



# guia



# informativa per a famílies

prevenció de drogodependències i addiccions

 centre  
COORDINADOR  
DROGODEPENDÈNCIES



**Govern  
de les Illes Balears**

Conselleria de Salut i Consum



**Edita:** Conselleria de Salut i Consum

**Autor:** Dr. Bartomeu Jaume Roig (Coordinador Autonòmic de Drogodependències i Addiccions)

**Assessorament lingüístic:** Maria Paula Riutort Mir

**Disseny i maquetació:** Zarco Consulting, SL

**Impressió:** Jorvich, SL

**Dipòsit legal:**



# presentació




## Estimats pares i mares,

Un dels principals anhels de l'ésser humà és gaudir de bona salut, física i mental, al llarg de tota la seva vida, i que aquesta bona salut li permeti desenvolupar el seu propi projecte integral de persona amb autonomia i total llibertat. En la major part dels casos, aquesta qualitat de vida saludable li és innata, però també és cert que al llarg dels anys un individu ha d'anar adquirint i desenvolupant uns hàbits de vida saludables.

En els últims temps, l'ús i abús de les drogues s'ha convertit en un dels fenòmens més complexos de la nostra societat. Les drogodependències requereixen un abordatge multidisciplinari i multicompetencial en el qual, des de la coresponsabilitat social, tots tenim alguna cosa a aportar per aconseguir la seva gradual eradicació. Perquè és així des d'una actitud compromesa, activa i serena com hem de fer front a aquesta problemàtica sociosanitària.

En algunes ocasions, la falta d'informació sobre les drogodependències i altres addiccions pot fer caure als pares i mares en un cert desassossec. Per aquest motiu, la Conselleria de Salut i Consum, responsable de la coordinació de tots els programes i actuacions que en matèria de drogodependències i altres addiccions es realitzen a la nostra comunitat autònoma, ha editat des del seu Centre de Coordinació de Drogodependències aquesta Guia informativa per a famílies.



L'acció formativa i informativa es centra en la família perquè és aquesta el nucli bàsic de la societat on l'individu adquireix bona part dels coneixements, comportaments i actituds que anirà desenvolupant al llarg de tota la seva vida. Per això, gràcies a aquesta Guia, les famílies comptaran amb una eina que d'una forma clara, concisa i concreta facilita informació rellevant i una sèrie de pautes bàsiques a seguir respecte a les drogodependències, especialment en matèria de prevenció.

Desig que aquesta Guia, que es complementa amb la Guia informativa per a joves i adolescents que ha estat remesa a tots els centres educatius i instituts de les Illes Balears, sigui per a vosaltres una publicació útil per complementar la vostra labor formativa en l'educació dels vostres fills, de manera que adquireixin progressivament uns hàbits i uns estils de vida saludables que els allunyin del món de les drogodependències i els permetin desenvolupar-se com persones lliures que són.

**Aina M. Castillo Ferrer**  
Consellera de Salut i Consum

# índex

Introducció .....	5
Què són les drogues? .....	7
Classificació de les drogues .....	9
Com es consumeixen? .....	10
Quins tipus de dependència creen? .....	11
Quins són els riscos de prendre drogues? .....	12
Per què la gent pren drogues? .....	13
Pares, mares, família i prevenció.....	14
Som pares, què podem fer...?	
a) Si volem prevenir el consum de drogues en els nostres fills .....	15
b) Si el nostre fill ja s'ha iniciat en el consum de drogues .....	16
c) Si el nostre fill no desitja abandonar el consum de drogues.....	16
d) Si el nostre fill ha decidit abandonar el consum de drogues .....	17
e) Si el nostre fill ha consumit drogues .....	18
Com podem saber si els nostres fills tenen problemes amb les drogues?	
Existeixen símptomes de consum? .....	19

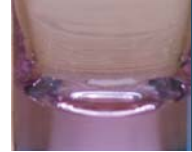


Tipus de drogues i addiccions.

a.	Alcohol.....	21
a.a.	Alcohol i accidents de circulació.....	23
b.	Tabac.....	26
c.	Tranquil·litzants - barbitúrics - hipnòtics (fàrmacs depressors).....	28
d.	Inhalables.....	29
e.	Cànnabis.....	30
f.	Al·lucinògens.....	31
g.	Cocaïna.....	33
h.	Amfetamines - Speed (fàrmacs estimulants).....	34
i.	Opiacis.....	35
j.	Drogues de síntesi.....	37
k.	Ketamina.....	38
l.	GHB.....	39
m.	Poppers.....	40
n.	Òxid nítrós.....	41
o.	DXM (Dextrometorfan).....	42
p.	Addiccions no químiques (addiccions psicològiques).....	42
	Informació addicional. Bibliografia recomanada.....	45

# Introducció

---



El consum de drogues no és un fenomen nou. L'ésser humà les ha utilitzat des de temps immemorials amb diferents finalitats: rituals màgics, rituals religiosos, tècniques curatives...

Amb el decurs de la història, els tipus de drogues i les formes en les quals aquestes es consumeixen han anat canviant. Avui en dia, l'increment del seu consum i la incorporació d'uns altres tipus de substàncies, fins fa molt poc desconegudes en el nostre entorn cultural, han contribuït que l'abús de substàncies, especialment entre els joves, s'hagi convertit en un fenomen que ens ha de posar en alerta i que s'ha de, sense caure en alarmismes, tractar i vigilar des de diferents punts de vista per aconseguir un objectiu comú: hàbits saludables en la nostra societat.

Aquesta Guia per a famílies intenta oferir una informació general i bàsica, però amb un contingut clar, concís i concret sobre les drogodependències i altres addiccions que pot ser útil per afrontar aquesta important problemàtica sociosanitària de la societat del segle XXI.

La família constitueix un poderós factor d'influència sobre el comportament de la persona. A través d'aquesta senzilla Guia volem donar als pares i mares, a més d'uns coneixements generals sobre les drogues, les seves característiques més notòries, els seus tipus i els seus principals efectes. A més, la Guia inclou tota una sèrie d'orientacions sobre el consum de drogues, tant per prevenir el seu consum en els fills, com per eradicar-lo si aquest està ja implantat, indicant pautes de comportament que solen donar resultat i alertant sobre actituds que l'experiència demostra com a contraindicades.

# ¿Què són les drogues?

---

Es coneixen com a **drogues** totes aquelles substàncies que reuneixen les següents característiques:

**a)** Una vegada dins del nostre organisme, es dirigeixen a través de la sang cap al nostre cervell el funcionament habitual del qual modifiquen de manera variable.

**b)** El seu ús regular pot generar processos coneguts com a:

· **Tolerància:** a mesura que l'organisme es va adaptant a la presència regular de la substància, es necessita una major quantitat per produir els mateixos efectes.

· **Dependència:** després d'un ús habitual més o menys prolongat, la persona necessita consumir la substància:

- Per no experimentar símptomes d'abstinència (dependència física).
- Per afrontar la seva vida quotidiana (dependència psicològica).

**c)** El seu abús pot provocar diferents tipus de trastorns:

**Físics:** quan, com a conseqüència de la seva toxicitat, danyen l'organisme de la persona consumidora (per exemple: una bronquitis crònica causada pel consum habitual de tabac).

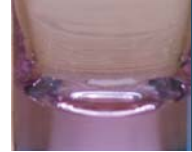
**Psicològics:** quan incideixen negativament sobre la relació de la persona amb ella mateixa o amb el seu entorn afectiu, com passa per exemple en conflictes de parella per l'abús d'alcohol.

**Socials:** quan impacten sobre la comunitat, com passa amb els accidents de trànsit provocats per conductors sota els efectes de l'alcohol o drogues il·legals.



# Classificació de les drogues

---



Les drogues no constitueixen una realitat única, sinó que estan caracteritzades per una notable diversitat i la seva principal característica comuna és la denominada psicoactivitat: la capacitat d'aquestes substàncies per arribar al cervell i alterar el seu funcionament normal. D'aquesta manera, atenent el seu principal efecte sobre el cervell humà, les drogues poden classificar-se en:

## a) Drogues o substàncies depressores del sistema nerviós central.

Família de substàncies que tenen en comú la seva capacitat per entorpir el funcionament habitual del cervell i provocar reaccions que poden anar des de la desinhibició fins al coma, en un procés progressiu d'adormiment cerebral. Les més importants d'aquest grup són:

Alcohol.

Opiacis: heroïna, morfina, metadona...

Tranquil·litzants: pastilles per calmar l'ansietat.

Hipnòtics: pastilles per dormir.

## b) Drogues o substàncies estimulants del sistema nerviós central.

Grup de substàncies que acceleren el funcionament habitual del cervell, i provoquen un estat d'activació que pot anar des d'una major dificultat per dormir després del consum de cafè, fins a un estat d'hiperactivitat després del consum de cocaïna o amfetamines. Entre aquestes substàncies podem destacar per la seva rellevància les següents:

Estimulants majors: amfetamines i cocaïna.

Estimulants menors: nicotina.

Xantines: cafeïna, teïna, teobromina...

## c) Drogues o substàncies pertorbadores del sistema nerviós central.

Substàncies que trastoquen el funcionament del cervell, i donen lloc a distorsions perceptives, al·lucinacions...

Al·lucinògens: LSD, mescalina...

Derivats del cànnabis: haixix, marihuana...

Drogues de síntesi: èxtasi...

## ¿Com es consumeixen?

---

**Fumada** (com passa amb el haixix o el tabac).

**Ingerida** per via oral (com l'alcohol o les drogues de síntesi).

**Aspirada** (com la cocaïna o el speed).

**Inhalada** (com les coles adhesives).

**Injectada** (com en ocasions, l'heroïna).

# Quins tipus de dependència creen?



Si seguim els criteris de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), podem entendre la dependència com aquella pauta de comportament en la qual es prioritza l'ús d'una substància psicoactiva enfront d'altres considerades abans com més importants. El consum de drogues, que potser va començar com a una experiència esporàdica sense aparent transcendència ("coquetejar amb les drogues", "no en passarà res", "ho puc controlar", "per un no passa res"...), passa a convertir-se així en una conducta entorn de la qual s'organitza la vida del subjecte. Aquest dedicarà la major part del seu temps a pensar en el consum de les drogues o altres substàncies, a cercar-les, a obtenir finançament per comprar-les, a consumir-les, a recuperar-se dels seus efectes, etc.

Així, el concepte genèric de dependència integra dos àmbits:

## Dependència física:

En aquest cas, l'organisme s'ha habituat a la presència constant de la substància, de tal manera que necessita mantenir un determinat nivell en sang per funcionar amb normalitat. Quan aquest nivell descendeix per davall de cert límit apareix la síndrome d'abstinència característica de cada droga. La dependència física és relativament fàcil de superar després d'un període de desintoxicació que, en funció de cada droga, pot prolongar-se com a màxim durant 15 dies.

## Dependència psíquica:

Compulsió per consumir periòdicament la droga de la qual es tracti, per experimentar un estat afectiu agradable (plaer, benestar, eufòria, sociabilitat...) o deslliurar-se d'un estat afectiu desagradable (avorriment, timidesa, estrès...). La dependència psíquica és més difícil de desactivar, ja que requereix introduir canvis en la conducta i en les emocions del subjecte que li permetin funcionar psíquicament (obtenir satisfacció, superar l'avorriment, afrontar l'ansietat, tolerar la frustració, establir relacions...) sense necessitat de recórrer a les drogues.

# Quins són els riscos de prendre drogues?

Bàsicament, **la ingestió de drogues suposa un risc per a la salut** dels individus que les consumeixen, per al seu entorn sociolaboral i per al seu desenvolupament personal. Si bé tots els riscos són importants, destaca el perjudici per a la salut del propi individu i per al seu normal desenvolupament, ja que, especialment els joves i adolescents, en recórrer a les drogues com a forma d'evadir problemes (per "gaudir de la vida" o per enfrontar-se a les seves exigències) el que fan és limitar l'oportunitat de demostrar i desenvolupar els seus propis recursos i capacitats.

A més, sota l'efecte de les drogues s'arriba a comportaments incontrolats, conductes, moltes vegades, en les quals no es mesuren els riscos ni les conseqüències del que s'ha provat.

Un dels riscos addicionals de les drogues, entre d'altres, encara que potser el més important, és la dependència, que és el conjunt de comportaments i de reaccions que comprenen l'impuls i la necessitat de prendre la substància de manera contínua i regular, ja sigui per sentir els seus efectes o per evitar el malestar que produeix la no ingestió de l'esmentada substància. I, sense cap mena de dubte, totes les drogues produeixen dependència psíquica i la majoria també física.

# Per què la gent pren drogues?



**És una pregunta de resposta complexa** i encara que la majoria de les famílies estan convençudes que només les consumeixen els qui tenen problemes que no poden controlar a casa, a l'escola (notes dolentes, fracàs escolar, falta de motivació...), amb els amics, etc., la realitat és ben diferent, ja que cada individu és diferent i, per això, cadascun té un diferent motiu: experimentar noves sensacions, diversió, relaxació, perquè els agraden els seus efectes immediats, oblidar problemes, disminuir l'angoixa o la tristesa, transgredir les normes, etc.

El que sí és cert és que existeixen els anomenats factors de risc, que són aquelles circumstàncies que relacionades amb la pròpia substància, amb les característiques de la persona consumidora o amb el seu entorn, augmenten o disminueixen la probabilitat que aquesta persona consumeixi drogues.

Com a factors de risc vinculats a les substàncies hi ha les seves pròpies característiques farmacològiques, els seus efectes i la seva major o menor capacitat per generar dependència. Entre els factors personals, encara que són molt variats, destacaríem la baixa autoestima, la recerca de noves sensacions, el mal ús de l'oci o del temps lliure de l'individu i, finalment, el fracàs escolar.

Per últim, com a factors de risc vinculats a l'ambient són importants i decisius la pressió del grup d'amics, l'aprovació social del consum de certes drogues o addiccions i la major o menor tolerància de la família cap a aquest tipus de conductes. No podem saber qui consumirà i qui no ho farà. Però sí sabem quins són els factors que fan que l'esmentat consum sigui més probable. Per això, la prevenció d'aquesta conducta és fonamental i si bé **TOTS tenim alguna cosa a aportar, el paper de la família segueix essent decisiu.**

# Pares, mares, família i prevenció

**Què és prevenció?** La prevenció és anticipar-se, actuar per evitar que alguna cosa que no desitjam que succeeixi passi (en el nostre cas, consumir drogues). Però, en el cas que aquesta conducta ja s'hagi implantat, prevenir és intentar que aquesta problemàtica no vagi a més i ajudar l'individu a superar-la i a sortir-ne.

La prevenció no és, no obstant això, matèria i responsabilitat exclusiva dels especialistes ni experts en la matèria. Tots i cadascun dels membres de la societat, des de la coresponsabilitat social, hem de col·laborar en els seus diferents àmbits, ja sigui l'escolar, comunitari, judicial, laboral, sanitari i, per descomptat, en l'àmbit familiar.

No podem oblidar que és en la família i des d'edats molt primerenques quan es van adquirint les actituds, les conductes, els valors i els comportaments, en definitiva, l'estil de vida d'un individu.

Com a estil de vida entenem la manera com organitzam el nostre quefer diari: el que menjam, el temps dormim, com ocupam el nostre temps lliure, els costums, els gusts, les inquietuds, la nostra postura personal davant tot el que ens envolta, és a dir, la nostra manera de viure i entendre la vida.

La família pot i ha d'actuar com un vertader factor de prevenció perquè:

- a) És la part més elemental de la societat.
- b) Aporta als fills un ambient de confiança i afecte, i els dóna estabilitat emocional per desenvolupar el seu projecte de vida.
- c) Crea normes de convivència i socialització.
- d) Facilita la participació dels seus membres en la comunitat.
- e) És un refugi per al descans, per compartir experiències i moments de diversió.

# Som pares, què podem fer...?



## a) Si volem prevenir el consum de drogues en els nostres fills.

### PROCURAR...

- Sentir-se a gust amb ells, participant de l'ambient familiar.
- Escollar-los, raonar quan no estiguin d'acord amb les seves opinions.
- Seguir i interessar-se per la seva evolució escolar.
- Facilitar-los el contacte amb associacions juvenils, d'oci i de temps lliure.
- Ensenyar-los a resoldre per ells mateixos possibles noves situacions i ser crítics amb ells.
- Desmitificar el consum de drogues, qüestionar els seus estereotips, la seducció de les modes.
- Oblidar l'errònia dicotomia de "drogues dures" o "drogues blanques": TOTES les drogues són DOLENTES.
- Informar-los sobre la problemàtica de les drogues –des dels 10 o 11 anys–, de manera progressiva a la seva edat, però sempre des de la més absoluta normalitat.
- Fer-los veure que pels pares la cosa més important és la salut, la seguretat i el benestar dels seus fills.
- Parlar amb els fills.
- Transmetre'ls valors com la responsabilitat, l'esforç per aconseguir les fites proposades, tolerància, respecte, compromís, participació, solidaritat...
- Facilitar el desenvolupament del seu projecte de vida autònom... perquè sàpiguen dir NO davant pressions externes i que aprenguin a mesurar les conseqüències de cadascuna de les decisions que adoptin en la vida.

### EVITAR...

- Ignorar els seus problemes personals i escolars.
- Parlar-los com si nosaltres ho sabessin tot.
- Ser excessivament permissiu.
- Que es produeixin contradiccions en la seva vida familiar i sociolaboral.
- Eludir parlar de drogues o addiccions amb ells.
- Transmetre'ls actituds positives cap al consum de drogues.
- Modificar constantment les normes marcades.
- Excessiva sobreprotecció.
- La manca de diàleg.
- Menysprear els fills per no ser el que esperaven.

## **b) Si el nostre fill ja s'ha iniciat en el consum de drogues.**

### **PROCURAR...**

Dialogar en confiança amb el nostre fill en actitud d'acollida i mai de rebuig, i cerca en comú els motius que el van conduir a l'esmentat consum, substàncies que està prenent, dosis, freqüència...  
Conèixer el grau de consciència del risc que assumeix o el que pot arribar a produir l'esmentat consum, així com la funció que està complint per a ell la droga en ella mateixa.  
Aconsellar-li que s'informi sobre les substàncies que està prenent i tot el relacionat amb aquestes.  
Fer-li veure que nosaltres estam al seu costat, encara que destacant la nostra desaprovació per l'esmentat consum.  
Reflexionar sobre el que podem fer o seguir fent per al nostre fill.

### **EVITAR...**

Desesperar-se... el nostre fill no té perquè convertir-se en consumidor habitual, pot ser que de moment només sigui un consumidor esporàdic.  
Criticar-lo continuament pel seu comportament.  
Desentendre's d'ell, no prestant-li atenció.  
Convertir-se en perseguidor constant de les seves passes, de les seves accions.  
Assejjar-lo repetidament amb preguntes, acusacions, retrets...

## **c) Si el nostre fill no desitja abandonar el consum de drogues.**

### **PROCURAR...**

Intentar parlar amb ell amb confiança i respecte.  
Reconèixer i assumir que no consumeix drogues perquè vol; pot ser que a nosaltres no ens ho sembli... però potser les drogues ja estan controlant la seva conducta.  
Mantenir la calma davant la síndrome d'abstinència, sense acceptar xantatges de cap tipus.





Intentar quan es produeixi l'ocasió favorable que iniciï un tractament.  
Marcar uns horaris i unes normes de convivència a la llar, el que facilitarà el clima d'entesa.

## EVITAR...

Cedir davant els xantatges (autolesions, delinquir, promeses de curació...).  
Discutir amb ell.  
Posar-nos com a models a imitar, posar-nos com a exemples.  
Amençar-lo, coaccionar-lo o fer-li xantatge perquè se sotmeti a tractament.

## d) Si el nostre fill ha decidit abandonar el consum de drogues.

### PROCURAR...

Acudir a un centre o professional especialitzat en drogodependències i altres addiccions que l'informi i assessori sobre les diferents possibilitats.  
Col·laborar activament amb tot l'equip de professionals i terapeutes que duen a terme el tractament.  
Ser comprensiu amb l'important i decisiu pas que prendrà el nostre fill.  
No caure en la desesperança o en el desànim al llarg del tractament. És dur, però val la pena.

### EVITAR...

Retreure-li anteriors comportaments.  
Adoptar situacions rígides que impliquin condicions molt difícils d'aconseguir en el seu estat actual.  
Que sigui ell qui imposi les seves condicions per iniciar un tractament.  
No voler saber res del tractament que rep el nostre fill.

**MOLT IMPORTANT:** Davant de qualsevol alarma o detecció del consum o abús d'una substància en els nostres fills no cal ocultar mai el problema, sinó actuar com més aviat millor. Cal cercar orientació, informació i assessorament:

## e) Si el nostre fill ha consumit drogues.

Les drogues poden actuar de manera diferent en distinta persones: pot produir-se una crisi o pot ser que aquesta persona arribi a perdre el coneixement de manera immediata o al cap d'un cert període de temps. En tot cas, la capacitat de donar resposta adequada i ràpida pot evitar conseqüències greus i irreparables.

En aquest sentit, i per prevenir aquestes i altres situacions similars, la Conselleria de Salut i Consum està col·laborant activament amb el sector de l'oci i associacions empresarials vinculades a aquest, tant a nivell informatiu (edició de panells informatius sobre drogues i consells preventius del seu consum per a la seva instal·lació a les discoteques, sales de festes...) com a nivell formatiu (xerrades i conferències explicatives sobre prevenció i tipus de drogues al personal dels establiments d'oci, cursos de primers auxilis per a casos d'emergència per intoxicació o sobredosi...), tot això amb la finalitat d'aportar un major nivell de prevenció i seguretat, tant per als usuaris com per al personal del sector d'oci.

D'aquesta manera, i encara que ja hem dit que les drogues produeixen efectes i sensacions diferents, és important tenir uns coneixements bàsics en aquest tema que poden arribar a caldre en cas d'haver consumit drogues. Si això succeeix, és a dir, si un dels seus fills no es troba bé degut al consum de qualsevol mena de drogues cal:

- Telefonar immediatament al 061 i demanar una ambulància.
- Si està conscient, tenir la major serenitat possible, ajudar-lo a relaxar-se, parlar-li amb veu baixa, no atemorir-lo ni atabalar-lo i no deixar que noti la seva preocupació o por.
- Explicar-li que les sensacions que està experimentant se n'aniran progressivament i que per a la seva major seguretat acudirà al domicili personal sanitari especialitzat per aconseguir la seva total recuperació.
- Si hi ha pèrdua de consciència, situar-lo en postura de recuperació (decantat amb la boca lleugerament cap avall), de manera que en cas de vòmit no s'ofegui, o per evitar que la seva llengua es desplaci cap enrere i provoqui la seva asfíxia.
- No deixar que es refredi, però no cobrir-lo excessivament; si ha consumit algun tipus de drogues de síntesi (èxtasi, nexus, 2-CB...) pot tenir hipertèrmia (augment bruscat de temperatura corporal) pel que convé traslladar-lo a un lloc amb aire fresc.
- Si pot parlar, consultar-li quina substància ha consumit per informar el personal de l'ambulància.
- Acompanyar-lo tot el temps fins a l'arribada del servei d'urgència mèdica.



# Com podem saber si els nostres fills tenen problemes amb les drogues? Existeixen símptomes de consum?

**És normal i comprensible que els pares estiguem preocupats** davant la possibilitat que els nostres fills puguin consumir algun tipus de drogues i és lògic i convenient que estiguin atents al canvi de comportament que puguin produir-se en els nostres fills així com en les activitats que realitzen amb els seus amics i companys (què fan al llarg del dia, amb qui es relacionen...).

És important recordar que una de les responsabilitats dels pares respecte a l'educació dels fills és la de ser sensible a les necessitats i als problemes de tota classe que puguin presentar els fills. Per això, **és aconsellable estar alerta**, si bé és cert que **sense exagerar els riscos ni obsessionar-se en excés**.

**Existeixen**, d'altra banda, **alguns símptomes que poden ser indicatius** de l'existència de consums de drogues, alguns d'aquests són físics (taquicàrdia, arítmies, problemes respiratoris, convulsions, llenguatge incoherent, etc.) i es detallen de manera més específica al llarg d'aquesta Guia.

Altres símptomes de caràcter més general són els que detallam a continuació i pot ser que els pares els detectin millor, ja que són ells qui més coneixen els seus fills i els observen de manera més quotidiana:

- Canvis bruscs de caràcter (es troben menys afectius amb pares i germans, reaccionen amb agressivitat sense motius aparents...).
- Ansietat, inquietud, confusió o depressió.
- Trastorns de la son.
- Absència de gana i pèrdua anormal de pes.
- No presten atenció a les converses, escolten, però no s'assabenten de res.
- Descens bruscat del rendiment escolar. Tenen problemes de concentració, els costa seguir les explicacions del professor.

- Si treballen, tenen retards reiterats i conflictes amb companys i superiors.
- Interès sobtat pels doblers o increment injustificat de les despeses.
- Petits furts a altres membres de la família.
- Absència de la llar un o dos dies sense motiu aparent (especialment cap de setmana), seguida d'un període de somnolència.
- Abandonament de vells amics i establiment de relacions amb persones alienes al seu cercle escolar, laboral o social.

**Cal ser sempre molt prudents,** molts dels símptomes descrits no tenen per què estar relacionats amb el consum de drogues. De fet, és freqüent que al llarg de l'adolescència es produeixin canvis en el comportament dels fills. Per això, es recomana als pares que actuïn amb cautela. Si existeix algun dubte fonamental o sospita, cal parlar i dialogar amb ells, evitant actituds amenaçadores. Cal informar-se sense alarmismes i cercar entre tots el millor camí i la millor solució.

En tot cas, **els pares no s'han de sentir mai sols:** davant qualsevol dubte, cal sol·licitar informació addicional, assessorament o orientació, recordant sempre que és millor prevenir que curar.

# Tipus de drogues i addiccions

## alcohol

L'alcohol és la substància més consumida en el nostre entorn sociocultural i l'abús de la qual és la que més problemes socials i sanitaris causa (accidents de trànsit i laborals, maltractaments, problemes de salut, alcoholisme...).

És un depressor del Sistema Nerviós Central (SNC) que adorm progressivament el funcionament dels centres cerebrals superiors i produeix desinhibició conductual i emocional. No és un estimulants, com a vegades es creu; l'eufòria inicial que provoca es deu al fet que la seva primera acció inhibidora es produeix sobre els centres cerebrals de l'autocontrol.

Les begudes alcohòliques es classifiquen bàsicament en dos grups en funció del seu procés d'elaboració:

a) Begudes fermentades: procedeixen de la fermentació dels sucres continguts en diferents fruites (raïm, poma...) i són característiques d'aquest grup la cervesa, la sidra i el vi. La seva graduació alcohòlica oscil·la entre 4º i 12º.

b) Begudes destil·lades: resulten de la depuració de les begudes fermentades per obtenir majors concentracions d'alcohol. Es tracta de begudes com el vodka, la ginebra o el rom i a seva graduació oscil·la entre 40º i 50º.

En els anys 90 van aparèixer al Regne Unit unes begudes noves, conegudes com a *alco-pops* o *easydrinks*, consistents en refrescs als quals s'ha afegit alcohol, variant el seu contingut alcohòlic dels 4º als 15º i ja s'han estès per tota Europa.

**A Espanya moren cada any 12.000 persones** a causa de malalties o accidents ocasionats o afavorits per l'ús indegut o abusiu de begudes alcohòliques. A Europa, l'abús d'alcohol és responsable d'una de cada quatre morts entre joves de 15 a 29 anys, fonamentalment en accidents de trànsit ocasionats per persones que condueixen sota els efectes de l'alcohol. Per aquesta causa moren a Europa cada any una mitjana de 57.000 joves.



# alcohol

**Altres denominacions:** priva, litrones, katxis.

**Quin aspecte té?** Líquid, de diversos colors, sabors i textures.

**Com es pren?** Es beu.

**Quin tipus de dependència produeix?**

Física i psíquica. Produeix tolerància.

**Quins efectes sol produir?**

Relaxa, disminueix el dolor i l'ansietat, desinhibeix. Provoca falta de coordinació i graponeria, altera l'atenció i el rendiment intel·lectual, el que està directament relacionat amb tota mena d'accidents, ja siguin laborals o potser els més vinculats a l'adolescència i a la ingestió d'alcohol: els accidents de trànsit.

Els efectes de l'alcohol depenen de diversos factors:

- L'edat (beure alcohol mentre l'organisme es trobi madurant és especialment nociu).
- El pes (afecta de manera més severa a les persones amb menor massa corporal).
- El sexe (per factors fisiològics, la tolerància femenina és, en general, menor que la masculina).
- La quantitat i rapidesa de la ingestió (com més alcohol en menys temps, major intoxicació).
- La combinació amb begudes carbòniques (tònica, refrescs de cola...) que acceleren la intoxicació.
- El grau alcohòlic de la beguda: la velocitat d'absorció és més gran per a les begudes de major graduació (licors, aiguardents...) que per a les begudes amb menor grau alcohòlic (cervesa, vi...).



## Efectes del consum en dosis elevades

Acidesa d'estómac, vòmits, diarrea, mal de cap, deshidratació, descens de la temperatura corporal, etc. En cas d'intoxicació aguda pot donar-se depressió respiratòria i coma. L'abús de la ingestió d'alcohol pot ser un factor que provoqui situacions de maltractaments i violència. A més l'alcohol debilita les inhibicions i pot durar la pràctica de sexe sense protecció, fet que suposa un increment molt important del risc de contraure no només el VIH/SIDA, sinó altres malalties de transmissió sexual, així com els embarassos no desitjats.

## Risc d'un consum continuat

Alteracions en l'aparell digestiu (estómac, fetge i pàncrees); inflamacions, úlceres i degeneracions del sistema circulatori: infarts i arteriosclerosi. Alteracions mentals: deliris i demència alcohòlica.

## Síndrome d'abstinència

Tremolors, nàusees, ansietat, deliris, al·lucinacions, agitació, convulsions. Pot ser molt greu.

**Intoxicació aguda:** embriaguesa, agitació.

## a.a. ALCOHOL I ACCIDENTS DE CIRCULACIÓ

Actualment és indiscutible que si parlem de seguretat en la conducció, un dels factors determinants de la sinistralitat del trànsit és el consum d'alcohol i de drogues associat a la conducció de qualsevol mena de vehicles. És de sobres conegut que no hi ha cap nivell d'ingestió alcohòlica ni de drogues que no suposi cap risc (pels efectes que aquestes substàncies psicoactives produeixen) per a la nostra seguretat i la de la resta de persones (ocupants del nostre o d'altres vehicles, vianants...). Per això, no hi ha recomanació més sensata que, en el cas de conduir qualsevol tipus de vehicle (cotxe, moto...) no beure en absolut, i per descomptat, no consumir cap droga ni substància psicoactiva.

# alcohol

Entre tots hem de crear aquesta conscienciació social en la prevenció dels accidents de trànsit (i no oblidar tampoc els accidents laborals) que produeixen la ingestió d'alcohol i drogues. És important recordar que d'allò publicat en l'Enquesta sobre actituds enfront al risc vital, realitzada a 15 països europeus, a Espanya tan sols el 17% de les persones que beuen "no condueixen mai després de beure" d'aquí la necessària i obligada conscienciació social de la frase tan coneguda: **SI BEUS, NO CONDUÏXIS.**

Així, si ens detenim per uns instants en les estadístiques veurem la importància d'allò dit fins ara:

- Un de cada quatre morts en accident de trànsit és menor de 25 anys.
- Els accidents de trànsit suposen la primera causa de mortalitat entre els joves d'entre 18 a 24 anys.
- El 50% dels joves morts els caps de setmana en les nostres carreteres tenien un nivell d'alcoholèmia (alcohol en sang) superior al permès legalment.
- L'alcohol està directament relacionat amb quasi un d'1/3 dels accidents mortals de la carretera i 1/5 dels accidents domèstics.
- De cada tres joves morts en accidents de trànsit, deguts a la influència de l'alcohol, dos eren acompanyants.
- S'estima que a nivell mundial, 300.000 persones moren cada any i entre 10 i 15 milions pateixen greus ferides o discapacitats com a conseqüència dels accidents de trànsit.

## Existeixen factors de risc en els accidents de trànsit?

Habitualment en descriure els factors de risc en els accidents de trànsit, es citen el factor humà, el vehicle i el mediambiental. Dels tres, el factor humà és ara per ara el dominant, i és el responsable de les  $\frac{3}{4}$  parts dels accidents de trànsit. De fet, conduir en estat d'intoxicació per alcohol i/o drogues i no utilitzar els dispositius de protecció per als ocupants (cinturons de seguretat, seients per a nins, cascs per a motocicletes...) són dos dels factors de risc més importants per a les lesions o morts per accidents de trànsit.





## Quins són els principals efectes de l'alcohol en la conducció?

- Pertorba el sentit de l'equilibri.
- Disminueix el camp visual (menor observació d'encreuaments...)
- Redueix la precisió dels moviments.
- Augmenta la fatiga.
- Dificulta la percepció del color vermell (frenat de cotxes, semàfors, senyalitzacions d'obres...).
- a apreciar inexactament o equivocadament les distàncies (avançaments, entrades o sortides de corbes, no respecte de distàncies de seguretat...).
- Dificulta l'acomodació de la vista als canvis de llum i fosc (autopistes, encreuaments, túnels...).
- Augmenta el temps de reacció entre la percepció del senyal fins a la reacció sobre els comandaments del vehicle...
- Incrementa els sentiments d'impaciència i d'agressivitat.
- Fa subestimar el risc.
- Crea sentiments d'invulnerabilitat.
- Disminueix la capacitat d'atenció.

## Comentaris.

1. Sota cap concepte es pot conduir ni un automòbil ni una motocicleta havent ingerit alcohol.
2. Encara que es tracta de la substància que genera més problemes socials i de salut en la nostra societat és objecte d'una gran tolerància social per motius eminentment socioculturals. En aquestes condicions, no són estranys els alts nivells de consum i la precocitat d'inici d'aquest (de manera habitual).
3. Impulsar la prevenció des d'edats primerenques i reduir la tolerància cap al seu ús abusiu i compulsiu han de ser tasques prioritàries per a la família, l'escola i el conjunt de la societat.

# tabac

- S'obté de la transformació de les fulles de la planta *Nicotiana tabacum*.
- En el fum del tabac s'han identificat al voltant de 4.000 components tòxics, dels quals els més importants són:
  - La nicotina, que és la responsable dels efectes psicoactius de la substància i de la intensa dependència física que el tabac provoca.
  - El monòxid de carboni, substància que s'adhereix fortament a l'hemoglobina i que impedeix que l'oxigen pur es distribueixi correctament a través de la sang, el que origina les sensacions de fatiga, ofec i dificultat per respirar.
  - Els quitrans, substàncies provadament cancerígenes.
  - Els irritants, tòxics responsables de la irritació del sistema respiratori ocasionada pel consum de tabac (tos, faringitis, mucositat).

**Altres denominacions:** cigarret, xiulet, cigarreta.

**Quin aspecte té?** Fulles seques en forma de fil de color marró.

**Com es pren?** Es fuma.

**Quin tipus de dependència produeix?**

Física i psicològica. Produeix tolerància.

**Quins efectes sol produir?**

Estimula i afavoreix l'estat de vigília. Pot funcionar com a un hàbit relaxant i tranquil·litzador.

**Efectes del consum en dosis elevades**

Acceleració del ritme cardíac, dificultat respiratòria, sensació d'embotament i mal de cap.

## Risc d'un consum continuat

Alteracions en el sistema respiratori: bronquitis, emfisema, càncer. Alteracions del sistema circulatori: infart i arteriosclerosi.

## Síndrome d'abstinència

Nerviosisme, irritabilitat, desitjos de fumar, dificultats de concentració, etc.

**Intoxicació aguda:** tos, mal de cap, faringitis.

## Recomanació - Motius per no fumar o deixar de fumar:

- Prevenió de malalties: el tabac és el responsable del 90% de la mortalitat per càncer de pulmó, del 95% de la malaltia pulmonar obstructiva crònica, del 50% de la mortalitat cardiovascular, d'úlceres gàstrica...
- Millorar la salut (tos i catarros recurrents, mal de coll, acidesa, cansament, dificultat de respiració...).
- Major capacitat d'exercici físic.
- Motius estètics: mal alè, dents groguenques, mala olor del cabell, envelliment prematur de la pell.
- Major longevitat: un fumador viu entre 5 i 8 anys menys que un no fumador.

# tranquil·litzants - barbitúrics - hipnòtics (fàrmacs depressors)



- Són medicaments en forma de pastilles, utilitzats per a l'insomni i els trastorns d'ansietat (ús mèdic).
- Tenen efectes depressors.

**Quin aspecte té?** Càpsules, comprimits o ampolles injectables.

**Com es pren?** S'empassen o s'injecten.

**Quin tipus de dependència produeix?**

Física i psicològica. Tolerància moderada.

**Quins efectes sol produir?**

Inductors de la son, reducció de l'ansietat i l'angoixa, relaxació muscular (alt risc d'accidents - laborals, trànsit...).

**Efectes del consum en dosis elevades**

Disminueixen els reflexos i provoquen alentiment respiratori que pot conduir fins al coma i la mort.

**Risc d'un consum continuat**

Alteracions psíquiques i neurològiques: tremolors, vertigen. Alteracions mentals: irritabilitat, depressió, deteriorament psicològic greu.

**Síndrome d'abstinència**

Insomni, ansietat, cansament, irritabilitat, tremolors.

**Intoxicació aguda:** tos, mal de cap, faringitis.

Recomanació: mai no automedicar-se (sense control mèdic pot aparèixer una dependència més greu).

# inhalables

· Es consumeixen aspirant els vapors de diversos productes industrials (coles, dissolvents, benzina, aerosols...).

**Com es prenen?** S'inhalen.

**Quin tipus de dependència produeix?**

Física i psíquica. Produeixen tolerància.

**Quins efectes sol produir?**

Eufòria, trastorns de la percepció i del seny que poden arribar a ser al·lucinacions. Sensació de vertigen, embriaguesa, confusió i desorientació, dificultat de coordinar els moviments. Somnolència.

**Efectes del consum en dosis elevades**

Convulsions i deteriorament progressiu de la personalitat.

**Risc d'un consum continuat**

Lesions cerebrals, hepàtiques i renals. Malalties respiratòries greus.

**Síndrome d'abstinència**

Decaïment, depressió, irritabilitat.

**Intoxicació aguda:** embriaguesa, il·lusions, risc de mort a causa d'accidents conductuals.



# cànnabis



- Es tracta d'una planta, la *Cànnabis sativa*, de la qual es poden utilitzar les fulles seques (marihuana, herba) o bé una resina compacta denominada "haixix" o "xocolata". El seu principi actiu, responsable dels efectes psicoactius, és el THC o tetrahidrocannabinol.
- Produeix alteracions de les percepcions del temps i de l'espai i altera l'activitat cerebral. Els efectes depenen molt de les expectatives de la persona consumidora i de l'ambient del lloc de consum.

## Altres denominacions

cost, xocolata, maria, herba, merda, tate, marihuana, porro.

## Quin aspecte té?

Boles o planxes com fang premat color marró fosc, fulles seques o aspecte oliós (semblant al quitrà).

## Com es pren?

Es fuma barrejat amb tabac ("porro", "canuto"). En ocasions es menja.

## Quin tipus de dependència produeix?

Sobretot psicològica. Produeix tolerància.

## Quins efectes sol produir?

Eufòria, desinhibició i certa confusió. Pot servir de facilitador de relacions socials. Disminució de l'atenció, dels reflexos i de la coordinació psicomotora (alt risc d'accidents). Sequedat de la boca, enrogiment dels ulls.



## **Efectes del consum en dosis elevades.**

Percepció alterada de la realitat i de manera més inusual, estats de pànic.

## **Risc d'un consum continuat**

Trastorns associats al tabac (bronquitis, càncer de pulmó...).

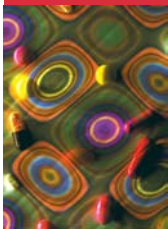
## **Síndrome d'abstinència**

Ansietat, irritabilitat, ganes de consumir.

## **Intoxicació aguda:**

tos, mal de cap, faringitis.

# al·lucinògens



- El més conegut és el LSD -diethylamida de l'àcid lisèrgic- o àcid. La substància s'empassa impregnada en petits bocins de paper assecant que duen dibuixats logotips amb dissenys actuals.
- Són substàncies que alteren la percepció de la realitat objectiva.

**Altres denominacions:** àcid, tripi, cuca, assecants. Les dosis impregnades en paper són conegudes pel seu nom de disseny: Batman, Smiley, Conan...

**Quin aspecte té?** Pastilles, trossos de paper assecant, estrelletes, pólvores...

**Com es pren?** S'empassen.

**Quin tipus de dependència produeix?** Psicològica. Produeix tolerància.

**Quins efectes sol produir?**

Sensació de benestar acompanyada d'alteracions de les percepcions del temps, visuals, sensitives... que poden arribar a ser vertaderes al·lucinacions (sentir o veure coses que no són reals).

**Efectes del consum en dosis elevades**

Al·lucinacions paranoiques i reaccions de pànic de conseqüències imprevisibles ("viatge dolent"). Síndrome catatònica (la persona es queda muda, desorientada i de manera repetida fa moviments sense sentit).

**Risc d'un consum continuat**

Alteracions mentals: insomni, deliris, al·lucinacions, trastorns de l'estat d'ànim, irritabilitat; Fenomen del *flashback*: reviure l'experiència sense prendre la substància.

**Síndrome d'abstinència** Nerviosisme, ansietat.

**Intoxicació aguda:** midriasi, suor, espasmes, deliri paranoide.



# cocaïna

- És un derivat que s'obté de la coca, planta originària d'Amèrica del Sud i cultivada actualment en l'esmentat continent, Indonèsia i l'est d'Àfrica.
- En les societats precolombines, la coca s'emprava com a planta medicinal, droga estimulants, objecte ritual i taxa impositiva.
- Als països andins, les fulles de coca es masteguen durant llargues hores. L'aparell digestiu s'anestesia i el consumidor deixa de sentir gana.
- És un estimulants de l'activitat del sistema nerviós.

**Altres denominacions:** coca, periquito, farlopa, neu, blanca.

## Quin aspecte té?

Pols blanca cristal·lina.

## Com es pren?

Normalment s'esnifa, encara que també s'injecta i pot fumar-se barrejada amb tabac.

## Quin tipus de dependència produeix?

Psíquica i física. Tolerància intensa per via intravenosa i fumada.

## Quins efectes sol produir?

Estimulant general de l'organisme amb disminució de la sensació de fatiga, gana i son. Sensació de lucidesa mental. Eufòria. Acceleració del ritme cardíac. Hipertensió arterial. Excitabilitat.

## Efectes del consum en dosis elevades

Insomni, agitació, ansietat intensa, agressivitat, il·lusions, al·lucinacions, tremolors i moviments convulsius.



# cocaïna

## **Risc d'un consum continuat**

Alteracions cardiocirculatòries: infarts, hemorràgies cerebrals. Alteracions mentals: deliris, depressió de rebot ("baixada"). Lesions locals de la mucosa nasal.

## **Síndrome d'abstinència**

Estat d'ànim deprimat, fatiga, desig obsessiu de tornar a consumir.

**Intoxicació aguda:** miosi, espasmes, suor, convulsions, crisis hipertensives...

# amfetaminas - speed

(fàrmacs estimulants)

- Són compostos sintètics.
- Les amfetamines s'utilitzen en medicina per reduir la gana i el cansament.

**Altres denominacions:** amfetes, pastilles, ice.

**Quin aspecte té?** Càpsules, comprimits o ampolles injectables.

**Com es pren?** S'empassen o s'injecten.

**Quin tipus de dependència produeix?**

Física i psíquica. Produeixen tolerància.

**Quins efectes sol produir?**

Estimulació general de l'organisme amb disminució de la son, la gana i el cansament. Eufòria, ansietat, agitació.

**Efectes del consum en dosis elevades**

Augment de la temperatura corporal, inquietud, irritabilitat, al·lucinacions que poden conduir a una psicosi tòxica amfetamínica.

**Risc d'un consum continuat**

Alteracions mentals, trastorns de la concentració. Alteracions cardíocirculatòries: hipertensió, taquicàrdies, infarts.

**Síndrome d'abstinència** Fatiga, depressió, insomni, irritabilitat.

**Intoxicació aguda:** accidents cardiovasculars, convulsions...



# opiàcis (heroïna...)



- L'opi s'obté de la planta *Papaver somniferum*; els seus derivats més coneguts són l'heroïna, la morfina i la codeïna.
- L'heroïna és il·legal mentre que la morfina s'utilitza en medicina per calmar el dolor i la codeïna per calmar la tos.
- Són depressors de les funcions del sistema nerviós.

**Altres denominacions:** cavall, poltre, jaco.

## Quin aspecte té?

Pols de color blanc (semblant a la farina) o de color marró (semblant al sucre morè).

**Com es pren?** S'injecta, es fuma o s'inhala.

## Quin tipus de dependència produeix?

Física i psicològica intensa. Produeix ràpidament tolerància.

## Quins efectes sol produir?

Eufòria, sensació de benestar, disminució del dolor i de l'ansietat. Somnolència i apatia.

## Efectes del consum en dosis elevades

En dosis elevades pot produir la mort per depressió respiratòria.

## Risc d'un consum continuat

Alteracions digestives: falta de gana, restrenyiment. Alteracions cardiocirculatories: hipotensió. Alteracions del sistema nerviós: trastorns de memòria i atenció. Alteracions metabòliques.



## Síndrome d'abstinència

Es coneix com el "mono" i es caracteritza pel nerviosisme, inquietud, badalls, dolors musculars, insomni, mucositat nasal, llagrimaig, pupil·les dilatades, sudoració. No representa un perill vital per a la persona. Produeix síndrome d'abstinència en el nou-nat (en el cas d'una consumició durant l'embaràs).

**Intoxicació aguda:** miosi, edemes, xoc, espasmes.

# drogues de síntesi (èxtasi, nexus, venus, 2-CB...)



· Es fabriquen en laboratoris químics clandestins i el seu contingut exacte és difícil de determinar.

**Altres denominacions:** totes les substàncies d'aquesta categoria es coneixen genèricament com pastilles, pírules o pel nom de la pastilla (ocells, fidodidos, etc.).

**Quin aspecte tenen?** Pastilles en diferents formes, mides i colors.

**Com es pren?** S'empassen.

**Quin tipus de dependència produeixen?**

Sobretot psíquica. Produeixen tolerància.

**Quins efectes sol produir?**

Eufòria. Millora de la capacitat de comunicació interpersonal (xerrameca).

**Efectes del consum en dosis elevades**

Ansietat, confusió, pànic, insomni; al·lucinacions visuals i auditives i episodis de pànic. Tremolors i contracció mandibular.

**Risc d'un consum continuat**

Alteracions mentals: depressió de rebot, deliris. Alteracions hepàtiques i cardíaques. Risc de xoc: cop de calor (augment bruscat de temperatura corporal, deshidratació).

**Síndrome d'abstinència** Ansietat, nerviosisme, angoixa.

**Intoxicació aguda:** nàusees, vòmits, accidents cardiovasculars.

# (Clorhidrat de ketamina) **ketamina**

- És un anestèsic general amb propietats analgèsiques.
- S'utilitza sanitàriament en medicina i veterinària.

**Quin aspecte té?** En pols, líquid o comprimits.

**Com es pren?** Via oral o nasal.

**Quin tipus de dependència produeix?**

Psíquica i produeix tolerància.

**Quins efectes sol produir?**

Produeix un estat dissociatiu (sensació de separació entre el cos i la ment). Al·lucinacions.

**Efectes del consum en dosis elevades**

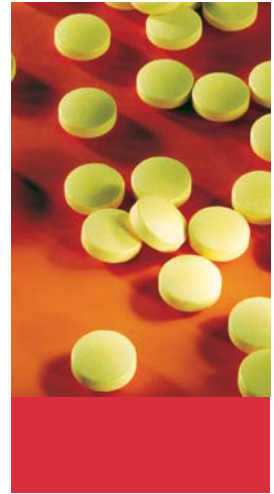
Nàusees, vòmits, pèrdua de la gana. Sensacions de pau i de claredat d'idees.

**Risc d'un consum continuat**

Augment de la tensió arterial i de les pulsacions. Crisis de pànic. Alteracions del sistema nerviós.

**Síndrome d'abstinència** Nerviosisme, angoixa.

**Intoxicació aguda:** angoixa, pànic, pèrdua del control dels moviments.



# GHB (gamma-hidroxi-butíric)



- Es tracta d'una substància anestèsica.
- És un depressor del sistema nerviós.
- No cal confondre mai amb l'èxtasi (comprimit).
- En medicina s'ha deixat d'utilitzar pels seus efectes secundaris.
- Si es barreja amb alcohol, tranquil·litzants o derivats opiacis el risc d'intoxicació es multiplica.

**Quin aspecte té?** Líquid (incolor, inodor, insípid).

**Com es pren?** Es beu sol o barrejat amb altres líquids (alcohòlics i no alcohòlics).

**Quin tipus de dependència produeix?**

Psíquica i psicològica. Produeix tolerància.

**Quins efectes sol produir?**

A dosis baixes té efectes semblants a l'alcohol: eufòria, desinhibició, relaxació...

**Efectes del consum en dosis elevades**

Major sensibilitat a la pell, somnolència, disminució de pulsacions, ansietat, pèrdua del coneixement.

**Síndrome d'abstinència** Ansietat, nerviosisme.

**Intoxicació aguda:** cop de calor.



- Substàncies vasodilatadores utilitzades en medicina per tractar certes malalties cardíagues.
- Contenen nitrits d'amil, butil i pentil.

### **Quin aspecte té?**

Són líquids incolors i inodors (es presenten en pots de vidre).

### **Com es pren?**

Inhalats (mai ingerits).

### **Quin tipus de dependència produeix?**

Dependència física i genera tolerància.

### **Quins efectes sol produir?**

Estimula i vasodilata. Els seus efectes es perceben als pocs instants: una breu sufocació vertiginosa. En escassos minuts de la inhalació es nota eufòria, desig sexual...

### **Efectes del consum en dosis elevades**

Aparició de plaques vermelloses a la pell, vertígens, mals de cap, hipertensió i augmenta la pressió interna de l'ull.

**Intoxicació aguda:** anèmies greus, problemes passatgers d'erecció, inflor de la cara.

# **poppers**



# òxid nítrós



- Conegut com a gas hilarant.
- És utilitzat industrialment com a gas de compressió per els aerosols alimentaris.
- També s'utilitza com a anestèsic en odontologia.

## Quin aspecte té? Com es pren?

És un gas que se subministra a través de cartutxos metàl·lics connectats a un globus des del qual s'inhala el producte.

## Quins efectes sol produir?

Els seus efectes són ràpids i fugaçs. Consisteixen en modificacions de consciència, eufòria, distorsions visuals i auditives, vertígens, trastorns digestius (nàusees i vòmits), intensificació del plaer sexual.

## Efectes del consum en dosis elevades

La seva utilització crònica (diària) pot produir trastorns neurològics i manca de coordinació de moviments (risc d'accidents).

# (dextrometorfan) **DXM**

## Quin aspecte té?

És un fàrmac antitussigen contingut en els xarops pel refredat o la grip.

## Com es pren?

Es consumeix directament dels xarops per a la tos o refredats.

## Quins efectes sol produir?

Efectes dissociatius semblants als de la ketamina. Aparició d'efectes psicodèlics.

## Efectes del consum en dosis elevades

En cas d'intoxicació apareix inestabilitat cefàlica, nàusees, astènia, asfíxia o pot sobrevenir el coma -si s'ingereix amb altres substàncies-.



# addiccions no químiques (addiccions psicològiques)



Dins de les dependències sense substància (addiccions psicològiques), diferents de les dependències amb substància, de les quals hem estat parlant fins ara (addiccions químiques), l'única que reconeix l'Organització Mundial de la Salut és la ludopatia o joc patològic, si bé existeix un tret diferenciador entre les addiccions químiques i les psicològiques: en la pràctica totalitat dels casos dels addictes a substàncies químiques, aquests són policonsumistes (diversos tipus de consum: alcohol, cànnabis, tabac, cocaïna...) mentre que en les addiccions psicològiques, els addictes són monoconsumistes (habitualment només un tipus d'addicció). No obstant això, incloem en aquesta Guia alguns comentaris sobre això, ja que la major part d'aquest tipus d'addiccions apareix o es desenvolupa a partir de l'adolescència.

Els trets bàsics dels addictes psicològics són bàsicament quatre:

- Perden el control quan desenvolupen l'activitat que els agrada.
- Pateixen síndrome d'abstinència si no poden practicar-la.
- La seva dependència és cada vegada més forta.
- El malalt no té interès pel que l'envolta, només per l'objecte de la seva addicció.

No es tracta d'atribuir trets patològics a conductes habituals o saludables, ni de psicopatologitzar la vida quotidiana sinó d'assenyalar com algunes conductes normals poden dur-se a terme de manera no saludable, segons la intensitat que es faci, la freqüència, la quantitat de temps i de doblers invertits i, sobretot, en funció del grau d'interferència en les relacions familiars, socials i laborals de les persones.

## Tipus:

· **Addicció a la ingestió:** es caracteritza per la voracitat de la ingestió, l'existència d'aliments "prohibits" (que normalment no es mengen, però que se n'abusa en la ingestió compulsiva).



- **Addicció al sexe:** consisteix a practicar el sexe de manera mecànica i breu amb persones anònimes, de manera agradable i seguida de sentiments de culpa. Els símptomes alertadors d'una possible addicció al sexe són: fantasies sexuals abundants i no controlades, sexualitat comprada...
- **Addicció a les compres:** podria definir-se com una conducta no planificada, irreflexiva i sobtada que es duu a terme sense una adequada avaluació de les característiques del producte o de les conseqüències futures de la compra, en la qual predomina l'emocionalitat enfront de la racionalitat. Existeixen tres nivells: les persones en les quals l'eix central de les seves vides és anar a comprar, les que tenen necessitat constant de comprar coses noves i les que estan enganxades al crèdit financer. La gratificació personal no està en l'adquirir sinó en el mer fet de comprar.
- **Addicció al treball:** el que distingeix l'addicte en aquest cas no és el nombre d'hores dedicades al treball sinó l'actitud amb què s'implica en les tasques. L'addicte al treball no es valora ni es recrea amb la llibertat que proporcionen els caps de setmana o les vacances, no sap ocupar el seu temps lliure. Dilata de manera desproporcionada les seves jornades laborals i es torna addicte a les tasques.
- **Addiccions tecnològiques:** poden ser passives (televisió) o actives (com els jocs d'ordinador o Internet). El que diferencia l'ús normal del patològic de l'ordinador són: privació de la son, descuidar o abandonar altres activitats importants a nivell familiar, social i laboral, rebre queixes per l'excessiu ús de la xarxa, pensar a la xarxa quan no s'està connectat, inhabilitat per desconnectar-se de la xarxa, comprovar el correu electrònic diverses vegades seguides, temps de connexió anormalment alts, disminució de l'activitat física...

Segons els experts cal fer prevenció d'aquest tipus d'addicció a partir dels 5 anys, encara que el major risc d'addicció es troba en les edats situades entre els 13 i 18 anys.

## adiccions no químiques

· **Addicció al joc, ludopatia o joc patològic:** és un desordre addictiu caracteritzat per la conducta descontrolada en relació amb el joc d'atzar (se la coneix també com "l'addicció invisible"). És una malaltia addictiva que no té símptomes físics: el jugador compulsiu s'enamora de la sensació de guanyar. L'addicció al joc afecta aproximadament poc més del 3% de la població adulta i suposa un gran motiu de demanda d'inici de tractament en el cas de joves i adolescents (escurabutxaques, màquines d'atzar/joc, casinos virtuals per Internet...). El joc compulsiu té moltes conseqüències negatives: pot afectar el funcionament normal de la persona, posa en perill la relació amb la seva parella, en alguns casos pot ser l'origen de violència a la llar, l'addicte arrisca la seva ocupació i, en el seu cas, la formació escolar i acadèmica. Apareixen grans tensions emocionals en l'individu afecte, ja que en seguir perdent doblers, comencen a sentir molta pressió financera, social i personal, i és l'addicció al joc la més relacionada amb els intents de suïcidi.

# Informació addicional.

---

## Bibliografia recomanada

### Informació addicional.

La Conselleria de Salut i Consum ha creat el Centre de Resposta Immediata sobre Drogodependències i Addiccions (CRIDA).

Es tracta d'un servei telefònic i via Internet format per metges, psicòlegs, infermers, treballadors i educadors socials i altres professionals, que vol anar més enllà de la mera informació puntual sobre drogues, addiccions o recursos socio-sanitaris de les Illes Balears en l'esmentada matèria. Així, les seves característiques específiques (fàcil accessibilitat, immediatesa de la resposta, confidencialitat i atenció personalitzada) ho converteixen en un eficaç mecanisme d'intervenció i prevenció directa i instantània.

**CRIDA** (Centre de Resposta Immediata sobre Drogodependències i Addiccions).

Informació via telèfon: **902 075 727**

Informació via correu electrònic: **pladrogues@dgsanita.caib.es**

### Tipus d'informació.

- Informació sobre centres de tractament: ubicació dels diferents Centres d'Atenció al Drogodependent (CAD) segons residència, centres de dia, centres de tractament residencials, unitats de desintoxicació, centres d'emergència, unitats mòbils, etc.
- Informació sobre centres o ONG amb recursos en prevenció en els diferents àmbits: escolar, familiar, comunitari, temps lliure, menors, laboral, comunicació social...
- Informació sobre centres o fundacions i institucions amb recursos en inserció, formació o incorporació social.
- Orientació sobre pautes a seguir davant les diferents situacions que poden plantejar-se amb algun fill, familiar, estudiant... per consum de qualsevol mena de droga il·legal o un altre tipus d'addiccions.

- Assessorament sobre el paper fonamental de la família en la prevenció d'aquests consums de drogues il·legals o addiccions.
- Informació sobre les diferents substàncies utilitzades pels joves, els diferents maneres de consum, les seves característiques i els seus efectes.

## Altres web d'interès:

- <http://www.sindrogas.es>
- <http://www.lasdrogas.net>
- <http://www.lasdrogas.info>
- <http://www.noalasdrogas.com>
- <http://www.drogomedia.com>
- <http://www.atenciontabaquismo.com>
- <http://www.sedet.es>
- <http://www.cnpt.es>
- <http://www.separ.es>
- <http://www.emcdda.eu.int/>
- <http://www.unad.org>
- <http://www.cruzroja.es>
- <http://www.sotox.org>
- <http://www.spsiquiatria.org>

## Bibliografia recomanada.

- Llei 4/2005, de drogodependències i altres addiccions de les Illes Balears (BOIB. núm. 71).
- Comité Nacional para la prevención del tabaquismo. Libro blanco sobre el tabaquismo en España. Glosa Ediciones. Barcelona, 1998.
- El alcohol y su abuso: impacto socioeconómico. Portella, E. y cols..Ed. Panamericana. Madrid, 1998.
- FAD. Los valores de la sociedad española y su relación con las drogas. Fundación La Caixa, 2000.
- FAD. La percepción social de los problemas de drogas en España. Fundación Caja de Madrid, 2005.
- PNSD. Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 2000.
- ¿Y si mi hijo se droga? Claves prácticas para prevenir, saber y actuar. Pueyo, B. y Perales, A. Grijalbo Ediciones. Barcelona, 2005.