente asuma esto como natural, supondrá dependencia en las relaciones sociales, problemas de integración y excesiva subordinación al grupo ya que necesitará ganar ese lugar que no encuentra en su familia.

- *Sobre exigencia:* El exceso de expectativas sobre el adolescente, el afán de que los hijos obtengan éxito y logren las mejores oportunidades, puede ocultar a los padres las verdaderas capacidades, necesidades y deseos de sus hijos y, en consecuencia, quizá éstos pueden llegar a sentirse infravalorados. La sobre exigencia favorece la falta de motivación y añade dificultades para aceptar los fracasos. En las relaciones sociales, podría implicar rivalidad porque el joven tenderá a pensar que se es bueno si se es mejor que el otro.

Frente a estos factores que aumentan el riesgo de desplegar conductas problemáticas o consumo de drogas, están otras características, condiciones o situaciones que influyen en sentido contrario, disminuyendo los riesgos y que denominamos *Factores de protección:*

- *Tener madurez, responsabilidad y seguridad personal.*
- *Poseer capacidad de ser autónomos e independientes.*
- *Tener actitudes favorables hacia la salud y rechazo hacia las drogas.*
- *Recibir modelos coherentes, con hábitos de vida sanos y sin consumo de drogas en los padres y otras personas importantes para ellos.*
- *Convivir en un ambiente con valores y normas de conducta claros y estables.*
- *Pertenecer a una familia integrada socialmente, donde los conflictos se afrontan adecuadamente.*

- *Mantener una comunicación efectiva y adecuada entre padres e hijos.*

Es en los factores de protección donde nos vamos a centrar y, concretamente, en los relacionados con la familia. En las páginas que siguen se recoge información y sugerencias sobre lo que pueden hacer los padres para proteger a sus hijos del riesgo de consumir drogas y conductas de riesgo en general.

Factores vinculados al individuo:

Factores de riesgo

- Edad
- Baja autoestima
- Baja asertividad
- Elevada búsqueda sensaciones
- Lugar de control externo
- Falta de conformidad con las normas sociales
- Escasa tolerancia a la frustración
- Elevada necesidad de aprobación social
- Dificultad para el manejo del estrés
- Insatisfacción con el empleo del tiempo libre
- Bajo aprovechamiento escolar
- Falta de habilidades sociales
- Falta de conocimientos acerca de las drogas
- Expectativas positivas respecto a las consecuencias del consumo de drogas
- Falta de habilidades para tomar decisiones o resolver problemas
- Actitudes favorables hacia las drogas
- Confusión con el sistema de valores

Factores de protección

- Valores positivos hacia la salud
- Valores prosociales
- Valores ético–morales
- Actitudes positivas hacia la salud
- Competencia individual para la interacción social
- Capacidad para tomar decisiones

Factores vinculados a la familia:

Factores de riesgo

- Baja cohesión familiar
- Clima afectivo inadecuado
- Estilo educativo familiar
- Consumo de drogas en el ámbito familiar

Factores de protección

- Apego familiar
- Clima afectivo positivo
- Nivel de comunicación fluido
- Actitudes positivas hacia la salud

Factores vinculados a la escuela:

Factores de riesgo

- Falta de integración escolar
- Consumo de drogas en el medio escolar

Factores de protección

- Clima del centro
- Apego al contexto escolar

Factores vinculados al grupo de compañeros:

Factores de riesgo

- Consumo de drogas

Factores de protección

- Apego

Factores vinculados al mundo laboral:

Factores de riesgo

- Organización del proceso productivo
- Puesto de trabajo y/o tarea
- Ambiente laboral

Factores de protección

- Medidas relativas a la tarea
- Medidas relativas a la organización

Factores vinculados al mundo social:

Factores de riesgo

- Disponibilidad de drogas
- Actitudes sociales tolerantes hacia el consumo de determinadas sustancias
- Sistema colectivo de valores
- Falta de recursos o facilidades para el empleo saludable del tiempo libre
- Planificación urbanística
- Publicidad de drogas legales
- Inadecuado discurso social sobre drogas

Factores de protección

- Promoción de la salud
- Limitación de la accesibilidad a las drogas
- Generación de actividades de ocio y tiempo libre alternativas a la cultura de consumo



4

CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA

Todos los padres hemos sido adolescentes, pero hace tanto y los tiempos eran tan diferentes que no nos sirve de mucho para comprender la adolescencia de nuestros hijos. Será fundamental que revisemos lo que sabemos sobre la adolescencia y comprendamos los cambios que se irán produciendo en nuestros hijos.

La adolescencia es la etapa donde el riesgo de desarrollar conductas desviadas es mayor. Al mismo tiempo, también es la etapa más relevante para prevenir.

Se dice que la adolescencia es la etapa de paso de la infancia a la edad adulta, donde se producen cambios tan profundos en lo físico y a nivel intelectual, emocional y social que hacen que sea uno de los períodos más difíciles y turbulentos.

Las relaciones entre padres e hijos se hace difícil y llena de contradicciones. Los hijos son cada vez más autónomos y piden más independencia en su vida personal y social. Por un lado, se alejan cada vez más de los padres y, por otro, siguen necesitando de su apoyo y afecto para enfrentarse a una realidad que aún no entienden del todo.

Ya no es un niño
pero todavía no es un adulto,
¿qué es entonces?

La vuelta hacia sí mismo, la exaltación del yo, la reducción de la pandilla a un grupo de amigos escogido e íntimo, la reaparición de una sensualidad perturbadora y el profundo desarrollo intelectual son algunos de los aspectos que marcan el principio de esta nueva fase que, sin romper totalmente con la infancia apenas superada, orienta al adolescente hacia la madurez adulta.



QUÉ DEFINE ESTA ETAPA DE CAMBIOS Y TURBULENCIAS

La adolescencia comienza con la pubertad, esto es, con la madurez sexual. Con ella se producen un amplio conjunto de *cambios biológicos* con un rápido crecimiento corporal. Ocurre sobre los 13 años en los chicos y un poco antes en las chicas, apareciendo los rasgos sexuales secundarios: en las chicas se desarrollan los senos y caderas mientras que en los chicos aparece la barba, aumenta la fuerza física y la voz se hace más grave.

La preocupación por su desarrollo físico y sexual es prioritaria, estando pendiente del más pequeño cambio que se produzca en su cuerpo.

Este rápido crecimiento físico tiene también implicaciones para el comportamiento, requiriendo un elevado gasto de energía por lo que, en una primera fase, el adolescente puede parecer abúlico y cansado. En esta fase es muy importante mantener hábitos saludables tales como la alimentación, descanso, higiene adecuados, evitar sobrecargas de responsabilidad, etc.

El adolescente tiene que asumir la tarea de desarrollar unas actitudes y una conducta sexual nueva, en lo que influirá de manera importante

las actitudes que los padres tengan hacia el desarrollo sexual.

El grado de desarrollo individual influye de manera importante en el ajuste social y familiar:

- Los que maduran más tarde tienen peor concepto de sí mismos y encuentran más dificultades de ajuste.
- Los que maduran antes suelen ser más seguros, más confiados y se incorporan mejor a las relaciones sociales.

La actitud crítica del adolescente puede ser molesta, pero también es la que le permite independizarse de sus padres, considerarse diferente, reflexionar acerca de lo que le gustaría ser y acometer la construcción de una identidad todavía tambaleante.

A *nivel intelectual*, con el inicio de la adolescencia se alcanza el pensamiento adulto. Se aleja de lo concreto, de lo que puede tocar y alcanza la inteligencia formal, flexible y abstracta. Esto le permitirá razonar de manera abstracta, analizar hipótesis y llegar a la solución de problemas complejos, etc.

Este desarrollo de la inteligencia le permitirá un pensamiento profundamente crítico que aplicará a todos y a todo, incluso a sí mismo. Le permitirá ahora imaginar posibilidades ideales, comparar con ellas

las diferentes realidades y discutir incansablemente sobre lo poco que unas y otras se parecen.

La misma actividad crítica que mantiene hacia el mundo que le rodea la ejerce también hacia si mismo, lo que le hará sentirse inseguro y avergonzado. Se observa constantemente y, como no le gusta lo que ve, piensa que los demás le critican por igual. Su autoestima es frágil y deberá recomponerla, con nuestra ayuda, una y otra vez.

Tendrá que aprender a tomar decisiones que los padres no pueden y no deben tomar por él.



LA BÚSQUEDA DE LA IDENTIDAD

Probablemente esta es la tarea más compleja para el adolescente: saber quién y cómo es, averiguar que le gusta y que no, lo que cree correcto y lo que considera inmoral.

A la confusión personal se añade la indefinición del papel que la sociedad le atribuye:

- Por un lado, le demanda un comportamiento adulto, maduro.
- Por otro, le asigna papeles secundarios, no le permite independi-

zarse y ni siquiera le atribuye la responsabilidad de sus propios actos hasta los 18 años.

En la construcción de su identidad se verá muy influido por los modelos que los padres le hayamos venido ofreciendo desde la infancia: retomará elementos de los padres, de los hermanos y de los adultos que admira. Todo ello, combinándolos de forma personal, inconsciente y un tanto caótica . Sobre el resultado, empezará a construir su propio yo.

También su autoestima parte de la visión que los padres tienen del adolescente (de la visión que él cree que tienen).

Cuanto más sólidos y coherentes sean los modelos y valores que transmitimos a nuestros hijos, menor será su confusión y más fácil les será lograr un modelo personal estable.

La inestabilidad marcará este periodo: cambiará de opinión y de proyectos rápidamente. Irá analizando y descartando posibilidades. Poco a poco irá fijando por donde caminará su vida.

Este proceso de individualización y de definición de la identidad es largo y complejo. No todos lo culminan con éxito.

Algunas personas llegan a adultos sin saber quienes son ni qué quieren hacer con sus vidas, sin saber qué es lo correcto o incorrecto. Otras llegan siendo lo que los demás quieren que sean. Y otras siendo lo contrario de lo que los demás quieren que sean.

El apoyo de los padres debe estar presente permanentemente para dar seguridad a sus hijos, para ayudarles a construir una autoestima fuerte que les haga seguros de sí mismos y que le permita actuar según sus propios criterios.

Ser conscientes de que los educamos para que sean independientes, autónomos, favoreciendo su individualización y emancipación, nos facilitará la tarea y estaremos preparados para afrontar la separación. La forma como esto se produzca va a depender de la manera en que hayamos educado a nuestros hijos desde la infancia.



LA INFLUENCIA DEL GRUPO

En la adolescencia el grupo de amigos se reducirá, haciéndose más cohesionado. Compartirán problemas y preocupaciones. Aquí encontrará el apoyo que necesita.

En el grupo tendrá una posición de igual a igual, con personas con las que comparte problemas, preocupaciones, gustos y deseos, viviéndolo como un lugar seguro donde puede construir su autoestima y desde donde luchar por su autonomía.

El grupo irá ganando poder de influencia e irá disminuyendo la que ejercen los padres.

En el grupo aprende a establecer relaciones sociales, encuentra el apoyo para superar sus conflictos y ayuda para construir su identidad.

Las relaciones en el grupo son más democráticas. No hay un jefe indiscutible, como ocurre en la familia, sino que puede variar según las actividades que se realicen. Al mismo tiempo, la cohesión del grupo se logra a base de renunciar a la propia individualidad, exigiendo conformidad con la cultura y normas del grupo que serán más importantes para el adolescente que las de los adultos. El grupo marcará cómo hay que vestir, actuar y pensar. Esto podrá ser un importante factor para realizar conductas de riesgo o consumir drogas.

El grado de conformidad con el grupo dependerá, entre otras cosas, de la edad y de las relaciones afectivas que el adolescente mantenga con la familia.

Relaciones insatisfactorias y falta de atención en la familia aumentarán el grado de conformidad con el grupo.

La inseguridad e incertidumbre de los padres respecto a la educación de los hijos, hará que se busque la seguridad en la conformidad con el grupo.

Más tarde, la afirmación de la individualidad le llevará incluso a enfrentarse al grupo, el cual se disgregará para dar paso a una nueva forma de relación social: la pareja.



5

LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS DE LOS PADRES

La familia constituye un grupo social en el que sus miembros tienen una vinculación genética y donde el liderazgo es ejercido por los padres. Como líderes del grupo, los padres tienen que conducirlo en el ejercicio de su autoridad.

- La autoridad es un *crédito*, un *capital* que puede administrarse adecuadamente y, por tanto, aumentar. Por el contrario, la administración inadecuada de la autoridad puede hacer que ésta disminuya.
- Los *componentes* principales de ese capital son el *mérito* y la *fama*, resultantes de las buenas acciones en el ejercicio de la autoridad. Si el ejercicio de la autoridad ha sido correcto, se adquiere prestigio, mérito y fama.

“Así encontramos un ambiente de mayor permisividad respecto a otras épocas; hoy triunfa más el mensaje implícito “dejar hacer” entre los diversos agentes sociales. Centrándonos en la familia nos encontramos unas generaciones (muchos de los que ahora tienen entre 35 y 50 años) que han encontrado grandes dificultades para inculcar normas y poner límites a sus hijos. Quizá se ha producido un grado de confusión facilitado por la evolución socio-política del país en estas décadas: aumento de libertades y conocimientos de nuevos derechos: Así, yo pude constatar al participar en una “escuela de padres” lo complejo que era para muchos asumir conceptos como disciplina, quedándose clavados en las connotaciones que este término tenía en los años previos a 1975. Este fenómeno llevado al extremo lleva a lo que ya algunos autores han denominado como “padre Light” supone un grave daño futuro para los hijos, pero es producto de una limitación propia de sus progenitores.”
(Martín Pastrana, Manuel; 2004).

Hay varios estilos de ejercer la autoridad. Veamos cuál de ellos resulta más frecuente entre nosotros y la forma de corregirlo, si fuera preciso.

Antes, subrayar la importancia que el estilo educativo paterno tiene en la determinación de la rapidez con que los hijos adquirirán la autonomía y responsabilidad necesaria para su desarrollo.

Estilo permisivo:

- Consideran que los hijos son buenos y que éstos saben lo que tienen que hacer. Hay que darles todo lo que piden, especialmente aquello que los padres no pudieron tener.
- Tratan de evitar que sus hijos se enfrenten a las dificultades de la vida, y van quitándoles obstáculos.
- En los conflictos, los hijos siempre salen ganando.
- No hay una orientación dada por los padres, los hijos crecen sin pautas de conducta.

Los hijos de padres permisivos y sobreprotectores, al no tener un código de conducta marcado, no suelen tener referentes y por tanto, no saben a qué atenerse.

Consecuencias educativas:

- Al no tener un código de conducta marcado, los hijos no suelen tener referentes y, por tanto, no saben a qué atenerse.
- Les faltan hábitos de esfuerzo, de trabajo para la realización de un proyecto personal, tendiendo a la inestabilidad emocional.

Estilo autoritario:

- La razón es siempre de los padres.
- Consideran que el respeto de los hijos proviene del temor.
- Los padres imponen las soluciones en los conflictos que se plantean.
- Los padres dirigen y controlan todo el proceso de toma de decisiones.
- Critican a la persona ("eres un inútil"), no las acciones que esta realiza, lo que genera una baja autoestima.

El modelo autoritario considera que el respeto de los hijos proviene del temor.

Consecuencias educativas:

- Pueden generar en los hijos sentimientos de culpabilidad ante la imposibilidad de nocumplir los deseos de sus padres.
- Favorecen sentimientos de agresividad y de odio al no sentir los hijos la suficiente autonomía personal.
- Potencian que los hijos engañen y así poder pasar el control de los padres.

Estilo cooperativo:

- Los padres consideran que se pueden equivocar en las decisiones como cualquier ser humano.
- Buscan y potencian que los hijos puedan aprender autónomamente y que saquen lo mejor de sí mismos.
- Ayudan en la búsqueda de soluciones equidistantes, intermedias entre el abandono y la sobreprotección.
- Consideran que los problemas son un reto para la superación personal.
- Las relaciones entre padres e hijos están presididas por el respeto mutuo y la cooperación.

En un modelo cooperativo de autoridad, los hijos desarrollan la responsabilidad de asumir las consecuencias de sus actos.

Consecuencias educativas:

- Desarrollan en los hijos el sentido de responsabilidad para que asuman las consecuencias de sus actos.
- Inducen en los hijos habilidades de trabajo en equipo.
- Los hijos aprenden actitudes de cooperación, de toma de decisiones y respeto por las reglas.



QUÉ HABILIDADES NOS AYUDARÁN A IR CONSIGUIENDO POCO A POCO UN ESTILO EDUCATIVO COOPERATIVO

Entendemos que serán aquellas que nos permitan conseguir los siguientes objetivos:

- Mejorar la comunicación con nuestros hijos.
- Solucionar los conflictos en la familia de forma consensuada.
- Establecer acuerdos familiares de forma clara y firme, consiguiendo un compromiso real con ellos por parte de los hijos.
- Dotar de consistencia, contingencia y firmeza al establecimiento de normas familiares.
- Conseguir que los adolescentes cumplan con las exigencias que les harán ganar en autonomía y que sean responsables de sus acciones manteniendo, al mismo tiempo, unas relaciones familiares positivas.
- Mantener una posición firme respecto al consumo de drogas.



6

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Las personas se relacionan a través de la comunicación que se hace mediante el lenguaje ayudado por los gestos y por los movimientos del cuerpo. El lenguaje es el primer sistema de señales que emplea el hombre para relacionarse con su medio y para aprender lo que le rodea.

Además del lenguaje, el hombre cuenta con gran cantidad de mecanismos para manifestarse que le permiten ponerse en contacto con los demás: los gestos, las miradas, la expresión del rostro... Estos elementos ponen de manifiesto actitudes, sentimientos, predisposiciones y motivaciones que permiten una comunicación interpersonal trascendente.

El lenguaje está limitado por los conocimientos de cada uno, es social; sin embargo, los símbolos son personales, inagotables. La posibilidad de combinar ambos lenguajes (verbal y gestual) implica comunicación.



EL DIÁLOGO, OTRA FORMA DE COMUNICACIÓN

Cuando sólo se usa el lenguaje verbal (difícil, pues en la práctica nunca aparece desligado del gestual) hablamos de *diálogo*. Se dan dos formas extremas de diálogo: por exceso o por defecto. Ambas, provocan distanciamiento entre padres e hijos. Hay padres que, con la mejor de las intenciones, procuran crear un clima de diálogo con sus hijos e intentan verbalizar absolutamente todo. Esta actitud fácilmente puede llevar a los padres a convertirse en interrogadores o en sermoneadores, o ambas cosas. Los hijos acaban por no escuchar o se escapan con evasivas. En estos casos, se confunde el diálogo con el monólogo y la comunicación con el aleccionamiento.

El *silencio* es un elemento fundamental en el diálogo. Da tiempo

al otro a entender lo que se ha dicho y lo que se ha querido decir. Un diálogo es una interacción y, para que sea posible, es necesario que los silencios permitan la intervención de todos los participantes.

Junto con el silencio está la *capacidad de escuchar*. Hay quien prescinde de lo que dice el otro, hace sus exposiciones y da sus opiniones, sin escuchar las opiniones de los demás. Cuando sucede esto, el interlocutor se da cuenta de la indiferencia del otro hacia él y acaba por perder la motivación por la conversación. Esta situación es la que con frecuencia se da entre padres e hijos. Los primeros creen que estos últimos no tienen nada que enseñarles y que no pueden cambiar sus opiniones. Escuchan poco a sus hijos o, si lo hacen, es de manera inquisidora, en una posición impermeable respecto al contenido de los argumentos de los hijos. Esta situación es frecuente con hijos adolescentes.

Uno de los errores más frecuentes en las relaciones padres e hijos es creer que con un discurso puede hacerse cambiar a una persona.

A través del diálogo padres e hijos se conocen mejor, sobre todo sus respectivas opiniones y su capacidad de verbalizar sentimientos. Nunca la información obtenida mediante una conversación será más amplia y trascendente que la adquirida con la convivencia.

Transmite y educa mucho más la convivencia que la verbalización de los valores que se pretenden inculcar.

Por otro lado, todo diálogo debe albergar la *posibilidad de la réplica*. Una de las condiciones básicas para que el diálogo sea viable es la predisposición a recoger el argumento del otro y admitir que puede no coincidir con el propio. No habrá diálogo si se parte de diferentes planos de autoridad. La capacidad de dialogar tiene como referencia la seguridad que tenga en sí mismo cada uno de los interlocutores.

Facilitadores de la comunicación

- Dar información positiva.
- Saber recompensar y valorar.
- Entrenarnos para mejorar nuestras habilidades de comunicación.
- Empatizar o ponernos en el lugar del otro.
- Dar mensajes consistentes y no contradictorios.
- Saber escuchar con atención.
- Expresar sentimientos.
- Crear un clima emocional que facilite la comunicación.
- Pedir el parecer a los demás.

Hay que tener presente que la familia es un punto de referencia capital para el joven. En ella, puede aprender a dialogar y, con esta capacidad, favorecer actitudes tan importantes como la tolerancia, la asertividad, la habilidad dialéctica, la capacidad de admitir los errores y de tolerar las frustraciones.



ENEMIGOS DE LA COMUNICACIÓN

Cuanto más estrecha sea la relación, más importancia tendrá la comunicación no verbal. Cuando un miembro de una familia llega a su casa puede percibir un mensaje de bienestar o tensión sin necesidad de mirar a la cara al resto de la familia. En ocasiones, la falta de verbalización (de hablar) supone una grave limitación a la comunicación. Muchas veces la prisa de los padres por recibir alguna información les impide conocer la opinión de sus hijos y, de igual forma, impide que sus hijos se den cuenta de la actitud abierta y predisposición a escuchar de los padres.

La situación anterior es especialmente importante en la adolescencia. Son múltiples las situaciones en que los padres sienten curiosidad por lo que hacen los hijos y estos, ante una situación de exigencia, responden con evasivas.

Otro impedimento para la comunicación es la impaciencia de algunos padres para poder incidir educativamente en la conducta de sus hijos. Todo el proceso educativo pasa por la relación que establecen padres e hijos y ésta se apoya en la comunicación, por eso es tan importante preservarla y mantener la alegría de disfrutarla. Para ello, es suficiente que los padres no quieran llevar siempre la razón y comprendan que comunicarse no es enfrentarse.

La vida familiar cuenta también con unos enemigos claros para establecer conversaciones y la relación interpersonal. La televisión durante el horario de comida, los horarios que dificultan el encuentro relajado, los desplazamientos de fin de semana... Hay que luchar frente a estas situaciones y adoptar una actitud de resistencia, provocando un clima que facilite la comunicación.

Estos enemigos sirven de obstáculo para comunicarnos. Los podemos resumir así:

- *Generalizaciones*: ("Siempre estás pegando a tu hermana", "nunca obedeces"). Seguro que en algún momento hace algo distinto de pegar a su hermana. Posiblemente, alguna vez sí ha sabido obedecer.
- *Juzgar los mensajes que recibes*: La madre, cuando el padre llega de la calle, dice: "Parece que hoy llegas más tarde". El padre replica: "¿Qué pasa?, ¿los demás días llego antes?. ¡Siempre estás pendiente de la hora a la que vengo!
- *No saber escuchar* para comprender bien lo que quieren decirnos realmente.
- *Discutir sobre tu versión de algo que sucedió hace ya tiempo*. ¿Para qué darle tanta importancia a sucesos ya pasados?
- *Poner etiquetas*.
- *Tener objetivos contradictorios*.
- *El lugar y el momento que elegimos*.
- *Hacer preguntas llenas de reproches*.
- *Abusar de los*: "Tú deberías", "Yo debería hacer"; en vez de los: "¿Qué te parece si...", "Quizás te convenga", "Yo quiero hacer", "Me conviene", "He decidido".
- *Cortes en la conversación* porque se presta más atención a lo que quieres decir, que a escuchar al otro.



TIPOS DE PADRES SEGÚN EL USO DE LA COMUNICACIÓN

En función de las palabras que dirigimos a los hijos podemos comunicar una actitud de escucha o, por el contrario, de ignorancia y desatención. Según analiza el psicólogo K. Steede en su libro *Los diez errores más comunes de los padres y cómo evitarlos*, existe una tipología de padres basada en las respuestas que ofrecen a sus hijos y que derivan en las llamadas conversaciones cerradas en las que no hay lugar para la expresión de sentimientos o, de haberlo, estos sentimientos se niegan o infravaloran:

- *Los padres autoritarios*: temen perder el control de la situación y utilizan órdenes, gritos o amenazas para obligar al niño a hacer algo, teniendo muy poco en cuenta sus necesidades.
- *Los padres que hacen sentir culpa*: interesados (consciente o inconscientemente) en que su hijo sepa que ellos son más listos y con más experiencia, estos padres utilizan el lenguaje en negativo, infravalorando las acciones o las actitudes de sus hijos. Comentarios del tipo "no corras, que te caerás", "ves, ya te lo decía yo, que esa torre del mecano era demasiado alta y se caería" o, "eres undesordenado incorregible". Son frases, aparentemente neutras, que todos los padres usamos alguna vez.
- *Los padres que quitan importancia a las cosas*: es fácil caer en el hábito de restar importancia a los problemas de nuestros hijos, sobre todo si realmente pensamos que sus problemas son poca cosa en comparación con los nuestros. Comentarios del tipo "¡bah, no te preocupes, seguro que

mañana volvéis a ser amigas!", "no será para tanto, seguro que apruebas, llevas preparándote toda la semana", pretenden tranquilizar inmediatamente a un niño o a un joven en medio de un conflicto. El resultado es un rechazo casi inmediato hacia el adulto ya que es percibido por el hijo como poco o nada receptivo a escuchar.

- *Los padres que dan conferencias:* la palabra más usada por los padres en situaciones de "conferencia o de sermón" es deberías, siendo las típicas respuestas que pretenden enseñar al hijo en base a nuestra propia experiencia, desdeñando su caminar diario y sus caídas.

Por último, hay que mencionar la cantidad de situaciones en las que la comunicación es sinónimo de silencio (aunque parezca paradójico). En la vida de un hijo, como en la de cualquier persona, hay ocasiones en que la relación más adecuada pasa por la compañía, por el apoyo silencioso. Ante un sermón del padre es preferible, a veces, una palmada en la espalda cargada de complicidad y de afecto, una actitud que demuestre disponibilidad y a la vez respeto por el dolor o sentimiento negativo que siente el otro.

CONSEJOS PRÁCTICOS

- *Observar el tipo de comunicación que llevamos a cabo con nuestro hijo.* Dedicemos unos días de observación libre de juicios y culpabilidades. Funciona muy bien conectar una grabadora en momentos habituales de conflicto o de sobrecarga

familiar. Es un ejercicio sano pero, a veces, de conclusiones difíciles de aceptar cuando la dura realidad de actuación supera todas las previsiones ideales.

- *Escuchar activa y reflexivamente cada una de las intervenciones de nuestros hijos.* Valorar hasta qué punto merece prioridad frente a la tarea que estemos realizando; en cualquier caso, nuestra respuesta ha de ser lo suficientemente correcta para no menospreciar su necesidad de comunicación.
- *Si no podemos prestar la atención necesaria en ese momento, debemos razonar con él un aplazamiento del acto comunicativo para más tarde.* Podemos decir simplemente: "dame 10 minutos y enseguida estoy contigo". Recordemos después agradecer su paciencia y su capacidad de espera.
- *Evitar emplear el mismo tipo de respuestas de forma sistemática* para que nuestro hijo no piense que siempre somos autoritarios, le hacemos sentir culpable, le quitamos importancia a las cosas o le damos sermones.
- *Dejar las culpabilidades a un lado.* Si hasta hoy no hemos sido un modelo de comunicadores, pensemos que podemos mejorar y adaptarnos a una nueva forma de comunicación que revertirá en bien de nuestra familia, suavizando o incluso extinguiendo muchos de los conflictos habituales con los hijos.
- *Cuando decidamos cambiar o mejorar hacia una comunicación más abierta, es aconsejable establecer un tiempo de prueba* (una semana o un fin de semana) terminado el cual podamos valorar si funciona o no y si debemos modificar algo más. Los padres tenemos los hábitos de conducta muy arraigados

y cambiarlos requiere esfuerzo, dedicación y, sobre todo, paciencia con nosotros mismos.



7

HABILIDADES PARA SUPERAR CONFLICTOS

Al hablar de la adolescencia decíamos que se caracterizaba por el inconformismo y la búsqueda de independencia. Esto plantea una contradicción más de las muchas que llenan la vida del adolescente: Desea prescindir de los padres, pero al mismo tiempo, es cuando más los necesita para poner un poco de seguridad en el estado de confusión en que se encuentra.

Por ello será importante que:

- Mantengamos un clima de seguridad afectiva y apoyo incondicional: el cariño no va a depender de su forma de actuar.
- Expresemos respeto y valoración constante.
- Mantengamos un diálogo franco y sincero.

Poco a poco el adolescente se aleja y está más tiempo con los amigos, por eso hay que intentar mantener “momentos de calidad”

Un método para tomar decisiones y resolver conflictos

En las relaciones con nuestros hijos, como en la vida en general, nos encontraremos con multitud de problemas. Nuestros hijos van a tener los mismos problemas a la hora de afrontar dificultades y conviene tener ideas claras para poder resolverlos. Esto no sólo puede servirnos a nosotros, sino que con él podemos enseñar un método eficaz a nuestros hijos.

El adolescente es impulsivo, cambiante, quiere todo ya, le resulta difícil aceptar frustraciones, las limitaciones de la vida y, a veces, suele volverse torpe para resolver problemas, recurriendo a la huida frente

a las dificultades que le plantea la vida. El no saber cómo afrontar las dificultades le puede llevar a buscar salidas de escape como son las drogas, el alcohol o el aislamiento.

La comunicación adecuada va a permitir crear un buen clima en casa y el aprender a resolver problemas va a evitar discusiones y enfrentamientos estériles.

El método para resolver problemas puede llevarse a cabo en 6 pasos:

1. Definir claramente cuál es el problema

Intentaremos definir brevemente el problema, una vez que nos hayamos acercado a nuestro hijo de forma no culpabilizadora, evitando la retahíla de críticas que no sirven para nada, que no son efectivas para que nuestro hijo cambie de actitud que es lo que nos interesa. Intentaremos enfocar de forma positiva.

Si lo que nos interesa no es desahogarnos, sino que nuestro hijo funcione de una forma adecuada, debemos mostrar en primer lugar nuestra preocupación y tratar de centrar la conversación en cuál es el problema concreto que queremos abordar.

Nos situamos en la cuestión desde los aspectos positivos y nos centraremos en el problema, escuchando las razones que plantea nuestro hijo y expresando nuestros sentimientos sin reproches.

Tenemos que empezar rescatando aspectos positivos. Si, por

ejemplo, nuestro hijo no ha estudiado, no decirle: “Veo que no has estudiado”, sino plantear que le has visto preocupado, abatido, desmotivado y rescatar aspectos positivos; a partir de ahí, podemos entrar en cuál es el problema. Podemos encontrar dificultades porque existan un cúmulo de problemas y eso puede provocarnos irritación, desesperación, impotencia y sentimientos de rechazo hacia nuestro hijo. En ese caso, tenderemos más a desahogarnos que a solucionar problemas.

2. Considerar alternativas - Buscar soluciones

Aportando ideas y tratando de buscar una solución eficaz y realizable.

3. Valorar las consecuencias de cada alternativa

Viendo las ventajas e inconvenientes de cada una de las propuestas.

4. Elegir la mejor solución o una combinación de soluciones

En este momento resultará importante que ofrezcamos a nuestro hijo ayuda para el cambio. Será muy positivo que le ofrezcamos algo de nuestra parte: “si tú haces esto, yo voy a hacer esto otro”.

Si le pedimos algo que signifique esfuerzo para él y de lo que nosotros podamos sacar beneficio debemos premiarle ofreciéndole reciprocidad.

5. Desarrollar un plan

Debemos organizar en la práctica cómo vamos a realizar la solución planteada, es decir, cómo lo vamos a poner en marcha.

Hay que llegar a acuerdos claros y concretos, definiendo claramente qué es lo que tiene que hacer cada uno en relación al problema.

6. Revisar lo pactado

Debemos revisar los acuerdos tomados al objeto de ver posibles fallos. De haberlos y para poder corregirlos, debemos tomarlos otra vez como problemas que se pueden discutir, hablando emocionalmente en relación a ellos y planteando soluciones para las nuevas dificultades.

No debemos nunca olvidar elogiar el esfuerzo, aunque no se haya alcanzado el objetivo. Esfuerzo no es sinónimo de logro.

Es muy importante valorar los mínimos detalles que nos muestren que ha habido un esfuerzo para solucionar el problema.

Lo importante es que estaremos estableciendo una colaboración con ellos, brindando un apoyo y centrándonos en resolver problemas, no en reprochar actitudes.

Negociar con nuestros hijos

Para mantener una buena relación en el hogar, sin renunciar al cumplimiento de las normas familiares y al respeto a los intereses de todos, a veces, hay que *negociar*.

La negociación consiste en llegar a acuerdos compartidos, manteniendo una buena relación con nuestros hijos

Cuando negociamos, todos ganamos... algo y todos perdemos... algo.

Al final, conseguiremos un compromiso con lo acordado.

Para ello, le proponemos una serie de consideraciones que le pueden ayudar en estos momentos:

1. *Siéntese a negociar*: No lo haga mientras hace otra cosa. Dedíquele tiempo y la atención que requiere el tema.
2. *Ponga en común, su hijo y usted, sus intereses*. Pídale que argumente sus demandas y usted haga lo mismo con las suyas. Escúchele atentamente, con espíritu abierto y sin interrumpir.
3. *Definan los puntos en que no están de acuerdo*.

4. *No intente hacer trampas. Expresé con sinceridad y claridad lo que puede ofrecer. Indique cuál es el límite máximo, por encima del cual no puede ceder y cuál es el límite mínimo que mantendrá incluso aunque no haya acuerdo. De igual forma, pida a su hijo que indique lo que él está dispuesto a hacer a cambio.*
5. *Si no le satisfacen sus ofertas, sugiera otras.*
6. *Negocien el acuerdo. Ambas partes tienen que ceder.*
7. *Antes de terminar la conversación, haga un resumen de lo acordado.*

Una vez terminado el acuerdo, debe estar atento al cumplimiento de las condiciones.

Si no cumple su parte, debe suprimir los refuerzos concedidos con anterioridad. Igualmente, si no hay acuerdo, deberá usted fijar la norma en función del mínimo que ofreció en la negociación.

Cuando los hijos son pequeños,
de forma directiva.

Cuando van creciendo, de manera
más compartida y buscando, cuando
sea posible, la negociación y el acuerdo.

Ello debe quedar claro y, en caso de no cumplirse, tendrá que recurrir a suprimir otros refuerzos o al castigo. En este caso, tenga en cuenta que:

- La consecuencia debe producirse lo más próxima posible a la acción incorrecta.
- Debe dejar claro por qué se suprimen sus refuerzos o porqué se le castiga.
- Debe explicar qué tiene que hacer para recuperarlos o para que el castigo termine.
- Tiene que quedar patente que usted está siempre abierto al diálogo y a volver a negociar las condiciones.
- Y lo más importante: como siempre, todo con mucho cariño, mucho respeto y mucho sentido común.

Los extremos no son recomendables: no podemos caer en una absoluta falta de normas, ni podemos ejercer un control obsesivo.

Para que se consoliden los comportamientos aprendidos y desarrolle otros nuevos, es necesario introducir las correcciones oportunas. Para ello, sería preciso criticar de forma constructiva la conducta del adolescente.



8

ESTABLECIMIENTO DE NORMAS FAMILIARES

Para que la convivencia sea lo más fluida posible y haya las menos perturbaciones posibles, el grupo familiar requiere la existencia de normas.

Ante esto, los padres han de asumir y desempeñar su papel como figuras de autoridad: *Deben fijar normas pertinentes y razonables.*

Entre el control absoluto y la libertad total hay un espacio en el que los padres se deberán colocar en función de la edad de los hijos y las circunstancias.

Entre esos extremos tiene que existir siempre un espacio para la libertad y es, precisamente ahí, donde se construye la capacidad para tomar decisiones y para actuar de forma responsable.

Al final nos interesará que ese espacio sea lo más amplio posible de acuerdo con dos criterios:

- *La edad:* A medida que los hijos crecen el margen de libertad debe ser mayor.
- *La conducta:* Se incrementará a medida que los hijos se comporten de forma responsable y tomen decisiones adecuadas. Se limitará en caso de comportamientos inadecuados o irresponsables.

Tanto los hijos de padres intransigentes y rígidos y los de padres débiles y excesivamente permisivos, son los que tienen más probabilidad de iniciarse en el consumo de drogas.

Por el contrario, cuando la autoridad es, al mismo tiempo, firme y razonable, el riesgo de consumo se reduce.

Cuatro principios para fijar las normas familiares y ejercer una autoridad firme y razonable:

- **REALISTAS:** Han de ser posibles de cumplir y estar adaptadas a la edad, habilidades, personalidad, etc.
- **CLARAS:** Unas normas comprensibles y que están muy claras, serán más fáciles de cumplir.

Los hijos deben saber exactamente qué se espera de ellos, el grado de importancia que sus padres dan a cada norma y qué clase de consecuencias pueden esperar en caso de no cumplirse.

Los padres deben tener claras cuáles son las normas y qué importancia tienen para ellos.

A veces, los problemas de disciplina tienen su origen en normas confusas. Para tener claras las normas puede ayudarle el agruparlas según su importancia:

Fundamentales: Pocas. Extremadamente claras. Poco matizables en función de las circunstancias. De cumplimiento obligado e innegociables. Por ejemplo: no agredir, *no consumir drogas*, no robar.

Importantes: También poco numerosas. Muy claras. Son más matizables en función de las circunstancias. Su

cumplimiento global debe ser inevitable, algunos aspectos pueden negociarse. Por ejemplo: La hora de llegada a casa.

Accesorias: Se refieren a aspectos más circunstanciales. Se pueden negociar sin afectar significativamente al funcionamiento de la familia. Por ejemplo: limpieza y orden de la habitación.

Cada familia, según la orientación que quiera dar a la educación de sus hijos, debe decidir qué normas incluye en cada apartado. Una vez que lo haga, mantenga y haga cumplir en cualquier caso y circunstancias las que considere fundamentales.

Las que considere accesorias tendrá que estar dispuesto a negociarlas según los casos.

- *CONSISTENTES:* Las aplicaremos de la misma forma independientemente de nuestro estado de ánimo, de la presencia de otras personas o de lo que estemos haciendo en ese momento.
- *COHERENTES:* Las que afectan a los hijos pequeños no serán las mismas que las de los mayores o padres, pero *es conveniente que sean lo más coherentes posibles*. Las que afectan a una misma persona, deben ser coherentes entre sí: no podemos pedir a un hijo que estudie todos los días si no tiene hora para llegar a casa.

En la adolescencia las normas deben ser explicadas, argumentadas e incluso discutidas, pero no necesariamente tienen que ser compartidas.

El ejercicio de la autoridad es un deber paterno que no puede basarse siempre en el acuerdo de las partes.

Las normas fundamentales le permitirán acostumbrarse a la existencia de límites infranqueables, algo que va a ser habitual a lo largo de sus vidas. Su cumplimiento se apoya en la autoridad de los padres, pero las razones están por encima de ellos: la verdad, la salud, la lealtad, el respeto.

Cuando el adolescente sobrepase los límites esperará una respuesta desagradable por parte de sus padres y ésta debe producirse. NO LE DEFRAUDE.

Qué hacer para que las normas se cumplan.

Podemos usar *refuerzos* que son estímulos que siguen a la conducta en que se consideran deseables.

Pueden ser alabanzas, reconocimiento de cualidades, etc. o materiales, regalos, oportunidades de diversión, tiempo de televisión o videojuegos, etc.

Los primeros son más recomendables que los segundos. Un exceso de los materiales puede llevar a la conclusión de que el cumplimiento de las normas da derecho a exigirlos.

Con las normas fundamentales transmitimos el principio de autoridad. Con las demás, les ofrecemos el espacio que necesitan para la rebeldía y la autoafirmación.

Las tenemos claras pero las podemos negociar. En éstas debemos admitir un cierto grado de insumisión sin que se desvirtúe la norma.

En las accesorias es donde podemos permitir al adolescente poner en juego su inconformismo y afirmar su yo frente a nuestra autoridad.

En éstas la negociación será muy frecuente, lo que nos permitirá conseguir un grado aceptable de cumplimiento y también enseñar a nuestro hijo a tomar decisiones, a valorar las opciones posibles, a decidir lo que quiere y qué es lo que está dispuesto a hacer para conseguirlo.

Si después de una conducta bien realizada se da un reforzador, se tenderá a repetir esa conducta. Al principio se deberá estar atento a reforzar siempre la conducta deseada. Cuando el comportamiento se haya establecido, podremos dar el refuerzo de forma más intermitente.

A veces lo que perseguimos no es que se haga algo, sino que se realice determinada conducta. Compruebe si la realización de esa conducta es satisfactoria para su hijo o se hace para llamar nuestra atención. En este caso, la mejor estrategia es ignorar la conducta, ya que si le prestamos atención, aunque sea para reñirles, estaremos reforzándola. Debemos prestar atención cuando se comporten de forma correcta.

Qué hacer cuando las normas no se cumplen.

- Deje que su hijo se explique. Según la importancia de la norma la explicación puede matizar su respuesta.
- Quitar refuerzos o castigar:
 - Quitará refuerzos eliminando alguno de los premios que hubiera recibido mientras su conducta era adecuada.
 - Castigará cuando el joven reciba una consecuencia desagradable.

Ambos métodos son útiles en las siguientes condiciones:

- Sean proporcionados a la conducta incorrecta.
- Se produzcan inmediatamente después de la conducta que queremos eliminar.
- Su hijo sepa exactamente por qué se producen.
- Su hijo sepa con claridad qué debe hacer para recuperar los refuerzos o para que cese el castigo.

La disciplina se debe producir en un ambiente de afecto incondicional.

DEBE DEJAR CLARO QUE SE QUIERE A LOS HIJOS IGUAL TANTO CUANDO SE PREMIA COMO CUANDO SE CASTIGA.

La disciplina producirá sentimientos intensos tanto en el padre como en el hijo. A veces serán positivos y otras negativos.

NO TENGA MIEDO EN EXPRESAR CÓMO SE SIEN-TE Y TRATE DE COMPREN-DER CÓMO SE SIENTE SU HIJO.

Recuerde lo que ha visto en el apartado de comunicación, le facilitará las cosas en esas situaciones.



ALGUNOS EJEMPLOS DE CONFLICTOS CON LOS ADOLESCENTES: EL HORARIO, EL DINERO Y LAS MODAS

La mayoría de los padres coinciden en que el manejo de estos tres temas con sus hijos adolescentes es difícil y acaba siendo conflictivo.

REFUERZE UNA CONDUCTA RESPONSABLE Y ACORDE CON LAS NORMAS FAMILIARES, CON MÁS LIBERTAD E INDEPENDENCIA... Y AL CONTRARIO.

-A más responsabilidad: más libertad de horario, más dinero disponible, etc.

-A menos responsabilidad: menos libertad de horario, menos dinero, etc.

Los tres ejemplos citados se refieren a ámbitos en los que se expresa el grado de autonomía del adolescente. En la hora de regreso, en el dinero que puede manejar y en su aspecto personal se concreta el grado de independencia que va teniendo. Independencia y libertad son muy deseadas por el adolescente, por lo tanto, pueden ser muy motivadoras y reforzantes. *¡Utilícelas para esto!* Premie o castigue dando o quitando independencia y libertad.



TIENE QUE HABER UNA COHERENCIA ENTRE EL COMPORTAMIENTO DEL ADOLESCENTE Y LOS REFUERZOS O PREMIOS QUE RECIBE

Si su hijo suspende varias asignaturas, pudiendo aprobarlas, no puede dejarle llegar más tarde a casa, darle más dinero o ¡comprarle una moto para el verano!

Probablemente, argumente que todos sus amigos llegan más tarde a casa o que todos tienen una moto, *no se deje presionar por esto*. Plántele que esto tendrá que ver con el esfuerzo que él haga y lo responsable que sea con su conducta y no con lo que hagan los demás. Si quiere más libertad o dinero, tendrá que ofrecer algo a cambio: mejores notas, ser más ordenado, más puntualidad en la hora de regreso, más colaboración en casa, etc.

La negociación de las normas y el cumplimiento de los acuerdos alcanzados se convierte en un buen medio para conseguir más libertad e independencia.

En relación con las modas, conviene saber que seguirlas tiene aspectos positivos:

- Le da seguridad en sí mismo y en su imagen externa sintiéndose satisfecho con su aspecto.
- Facilita el integrarse en un grupo.

Pero también tiene su lado negativo:

- No ayuda a formar un criterio propio.
- Puede llevar a una visión superficial de la realidad.
- Puede impulsar a probar todo lo que está de moda, por ejemplo las drogas u otras conductas de riesgo.

La postura de los padres no es fácil, deberán buscar un equilibrio y no mostrarse rígidos en relación a los gustos de los hijos, transmitiendo una visión realista, incluido el apartado económico.

Integre y adapte los contenidos y habilidades que ha leído, practique y vaya perfeccionándolos.

No se desanime porque no le salga bien a la primera, hacer cosas nuevas o de manera diferente requiere entrenamiento.



9

**ESTABLECER UNA
POSICIÓN FIRME
SOBRE LAS DROGAS**

Con lo visto hasta aquí, se ha ido formando una idea de la importancia de su papel en la educación de sus hijos y en la prevención de conductas perjudiciales o de riesgo. La información y orientaciones que ha leído son necesariamente generales. Cada familia es diferente y genuina en la forma de relacionarse con sus hijos.

Por lo tanto, deberá adaptar lo que ha aprendido a la relación específica que mantiene con sus hijos. Considere cómo podrá usarlo para abordar los problemas con sus hijos y hablar con ellos de las drogas.

Respecto a las drogas, será muy importante que sus hijos conozcan claramente su opinión al respecto.

Establezca las normas respecto al uso de drogas. Inclúyalas entre las fundamentales, respecto a las cuales no hay posibilidad de negociación. *Las normas relativas a la salud no pueden estar entre las negociables.*

Defina de manera clara y coherente la conducta que espera de sus hijos respecto al consumo de drogas. Cuando hable sobre el tabaco, alcohol y otras drogas, debe estar seguro que sus hijos reciben con claridad el mensaje de que no deben tomarlas, para que sepan con exactitud lo que se espera de ellos.

Ofrezca un modelo de conducta coherente con lo que le pide a sus hijos. Enséñele con el ejemplo, sus hijos aprenden tanto de lo que dice como de lo que hace. Intente que sus actos reflejen las normas de honestidad, integridad y juego limpio que espera de sus hijos.

Mantenga una actitud personal clara, coherente y consistente hacia el consumo de drogas.

Infórmese para poder hablar de ellas con sus hijos, sobre las drogas y las modas de consumo actuales. Facilite información objetiva, sin dramatizar o asustar.



10

**INFORMACIÓN SOBRE
LAS DROGAS: QUÉ SON
QUÉ EFECTOS TIENEN...**

La información que en esta guía vamos a ofrecer consiste en los conceptos básicos, la clasificación de las drogas y la descripción de las drogas de consumo más frecuente y sus efectos.

1. CONCEPTOS BÁSICOS

En los conceptos básicos vamos a definir lo que significa la palabra “droga” y lo que es la tolerancia; también describiremos en qué consiste el uso, el consumo perjudicial y la dependencia de las drogas, así como el síndrome de abstinencia.

1.1 Definición de “droga”.

No existe un solo significado de la palabra droga. En sentido amplio, puede considerarse droga cualquier fármaco. En esta guía vamos a considerar droga toda sustancia que actúa en el cerebro y que al consumirla produce cambios fisiológicos, en las percepciones, en las emociones o en el comportamiento del individuo.

Las drogas pueden tener un efecto nocivo para la salud y, si se consumen repetidamente, generar dependencia. No podemos hablar de “la droga”, hay tantas diferentes y han cambiado tanto las formas de consumo y las modas, que es necesario hablar de las drogas en plural.

1.2 Tolerancia.

La tolerancia es el proceso fisiológico de adaptación del organismo a las drogas por repetición del consumo. Con el paso del tiempo, los efectos disminuyen y provoca que el consumidor necesite aumentar la cantidad de droga para sentir las mismas sensaciones.

1.3 Uso, consumo perjudicial y dependencia.

La relación que una persona establece con las drogas depende de la cantidad, frecuencia, vía de consumo, situación o ambiente en el que se produce el consumo y las características personales.

En función de estas variables hablamos de uso, consumo perjudicial y dependencia.

Uso: se considera uso cuando el consumo no ocasiona consecuencias negativas o no es comentado por otras personas.

Consumo perjudicial: es cualquier consumo de droga que daña o amenaza con dañar la salud física, psicológica o el bienestar social de una persona o de la sociedad en general.

Dependencia: hablamos de dependencia cuando se manifiestan síntomas fisiológicos, psicológicos y conductuales en una persona que repetidamente desea consumir la droga para volver a sentir los efectos de la misma o evitar el malestar que siente porque le falta. La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo (a menudo fuerte y a veces insuperable) de ingerir la sustancia y la prioridad del consumo respecto a otros comportamientos. Dicho deseo es como una obsesión en la que se emplea mucho tiempo, atención y energía, pudiendo mostrarse indiferencia ante acontecimientos importantes y desconexión de la realidad más próxima.

Las primeras experiencias con las drogas suelen dejar un sello en la memoria. Pueden producir euforia, diversión, emociones agradables, tranquilidad, ...y esto aumenta la probabilidad de que se vuelvan a tomar. Si se continúa consumiendo, con el

paso del tiempo, ya no se producen los efectos iniciales. La mayoría de las veces se consume para no estar mal y aparecen las consecuencias negativas. Se produce un empobrecimiento personal a todos los niveles (cansancio permanente, falta de apetito, descuido del aseo personal, cambios en los hábitos de sueño, falta de motivación y descuido de tareas habituales, irritabilidad, tendencia al aislamiento, frecuentes mentiras,...) con deterioro en las relaciones con la familia, pareja o amigos.

Es habitual que el adicto sea el último en admitir su problema con el consumo de cierta droga, con frecuentes negaciones, minimizando las consecuencias o con fantasías de poder controlarlo y culpando a otros, en ocasiones, de su situación.

1.4 Síndrome de abstinencia.

El síndrome de abstinencia es el conjunto de signos y síntomas que aparecen al disminuir o suprimir el consumo de una droga de la que el sujeto es dependiente, siendo distintas estas manifestaciones según cada sustancia.

2. CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS

Las drogas pueden clasificarse de distintas formas. En esta guía la vamos a clasificar en función de los efectos sobre el sistema nervioso central. Se distinguen tres grupos:

2.1 Estimulantes.

En términos generales, excitan el cerebro y su ingesta mantiene más despierto, aumenta el ánimo y provoca irritabilidad, pérdida

del apetito y del sueño. Los síntomas por la abstinencia serán los de polo contrario: falta de concentración, tristeza, falta de energía y tendencia al sueño. Son sustancias estimulantes:

- Tabaco.
- Café.
- Cocaína.
- Anfetaminas.
- Drogas de síntesis (“pastillas”).

2.2 Depresoras.

Producen una sedación general, su ingesta tiene efecto tranquilizante con tendencia a provocar sueño. La abstinencia se acompaña de nerviosismo, irritabilidad, intranquilidad e insomnio. Son drogas depresoras:

- Alcohol.
- Tranquilizantes e hipnóticos.
- Heroína y derivados del opio.

2.3 Perturbadoras.

Producen cambios en las sensaciones y percepciones. Son drogas que en vez de estimular o deprimir el sistema nervioso, lo modifican. Suele darse una respuesta más personal a la sustancia, no provocando los mismos efectos en todas las personas. Son drogas perturbadoras:

- Cannabis.
- LSD.
- Drogas de síntesis-pastillas.

3. DESCRIPCIÓN DE LAS DROGAS DE CONSUMO MÁS FRECUENTE Y SUS EFECTOS

En este apartado no se pretende estudiar exhaustivamente cuáles son todas las drogas conocidas y sus efectos, como si fuese un libro de Toxicología. Vamos a describir las drogas de consumo más frecuente: la sustancia psicoactiva, un poco sobre la historia, las formas de consumo más habituales, sus efectos y sus consecuencias.

ALCOHOL

QUÉ ES

La sustancia psicoactiva de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico que se encuentra disuelto en ellas. Se elaboran a partir de la fermentación de azúcares provenientes de frutas y granos (como la uva, la manzana, la cebada,...) alcanzando una graduación de alcohol entre 4 y 12 grados (vino, sidra y cerveza). Su consumo es casi tan antiguo como el hombre, teniéndose constancia desde tiempos prehistóricos (conocemos el culto al dios Baco en la Grecia Antigua y la utilización del vino como metáfora de la sangre de Cristo).

Si las bebidas fermentadas se someten a un proceso de destilación obtenemos *bebidas destiladas* con graduaciones entre 40 y 50 grados en un proceso inventado por los árabes en el siglo VII (ron, la ginebra, el güisqui...).

El alcohol es una droga con gran aceptación social que está sólidamente arraigado en nuestra cultura y por ello, es la sustancia psicoactiva más consumida en Andalucía y en España. En nuestra comunidad, la edad

media de inicio en el consumo de alcohol se produce antes de los 18 años.

¿QUÉ EFECTOS PRODUCE?

Aunque el alcohol es un depresor del sistema nervioso central, a dosis bajas actúa como un estimulante (desinhibe funciones de control). Los efectos dependen de la edad, el sexo, el peso corporal, la cantidad ingerida, la rapidez de la ingesta, si se hace con el estómago vacío o si se mezclan con bebidas carbónicas.

Los efectos psicológicos y fisiológicos son:

- Al principio: locuacidad, desinhibición, euforia, expresión fácil de los sentimientos, sensación de seguridad, aumento de la sociabilidad y relajación.
- Si aumenta la alcoholemia (es la cantidad de alcohol en la sangre y lo que miden los agentes de la Dirección General de Tráfico), aparecen torpeza para hablar, pérdida de reflejos, alteración de la capacidad de razonamiento y del pensamiento, confusión, incoordinación motora, visión doble, apatía, somnolencia, etc., hasta el coma y muerte por parada cardiorrespiratoria.

¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENE?

El consumo de bebidas alcohólicas sin moderación tiene efectos tóxicos en todo el organismo, pudiendo llegar a producir:

1. *Dependencia psicológica y fisiológica*, con la aparición de un síndrome de abstinencia grave desde el punto de vista médico y deterioro familiar y social.

2. *Alteraciones psicológicas.* El alcohol disminuye la capacidad de autocontrol pudiendo inducir conductas de riesgo como mantener relaciones sexuales sin medidas preventivas por las que aumentaría la probabilidad de embarazos no deseados y de contagio de enfermedades de transmisión sexual, como la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

También produce manifestaciones agresivas, peleas, celotipias, aumenta la accidentalidad y son frecuentes la pérdida de memoria y los trastornos de conducta.

3. *Trastornos psiquiátricos* como el trastorno delirante, del estado de ánimo, de ansiedad, del sueño, trastornos sexuales,...

4. *Enfermedades orgánicas* ya que las complicaciones médicas por el consumo alto y continuado de alcohol son numerosas:

- Sistema nervioso: encefalopatía, psicosis, polineuropatía alcohólica.
- Hígado: hepatitis y cirrosis.
- Páncreas: pancreatitis.
- Corazón: miocardiopatía alcohólica.
- Circulación: hipertensión arterial, arteriosclerosis.
- Estómago: gastritis, reflujo gastroesofágico,...
- Intestino: mala absorción, diarreas,...
- Genitales: impotencia, atrofia testicular,...

TABACO

¿QUÉ ES?

El tabaco está elaborado a partir de una planta solanácea denominada *Nicotiana tabacum*. Con el descubrimiento de América, su consumo fue introducido en Europa por los colonizadores españoles en el siglo XV. Con la llegada de la Revolución Industrial, aumentó el consumo al presentarse en forma de cigarrillos elaborados (forma en la que más se consume en nuestros días). En la actualidad, el tabaquismo ha llegado a suponer un problema de Salud Pública.

El consumo diario de tabaco en Andalucía es alto: el 36% de la población son fumadores actuales, habiendo aumentando en los últimos años el porcentaje de mujeres fumadoras. La edad media de inicio de consumo de tabaco es entre 15 y 16 años.

En el humo del cigarrillo se han identificado más de 400 componentes tóxicos entre los que destacamos:

- Nicotina: es la sustancia responsable de la adicción que provoca el tabaco.
- Alquitranes: son los responsables de los cánceres ocasionados por el tabaco.
- Irritantes: provocan enfermedades inflamatorias (faringitis, bronquitis, ...).
- Monóxido de carbono: compuesto que compite con el oxígeno interfiriendo en la respiración celular.

¿QUÉ EFECTOS PRODUCE?

El tabaco es un estimulante del sistema nervioso central que entre sus efectos psicológicos y fisiológicos por el consumo destacamos:

- Produce relajación, sensación de mayor concentración y aparición de fatiga.
- Deteriora el gusto, el olfato y ocasiona mal aliento.
- Provoca mayor envejecimiento de la piel y amarillea dedos y dientes.
- Causa irritación de garganta, tos y expectoración y disminución de la capacidad pulmonar.

¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENE?

El consumo de tabaco puede ocasionar una adicción severa, con dependencia psicológica y, en ocasiones, síntomas de ansiedad y depresión al dejar de fumar.

En el plano médico provoca fundamentalmente:

- Enfermedades degenerativas: cáncer de pulmón, boca, laringe, esófago, riñón y de vejiga.
- Enfermedades de esófago, riñón y de vejiga.
- Enfermedades cardiacas: angina de pecho e infarto de miocardio y respiratorias: faringitis, laringitis, bronquitis, enfisema pulmonar.

CANNABIS

¿QUÉ ES?

El cannabis es la planta (*Cannabis sativa*) de la que se obtiene el hachís y la marihuana, las sustancias ilegales más consumidas en el mundo. Sus efectos eran conocidos desde antiguo y es a partir de los años 60 cuando su consumo se populariza en occidente. En los cultivos del norte de Marruecos (el valle de Ketama, en la región del Rif) se produce la mayoría del hachís que se consume en España.

El hachís es el exudado o la resina de la planta que secado y prensado, forma una pasta compacta de color marrón que recuerda al chocolate. Dicha sustancia contiene más de 60 compuestos cannabinoides. La principal sustancia psicoactiva es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC). La marihuana tiene aspecto de “hierba” y se elabora triturando tallos, hojas y flores. La forma de consumo más frecuente es fumada, mezclada con cigarrillos rubios (porro, canuto, petardo...).

En Andalucía, la edad media de inicio del consumo está entre los 17 y 18 años y está muy extendido entre los jóvenes.

¿QUÉ EFECTOS PRODUCE?

A dosis bajas produce sedación y estimulación, mientras que a dosis altas puede llegar a tener efectos alucinógenos. Al consumirse fumado los efectos se manifiestan pronto (de 10-30 minutos) y pueden durar de 2 a 3 horas. Se necesitan 4 semanas para eliminar una dosis única. Si el consumo es repetido, se acumula en los tejidos adiposos: hígado, pulmones y cerebro. Se encuentran, entre los efectos psicológicos y fisiológicos, los siguientes:

- Euforia, relajación, desinhibición y tendencia a la risa fácil.
- Alteración del sentido del tiempo y en la percepción de los colores y sonidos.
- Dificultad en el ejercicio de funciones complejas (como expresarse con claridad, memoria inmediata, capacidad de concentración, procesos de aprendizaje).
- Ojos brillantes y enrojecidos, con aumento del apetito y sequedad de boca.
- Taquicardia y sudoración.

¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENE?

Si la vía de consumo es fumada provoca síntomas respiratorios y puede producir empeoramiento de problemas cardiovasculares. Afecta al sistema hormonal e inmunológico.

El consumo de cannabis puede desencadenar crisis de pánico y cuadros de ansiedad. La toma habitual disminuye la memoria, el aprendizaje y la capacidad de concentración, pudiendo provocar apatía, frustración fácil y pérdida de eficacia en el desarrollo de trabajos complejos. En personas predispuestas puede desencadenar la aparición de un trastorno psiquiátrico grave, como la esquizofrenia.

Muchos consumidores de esta droga también lo suelen ser de otras sustancias como el tabaco, alcohol y psicoestimulantes. Suele ser el primer paso de ruptura con la legalidad. En nuestro país, la tenencia y el consumo en lugares públicos no está permitido, siendo sancionadas dichas conductas.

COCAÍNA

¿QUÉ ES?

La cocaína es una droga semisintética, elaborada a partir de la planta *Erytroxilon coca*, que se produce fundamentalmente en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú.

Desde hace siglos las culturas indígenas mascan las “hojas de coca”, con un carácter ritual y por sus propiedades estimulantes, para extraer lentamente y a pequeñas dosis la sustancia psicoactiva. A partir del siglo XIX y sobre todo en el XX, aparecieron otras formas de consumo mucho más dañinas.

Actualmente se consume después de someterla a un proceso químico para elaborar distintos derivados:

- Clorhidrato de cocaína (“coca”): es la forma más habitual y se consume fundamente por inhalación (esnifada) y, más raramente, inyectada. Se presenta como polvos blancos.
- Sulfato de cocaína (pasta de coca o “basuko”): se consume fumada.
- Cocaína base (“crack”): se consume fumada.

En Andalucía actualmente su consumo es alto, siendo la droga ilegal más consumida tras el cannabis. La edad media de inicio en el consumo es superior a los 20 años.

¿QUÉ EFECTOS PRODUCE?

La cocaína es un potente estimulante del Sistema Nervioso Central y su consumo prolongado provoca, tras un periodo de silencio clínico, una grave dependencia.

Durante mucho tiempo se pensó que no producía “dependencia física” y sí “dependencia psicológica”, lo que a veces se entendía como menos peligrosa. Sus efectos se notan a los pocos minutos tras su consumo. Los efectos psicológicos y fisiológicos que produce son:

- Euforia, sensación de mayor energía y capacidad de trabajo.
- Hiperactividad motora, aceleración mental y verbal.
- Aumento de la sociabilidad y del deseo sexual.
- Disminuye la fatiga, el apetito y el sueño.
- Aumenta la frecuencia cardiaca, la tensión arterial, la temperatura, la sudoración, aparecen temblores y produce dilatación de las pupilas.

¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENE?

La cocaína provoca una de las dependencias psicológicas más fuerte producidas por las drogas. Tras un consumo prolongado, la supresión provoca tristeza, irritabilidad, apatía, sueño, falta de energía, ... y un intenso deseo de consumir de nuevo que suele provocar recaídas.

El consumo crónico suele provocar importantes daños:

- Enfermedades mentales: insomnio, depresión, e ideas paranoicas.
- Ataques al corazón: angina de pecho, infarto de miocardio.
- Infartos y hemorragias cerebrales.
- Patologías respiratorias: perforación del tabique nasal, sinusitis.

DROGAS DE SÍNTESIS (“PASTILLAS”)

¿QUÉ SON?

Son sustancias químicas derivadas de las anfetaminas (estimulantes) y se elaboran en laboratorios clandestinos. El éxtasis o MDMA es su máximo representante y se descubrió en 1912. Su consumo se extiende desde mediados de los años 80, popularizándose en la última década del pasado del siglo XX. Desde entonces, se han sintetizado nuevas drogas que buscan fórmulas que no estén en las Listas Internacionales de Estupefacientes o sustancias Psicotrópicas y eludir así, el peso de la justicia. Se conocen como “*drogas de diseño*” o “*drogas de síntesis*” y en la calle las denominan “*pastillas*”, “*pastis*”, “*pirulas*”,... Entre los jóvenes, que suelen combinarlas con otras drogas, se alcanza el consumo más alto, siendo minoritario en la población general. En Andalucía, la edad media del inicio del consumo está entre los 21 y 22 años.

¿QUÉ EFECTOS PRODUCEN?

Las drogas de síntesis son estimulantes que también producen alteraciones de la percepción. Por ello, en la clasificación de drogas, las pusimos en las estimulantes y las perturbadoras. Entre sus efectos psicológicos y fisiológicos más importantes encontramos:

- Eleva el estado de ánimo, euforia, aumento de la autoestima.
- Intensifica las emociones, aumenta la sociabilidad y la empatía.
- Produce locuacidad, desinhibición y aumento del deseo sexual.
- Provoca inquietud, confusión y agobio.

- Produce estimulación cardiaca con hipertensión, taquicardias y arritmias.
- Se acompaña de temblores y contracción de la mandíbula, aumento de la temperatura corporal, de la sudoración y sequedad de boca con el riesgo de provocar deshidratación.

¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENE?

El consumo de estas pastillas afecta a todo el organismo y puede provocar:

- Alteraciones psicológicas y psiquiátricas: ansiedad, crisis de pánico, depresión y psicosis.
- Alteraciones del corazón (arritmias) y la circulación.
- Convulsiones, hemorragias, trombosis e infartos cerebrales.
- Insuficiencia renal.
- Hígado: insuficiencia hepática.
- Destrucción muscular.
- Hipertermia maligna y ocasionar la muerte.

HEROÍNA

¿QUÉ ES?

Es una droga semisintética derivada del opio: *Papaver Somniferum*. La heroína que se consume en España suele proceder del llamado Triángulo de Oro asiático (Laos, Tailandia y Birmania). Otros países productores son Afganistán, Pakistán, Irán y Turquía. El consumo del opio se conoce desde la Antigüedad (4.000 años antes de Cristo). En 1806 se sintetizó la morfina y su consumo generó casos de adicción. A partir de la morfina se sintetizó la heroína (diacilmorfina) a finales del siglo XIX y se utilizó como tratamiento para morfinómanos, observándose posteriormente que era aún más adictiva.

Hay distintas vías de consumo: inyectada, fumada y, menos habitual, esnifada. La vía más peligrosa es la inyectada (se hace con una jeringuilla de insulina).

En España se producen los primeros consumos de heroína en la década de los 70, haciéndose muy problemático en los años 80 (el “problema de la droga” o la “epidemia de heroína”) con un fuerte componente de inseguridad ciudadana y alarma social que precipitó la creación del Plan Nacional Sobre Drogas en 1985. En la actualidad, en Andalucía hay una tendencia lenta y progresiva de descenso en el consumo de heroína; los adictos suelen ser hombres ya no tan jóvenes (entre 35 y 44 años), con bajo nivel socioeconómico y con una edad media en la que inician el consumo situada entre 21 y 22 años.

¿QUÉ EFECTOS PRODUCE?

La heroína es un depresor del sistema nervioso central. Los efectos psicológicos y fisiológicos que produce son euforia, placer y sensación

de bienestar, siendo frecuente que los primeros consumos se acompañen de náuseas y vómitos. Es un potente analgésico.

Su consumo produce rápidamente una fuerte dependencia psicológica y física y se acompaña de trastornos de ansiedad y depresión, alteraciones de la personalidad, trastornos sexuales (pérdida del deseo sexual) y del sueño. El síndrome de abstinencia (“mono”) produce lagrimeo, escalofríos, rinorrea, sudoración, elevada ansiedad, dolores musculares y óseos, diarrea y dificultad para dormir.

¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENE?

La adicción a la heroína es muy severa, rápidamente produce dependencia y es destacable la tolerancia. Suele acompañarse con deterioro general, adelgazamiento, estreñimiento, caries y alteraciones menstruales en las mujeres.

Por el consumo endovenoso aumenta el riesgo de muerte por adulteraciones y sobredosis y de padecer enfermedades en el corazón y las venas (flebitis, trombosis y endocarditis). Al compartir jeringuillas se transmiten enfermedades infecciosas como el VIH y las hepatitis B y C.

ALUCINÓGENOS-LSD

¿QUÉ ES?

El LSD es un alucinógeno (las letras corresponden a su composición química: “Dietilamida del Ácido Lisérgico”). Su origen es el cornezuelo de centeno y fue descubierto en 1938. En los años 60, con el movimiento “hippy”, tuvo muchos defensores y se extendió su consumo. En Andalucía, la edad media de inicio del consumo está entre los 19 y 20 años.

¿QUÉ EFECTOS PRODUCEN?

Los alucinógenos tienen unos efectos difíciles de predecir: alteraciones de las percepciones con cambios de colores, del tiempo, visiones fantásticas y alucinaciones visuales. Los consumidores suelen llamar “viaje” a la experiencia provocada por el consumo. Los síntomas físicos que aparecen con su consumo son:

- Pupilas dilatadas, aumento de la temperatura, sudoración y sequedad de boca.
- Temblores, aumento de la tensión y de la frecuencia cardíaca.
- Pérdida de apetito e insomnio.

¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENE?

El consumo de estas sustancias es muy peligroso, pudiendo ocasionar graves alteraciones mentales, incluyendo ansiedad, ataques de pánico, alucinaciones, paranoia y esquizofrenia. También es típico la aparición de los llamados “flasbacks” que son experiencias similares a las producidas por la sustancia sin que se haya producido un nuevo consumo.

TRANQUILIZANTES-HIPNÓTICOS

¿QUÉ SON?

El término psicofármacos abarca la totalidad de medicamentos que se utilizan para las enfermedades y síntomas mentales. Los más utilizados son los sedantes o tranquilizantes e hipnóticos, pertenecientes al grupo de las benzodiacepinas que son depresores del sistema nervioso central.

Las benzodiacepinas se introducen en los años 60 y se utilizan como tratamiento de la ansiedad, el insomnio, la epilepsia, ataques de pánico, abstinencia alcohólica, distonías, etc. Son fármacos muy útiles, siempre y cuando se utilicen bajo estricto control médico.

La edad media de inicio en el consumo está entre los 35 y 36 años.

¿QUÉ EFECTOS PRODUCEN?

Sus efectos a corto plazo son sensación de tranquilidad, desaparición de la tensión y disminución de la vigilancia, a dosis altas inducen el sueño. Producen también una ligera alteración del equilibrio y de la coordinación, por lo que no es recomendable conducir o realizar actividades peligrosas bajo sus efectos. Se desaconseja el consumo de alcohol cuando se realiza un tratamiento con estos fármacos ya que potencia su efecto.

¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENEN?

Su consumo continuado y sin control puede generar tolerancia y dependencia, por lo que su uso debe realizarse siempre bajo riguroso

control facultativo.

La automedicación con este tipo de fármacos está muy extendida entre la población adulta como consecuencia, en algunos casos, de una prescripción médica inicial. En los jóvenes se presenta un consumo mezclando alcohol y benzodiazepinas con el fin de “colocarse”, dándose en ocasiones reacciones paradójicas con aumento de la agresividad y episodios de pérdida de memoria. También hay casos de drogodependientes (heroinómanos, personas que toman psicoestimulantes) que los consumen de forma compulsiva.

La intoxicación produce disminución del nivel de conciencia y se puede llegar al estupor, el coma y la muerte en los casos más graves. Al principio hay torpeza en la ejecución de tareas motoras, marcha inestable, disartria, somnolencia, etc, pudiendo aparecer alteraciones de la memoria.

La supresión repentina puede generar un síndrome de abstinencia que se caracteriza por ansiedad, insomnio, sudoración, temblores y, más raramente, confusión e incluso convulsiones.



11

**QUÉ HACER Y CÓMO
ACTUAR SI
SOSPECHAMOS QUE
NUESTRO HIJO
CONSUME DROGAS**

Todos los padres desean que sus hijos no consuman drogas. El contenido de esta publicación intenta ser una ayuda para conseguirlo. No obstante, las drogas están ahí y nuestros hijos podrían entrar en contacto con ellas.

La familia juega un papel fundamental para detectar los primeros signos de consumo u otros que pudieran indicar un cambio en nuestro hijo hacia un “terreno peligroso”.

Lo primero, ser muy prudentes. Como hemos visto antes, la adolescencia es una etapa de frecuentes y profundos cambios. Debemos esperar que se den cambios bruscos en sus hábitos, gustos, preferencias, etc. Esta situación podrá desconcertarnos. No es recomendable alarmarnos, atribuir precipitadamente esos cambios al consumo de drogas y no hacer diagnósticos precipitados.

La actitud recomendada ante la sospecha de un consumo problemático de drogas debería contemplar las siguientes actuaciones:

- Analizar la situación del modo más objetivo posible.
- Comprobar la existencia real de consumos para saber a qué atenernos y orientarnos en cómo debemos actuar.

No existen signos indirectos que presupongan un consumo seguro de drogas. Los signos que exponemos a continuación deben entenderse como indicativos de la existencia tanto de un problema de drogas como de otros tipos de problemas personales.

La existencia de un solo indicio no prueba nada. Cuando se den juntos en el tiempo varios, será cuando podamos extraer conclusiones.

Hay otros signos directos que sí indicarán un consumo cierto de drogas: encontrar sustancias, útiles de consumo, botellas, cajetillas de tabaco, etc.

Los signos de cambio hacia hábitos de consumo pueden ser:

- Cambios notables en el aspecto físico (no los propios de la adolescencia), más bien: adelgazamiento rápido, cambio en el color de la piel, ojeras, enrojecimiento de los ojos, cansancio permanente, somnolencia, etc.
- Falta de aseo personal y suciedad en la ropa.
- Frecuentes salidas de casa y aumento importante del tiempo que pasa fuera.
- Falta de motivación y descuido de sus tareas habituales: estudios, aficiones. Faltas a clase, disminución del rendimiento escolar y/o quejas de los profesores.
- Evitación de reuniones familiares, de conversaciones. Tendencia al aislamiento.
- Cambios en el horario y tiempo del sueño. Duerme más, se levanta tarde, horarios “raros” de dormir.
- Indiferencia ante los acontecimientos importantes, se desconecta de la realidad más próxima.
- Petición de cantidades significativamente mayores de dinero, sin que se concrete en qué lo gasta.

- Cambios en la alimentación, especialmente, falta de apetito. Come a otras horas, se salta comidas, exceso de dulces o de cosas de picar.
- Frecuentes mentiras.
- Cambio del grupo de amigos aparejado a nuevos comportamiento fuera de la normalidad y/o asociados a consumo de sustancias.

Ante unos signos evidentes y objetivos que argumente una sospecha sólida de que hay consumo o un problema personal, la reacción de los padres y otros componentes de la familia, es importante que se base en el interés. Como regla general:

- Prestar más atención a ese miembro de la familia, no atosigar o vigilar con una actitud casi policial. Acérquese más a él, interesándose por sus problemas.
- Desarrolle las habilidades de comunicación que ha aprendido y fomente de modo especial la comunicación con él.
- Apóyese y pida consejo o ayuda a personas próximas que puedan ser conocedoras del tema o que aporten un punto de vista más objetivo sobre esa situación de sospecha.



12

**RECURSOS ASISTENCIALES
DEL SERVICIO
PROVINCIAL DE
DROGODEPENDENCIAS**

Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz

C/. Valenzuela, 1, 1ª planta. 11071 Cádiz
Apartado de correos 671
Tfno: 956 22 80 18, 956 22 86 04 Fax: 956 22 91 33

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Algeciras

C/. Miguel Hernández, 17
11207 Algeciras
Tfno: 956 66 05 31, 956 66 04 82 Fax: 956 66 03 24

Equipo de Apoyo en II.PP. de Algeciras

Carretera del Cobre, km. 4,5
11206 Algeciras
Tfno: 956 58 26 00 (Ext. 294) Fax: 956 58 26 24

Centro de Tratamiento Ambulatorio de La Línea

C/. Xauen, s/n
11300 La Línea de la Concepción
Tfno: 956 17 13 22, 956 17 15 44 Fax: 956 17 11 21

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Barbate

C/. Valladolid, 2
11160 Barbate
Tfno: 956 46 31 35 Fax: 956 46 31 35

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Alcalá de los Gazúles

C/. Miguel Tizón, 5
11180 Alcalá de los Gazúles
Tfno: 956 42 01 61 Fax: 956 42 01 61

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Conil

Avda. del Río, s/n. Edif. Antiguo Matadero
11140 Conil de la Frontera
Tfno: 956 44 33 21 Fax: 956 44 33 21

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Cádiz

Avda. del Guadalquivir s/n. Barriada de la Paz
11012 Cádiz
Tfno: 956 28 12 61, 956 28 11 07 Fax: 956 28 15 67

Centro de Tratamiento Ambulatorio de San Fernando

Avda. Cornelio Balbo, s/n. Barriada Blas Infante
11100 San Fernando
Tfno: 956 94 90 18, 956 94 90 19 Fax: 956 94 90 20

Equipo de Apoyo en II.PP. de Puerto I y Puerto II

Carretera Jerez Rota s/n
11500 El Puerto de Sta. María Cádiz
Tfno: 956 54 93 11, 956 54 92 00 (Ext. 307) Fax: 956 54 93 02

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Puerto Real

C/. San Alejandro, 2.
11510 Puerto Real
Tfno: 956 83 14 11 Fax: 956 47 45 94

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Chiclana

C/. Fraile, s/n.
11130 Chiclana de la Frontera
Tfno: 956 49 02 15 Fax: 956 49 02 15

Centro de Tratamiento Ambulatorio de El Puerto de Sta. María

C/ Sto. Domingo, 31
11500 - El Puerto de Santa María
Tfno: 956 54 29 55 Fax: 956 54 28 34

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Jerez

C/. Vicario, 18
11403 Jerez de la Frontera
Tfno: 956 32 50 16, 956 32 50 17 Fax: 956 34 79 58

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Sanlúcar

C/. Paloma, 26-28
11540 Sanlúcar de Barrameda
Tlfn: 956 36 03 51 Fax: 956 38 20 41

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Chipiona

Avda. Rocío Jurado, 5
11550 Chipiona
Tfno: 956 37 34 27 Fax: 956 37 25 53

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Rota

C/. Plaza Camilo José Cela, 1 - 11520 Rota
Tfno: 956 84 01 39, 956 84 09 39 Fax: 956 84 00 40

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Ubrique

C/. Ingeniero Ruiz Martínez, s/n
11600 Ubrique
Tfno: 956 46 31 55, 956 46 31 05 Fax: 956 46 31 05

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Algodonales

C/. Arcos, 29, bajo
11680 Algodonales
Tfno: 956 13 81 81 Fax: 956 13 81 81

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Villamartín

C/. Ebro, s/n
11650 Villamartín
Tfno: 956 73 05 29, 956 73 09 45 Fax: 956 73 05 29

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Arcos

C/. Nueva, s/n
11630 Arcos de la Frontera
Tfno: 956 70 06 01 Fax: 956 70 23 03



13

**BIBLIOGRAFÍA
UTILIZADA**

- Programa de Prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar. FAD. Madrid, 1996.
- Prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar. Manual de prevención. FAD y PMCD. Madrid 2000.
- Actuar es posible. La prevención de las drogodependencias en la familia. PNSD, Madrid 1997.
- Programa Municipal “Ciudades sin drogas” Cuaderno para padres: sugerencias para ayudar a sus hijos a decir no a las drogas. Ubrique 1999.
- Drogas. Guía para padres y madres. Fundación vivir sin drogas, 1999. (Traducida y adaptada por EDEX, 1999).
- Menores a la palestra. Manuel Martín Pastrana. GIDEAS, nº 39/Diciembre 2004. GRUPO GID.
- Los padres y madres ante la prevención de conductas problemáticas en la adolescencia. (La aplicación del programa construyendo salud: Promoción de habilidades parentales). José Antonio Gómez Fraguera- Paula Villar Torres. Realizado junto a la CEAPA. En Internet.
- Escuela de padres. Orientación familiar. Web del Ministerio de Educación y Ciencia. (<http://www.cnice.mecd.es>).
- Los andaluces ante las drogas VIII. Consejería de Asuntos Sociales. Junta de Andalucía.
- Jornada “Los Hijos Raros”. Claves para que los padres entiendan. Libro de ponencias. Madrid Noviembre 2004.

- [Intervención familiar en la prevención del abuso de drogas.](#) José Pedro Espada Sánchez y Francisco Xavier Méndez Carrillo. Universidad de Murcia. En *Intervención Familiar en la Prevención de las drogodependencias*. PNSD.
- [La prevención familiar en España.](#) Isabel M. Martínez Higuera. Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud. CEP. En *Intervención Familiar en la Prevención de las drogodependencias*. PNSD.
- [Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas.](#) José Navarro Botella. Ayuntamiento de Madrid. 2000.
- [Prevenir para vivir. FAD. Guía didáctica y Cuaderno para trabajo con los padres.](#)
- [Adolescencia, grupo de iguales, consumo de drogas y otras conductas problemáticas.](#) M^a Nieves Herrero Yuste. Plan contra las drogas del Ayuntamiento de Madrid.
- [Salud y Hábitos saludables. Las conductas sexuales desde la perspectiva del sida.](#) Boletín informativo del Instituto Nacional de estadística, 2003.
- [Uso del casco en motocicletas y ciclomotores: resultado de una campaña especial.](#) Dirección General de Tráfico S. G. de Investigación y Formación Vial Dirección de Programas de Investigación de Accidentes. Enero, 2003

