



POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Alcanzo mis metas, es mi decisión

Prevención del Consumo de **Sustancias Psicoactivas**

apasionate
por la
vida



PROSPERIDAD
PARA TODOS

Dirigido a: Usuarios uniformados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

VIGILADO Supersalud



Alcanzo mis Metas es mi decisión

Prevencción del Consumo de **Sustancias Psicoactivas**



POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Alcanzo mis Metas es mi decisión
Prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas

I S B N 978-958-58110-1-0

Autora: GERTRUDYS TORRES MARTÍNEZ
Psicóloga Clínica y de Familia
Dirección de Sanidad

Impresión y diagramación: IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

Revisión de contenidos:
Médico Psiquiatra NELSON RICARDO OSORIO MARTÍNEZ
Funcionario del Programa Salud Mental, Dirección de Sanidad

Revisión estilo y redacción: DR. LUIS LÓPEZ FORERO
Escritor Especialista en Medios de Comunicación

Colaboró en esta edición:
Grieg - Programa de Salud Mental
disan.apoyoemocional@policia.gov.co

Dirección: Calle 44 No. 50-51 CAN
Teléfono: 220 7500 - 220 7400

.....
Este material no está a la venta. Prohibida su reproducción parcial o total.

Tabla de contenido ■

Presentación.....	5
Introducción.....	7
Herramienta psicológica para disminuir el riesgo del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA)	9
Propósito	9
Objetivos	10
Módulo 1:	
Conceptualizaciones en torno a los factores de protección y riesgo del consumo de sustancias psicoactivas.....	11
Objetivo	11
1.1. Sustancias psicoactivas	13
1.2. Enfermedad adictiva.....	14
1.3. Proceso de la “carrera adictiva”	14
1.3.1. Factores determinantes.....	14
1.3.2. Factores influyentes	18
1.4. Factores de riesgo	20
1.5. Factores protectores.....	22
Módulo 2:	
Algunas Sustancias Psicoactivas	23
2.1. Sustancias psicoactivas legales	23
2.1.1. Alcoholismo	23
2.1.2. Tabaquismo.....	25
2.1.3. Pastillas: Anfetaminas y Benzodiazepinas.....	27

Módulo 3:

Algunas herramientas psicológicas útiles para disminuir el riesgo de consumo de Sustancias Psicoactivas.....	29
Objetivo	29
3.1. Herramienta psicológica No. 1: Soluciono problemas.....	29
3.2. Herramienta No. 2:Aumento mi habilidad para la empatía	31
3.3. Herramienta Psicológica No. 3: Mejoro mi autoestima	35
3.4. Herramienta Psicológica No. 4: Soy más resiliente.....	39

Módulo 4:

Sustancias Psicoactivas Ilícitas.....	42
4.1. Marihuana	42
4.2. Cocaína	43
4.3. El bazuco o pasta de coca.....	43

Módulo 5:

Otras herramientas psicológicas útiles para disminuir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	46
Objetivo	46
5.1. Herramienta Psicológica No. 5: Puedo controlar mis comportamientos.....	46
5.2. Herramienta Psicológica No. 6. Puedo canalizar el estrés.....	51
5.3. Herramienta Psicológica No. 7. Puedo tomar decisiones.....	55
5.4. Herramienta psicológica No. 8: Cumpla mis metas, es mi decisión.....	56
Conclusiones.....	57

Presentación ■

El estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, encontró que el consumo de sustancias legales como el tabaco y el alcohol está muy extendido en todos los grupos poblacionales en el territorio nacional. Cerca de la mitad de la población utiliza con alguna frecuencia estas sustancias y no menos de la quinta parte se encuentra en situación de riesgo o con problemas asociados al abuso (estudio nacional de consumo de sustancias Psicoactivas, Ministerio de la protección social 2008).

El segundo estudio de Salud mental del personal uniformado activo de la policía nacional 2010-2011 encontró altos porcentajes en consumo de riesgo, perjudicial y de dependencia alcohólica en el personal uniformado resultando en una situación de interés dada la labor de riesgo que deben cumplir los uniformados (porte y uso de armas, explosivos, conducción, cuidado de terceros, etc.). Los hallazgos son compatibles con lo encontrado en el estudio nacional de salud mental Colombia, siendo la prevalencia del consumo de alcohol en los uniformados (56.4%) más alta que en la población general (34.7%) (Ministerio de Protección Social, Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009).

En el estudio del personal uniformado se estimó que 12 de cada 100 policías tiene riesgo de abuso y dependencia de alcohol evidenciándose además una asociación de la ingesta de alcohol en conductas suicidas. El consumo de sustancias ilícitas resultó ser menor en la población uniformada que en la población general (0.7% vs 2%), siendo la prevalencia de consumo de cigarrillo es similar a la población general.

Frente a la percepción del riesgo de consumo el estudio sugiere educación preventiva y sensibilización para confrontar la problemática.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a partir de las políticas mundiales y nacionales ha venido desarrollando conjuntamente con la Alta Dirección, políticas y estrategias para la prevención de las conductas adictivas y la reducción del consumo de sustancias psicoactivas; en tal virtud con el ánimo de brindar a los usuarios una atención acorde al Plan de Beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, se pone a disposición la presente cartilla que orienta a los profesionales de Salud Mental y usuarios en procesos de promoción y prevención frente al abuso o dependencia a sustancias psicoactivas.

Director de Sanidad



Introducción ■

Todo ser humano está llamado a realizarse como persona, desarrollando sus potencialidades en cada uno de los espacios donde interactúa ya sea como miembro de una familia, una institución, un grupo religioso o cualquier otro grupo social inmerso en la nación.

Todos estos espacios están estrechamente relacionados. Hay una dinámica que afecta a la persona en desarrollo. Allí se aprenden las costumbres, se construyen creencias que afectan los estilos de vida, las formas de pensar, actuar, relacionarse y amar. Son estas interacciones en los diferentes espacios las que improntan a su ser como persona.

Esta visión cobra importancia cuando analizamos el tema del consumo de sustancias psicoactivas, desde el individuo y su entorno. Se necesita potenciar el desarrollo de la persona promocionando estilos de vida saludables, familias saludables, entornos laborales libres de tensión e interacciones sociales sanas, de esta forma estamos atentos en el apoyo y diseño de programas que contribuyan a la prevención del consumo y a la disminución de esta problemática de salud pública.

Esta publicación presenta algunas herramientas psicológicas sencillas de utilizar, que ofrecen grandes beneficios a las personas que decidan hacer una revisión de sus estilos de vida.

La presente publicación sugiere una metodología donde aparece una dinámica no lineal, sino sistémica entre el VER, el JUZGAR y el ACTUAR.

El VER, en este caso se refiere al conocimiento del fenómeno o situación problemática, en nuestra cartilla nos referimos concretamente al conocimiento de las sustancias psicoactivas y los efectos de su consumo, al desconocerlos, podemos correr el riesgo de cometer errores al tomar decisiones respecto a su uso.

El JUZGAR, en este caso se refiere la capacidad del ser humano para discernir entre lo que produce beneficio, crecimiento personal y lo que menoscaba sus facultades y la libertad.

El ACTUAR, es el comportamiento como tal. Es la decisión que se toma basada en el conocimiento, y las acciones que se realizan. En este libro de autoayuda se resalta el *actuar*, que busca la vivencia de una vida saludable, apoyada en algunas herramientas psicológicas encaminadas a desarrollar habilidades para la vida.

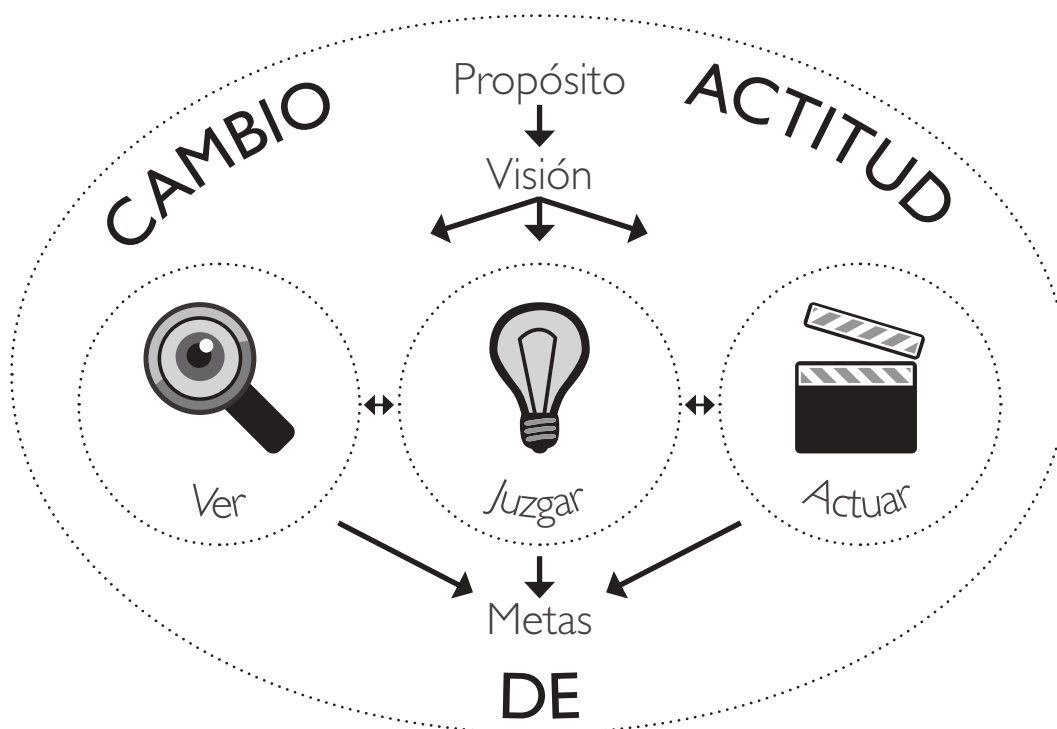
Se utiliza una metodología personalizada y programada, en el sentido de que va dirigida a cada uno de los lectores, permitiéndoles un análisis y una revisión de su vida. Es un texto de autoayuda, donde usted encontrará *autoevaluaciones* que le permitirán precisar su situación actual frente al

consumo de sustancias psicoactivas y lo más importante, cómo se percibe en sus habilidades para alcanzar un estilo de vida saludable. También, encontrará temas de *reflexión*, que le ayudarán a evaluar y reevaluar su papel como protagonista de su existencia y a la vez lo llevarán a una toma de conciencia en su papel como modelo para las personas más cercanas afectivamente: hijos y hermanos, entre otros.

Al final del desarrollo de todo el contenido de esta cartilla encontrará las respuestas a las autoevaluaciones para hacer un balance de su situación actual y reforzar aspectos aún no desarrollados o simplemente darse cuenta de que su estilo de vida puede ser más saludable y que posee habilidades que le permitirán continuar el desarrollo de su ciclo evolutivo buscando en cada minuto y cada día su autorrealización.

Herramienta psicológica para disminuir el riesgo del consumo de **Sustancias Psicoactivas (SPA)**

FIGURA No. 1: Mapa conceptual



Propósito

- I Promover la salud mediante el desarrollo de estilos de vida saludables, libres del consumo perjudicial de sustancias psicoactivas (SPA)¹.
- I Minimizar los riesgos de consumo de SPA a través de un enfoque integral que refuerza las potencialidades del desarrollo humano mediante procesos educativos con énfasis en la instrumentación para la vida que incluye lo promocional y lo asistencial, sin limitarse no

¹ Dentro del texto se utilizará la sigla SPA, para hacer referencia a las sustancias psicoactivas.

solo a neutralizar o advertir sobre los peligros, sino asumiendo la tarea y el compromiso de estimular la vida plena.

Objetivos

- *Promover* cambios en las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas del personal uniformado y sus familias, a través de la información y el conocimiento científico sobre las sustancias psicoactivas y sus efectos.
- *Identificar* el consumo de sustancias psicoactivas como una enfermedad y como un proceso que conduce al deterioro de la salud, ofreciendo herramientas de prevención.
- *Fortalecer* estilos de vida saludables y habilidades para la vida.
- *Fortalecer* los factores resilientes; entendidos estos como la capacidad del ser humano para hacer frente a las situaciones difíciles de la vida, saliendo fortalecidos de ellas.

Módulo 1:

Conceptualizaciones en torno a los factores de protección y riesgo del consumo de **drogas psicoactivas**

Objetivo

Promover cambios en las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas del personal uniformado y sus familias a través de un conocimiento científico sobre las sustancias psicoactivas (SPA).

***Saber más para decidir mejor.
La información es poder... para decidir***



Ver

Comente con el grupo y reflexionen sobre los dos párrafos siguientes que se refieren al tema del consumo de sustancias psicoactivas. En la publicación “*DROGAS: más información menos riesgos*” se dice que:

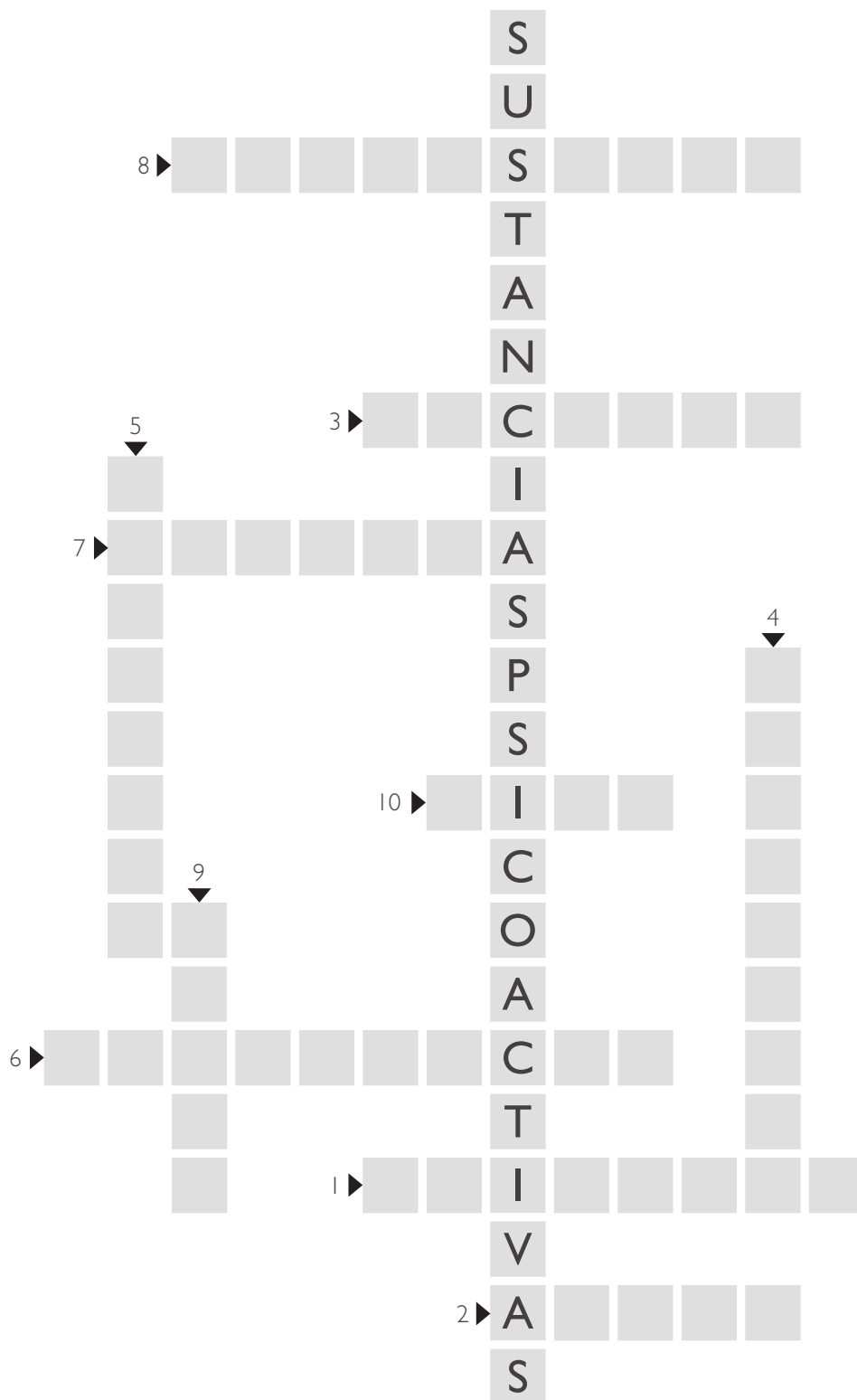
Algunas personas tienen miedo a brindar información sobre el tema drogas, como si disponer de una información adecuada sobre ellas fomentase su consumo. Sin embargo, la realidad es otra bien distinta. La información es un recurso indispensable para tomar decisiones inteligentes y autónomas ante cualquier desafío (el consumo de drogas, en este caso). Los riesgos reales proceden de la ignorancia. No hay elección libre sin un saber adecuado.

Una sociedad más culta, más informada y mejor formada sobre el consumo de drogas será una sociedad en la que estas existen, pero el riesgo de consumirlas será menor².

A continuación realice el siguiente ejercicio para saber cuánta información tienen los participantes y usted sobre las clases de sustancias psicoactivas, y los efectos que produce el consumo. (A través del módulo al hablar de sustancias psicoactivas se abreviará con la sigla: SPA).

2 (2007). *Drogas: más información menos riesgos*. Junta Nacional de Drogas (JND). Presidencia de la República Oriental del Uruguay. Presidente Lic. Jorge Vázquez; Secretario General Lic. Milton Romani Gerner.

Haga la invitación de llenar el crucigrama que aparece a continuación. (Tomar copias para cada participante).



Crucigrama³

1. Estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco.
2. Vicio inherente a todos los usos.
3. Es cualquier violación discreta de una regla autoimpuesta, que gobiernan la tasa o patrón de cierto comportamiento.
4. Situación difícil, que conlleva un enfrentamiento de intereses y valores considerados importantes.
5. Es no darse cuenta de algo que, razonablemente, debe conocer.
6. La administración repetida de una sustancia conduce a un menor efecto.
7. Capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona.
8. Percepción y valoración que una persona tiene y hace de sí misma.
9. Bienestar general.
10. Conceptos del ser humano relacionados con la existencia.

Hay que recalcar a cada uno que si bien es cierto no se pudo llenar en su totalidad, la invitación es que través de este módulo adquiera los conocimientos necesarios para tal fin.

A partir de esta actividad realice una presentación en la cual explique la información que sobre las sustancias psicoactivas cada participante debe conocer y que se encuentra a continuación.

1.1. Sustancias psicoactivas

Se entiende por sustancias psicoactivas (SPA)⁴ todos aquellos compuestos químicos que pueden ejercer una acción sobre el sistema nervioso central y que tienen la capacidad de producir transformaciones psíquicas, bien sea aumentando o disminuyendo el tono y el funcionamiento, o modificando los estados de conciencia.

Desde los años ochenta, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha propuesto esta definición para reemplazar una serie de términos confusos como “drogas”, “fármacos”, “estupefacientes”, etc. En ella están incluidas no solo las sustancias ilegales (como la marihuana, la cocaína, heroína y demás), sino también las sustancias legales como el alcohol, el tabaco y los medicamentos.

En resumen, el término psicoactivo se aplica a toda sustancia que altere el psiquismo. Lo normal es que esta estimulación atraiga al ser humano, porque el cerebro gusta de todo lo que lo active y le llame la atención. Esta es la razón por la cual el consumo de estas sustancias es tan viejo como el mismo ser humano. La cuestión radica en que así como logran ser estimulantes o depresores

³ Autor: Romero A., Yangdrox David. Estudiante de Psicología, U. Los Libertadores, 2009.

⁴ García, M. F. (2005). Consumo de psicoactivos en Colombia: situación actual, elementos para discusión y perspectivas de acción. En portal de la salud.com

del sistema nervioso central, al actuar sobre los moduladores de la conducta humana en el cerebro, también tienen efectos sobre otros sistemas, como el respiratorio o el circulatorio, y el consumo perjudicial de algunas SPA puede generar las llamadas muertes por “sobredosis”. Ahora bien, la principal razón por la que estas sustancias se constituyen en un problema sanitario no es el riesgo de muerte, sino su capacidad para generar altos niveles de dependencia que alteran el desarrollo vital de la persona, ocasionando no solo degeneraciones en su estado de salud física, sino también a nivel afectivo, económico y social.

1.2. Enfermedad adictiva

Es un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos, que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella. Existe un patrón de repetida autoadministración que, a menudo, lleva a la tolerancia, la abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia. (DSM IV, 1995)⁵.

1.3. Proceso de la “carrera adictiva”

Se distinguen dos tipos de factores para el inicio de la carrera adictiva: los Factores determinantes y los factores influyentes⁶.

1.3.1. Factores determinantes

Los factores determinantes son siete: el uso, el abuso de sustancias, la dependencia, la progresividad, la recaída, la negación y la cronicidad. A continuación se definen cada uno de estos determinantes.

Uso

Se refiere al consumo los fines de semana o en oportunidades absolutamente casuales. La droga es regalada o compartida. No afecta su vida laboral, escolar, de familia o de pareja. No presenta episodios de intoxicación. Estado de ánimo: búsqueda de un cambio de sensaciones.

En ocasiones, esta acción se realiza para estar a la moda, para experimentar, por presión del grupo de referencia y, también, para imitar patrones locales y foráneos. Si el uso se mantiene en forma sutil o manifiesta, el consumidor pasa a la etapa del *abuso*.

5 DSM IV, Criterios diagnósticos. MASSON, S.A.: Barcelona (1995).

6 Universidad de Costa Rica. Sistema de Estudios de Posgrado (SEP). Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública. (2003) *Consumo de sustancias psicoactivas capaces de producir dependencia*. 1ª Edic.

Abuso

Uso regular durante la semana. Episodios de intoxicación. Se inicia un deterioro en su vida familiar o de pareja, lleva una vida doble, una existencia cotidiana común y otra adictiva, desconocida por parte de sus allegados.

Puede darse el incumplimiento de obligaciones importantes, con problemas legales múltiples y problemas sociales e interpersonales recurrentes.

Con el uso y el abuso el consumidor inicia la *dependencia*.

La dependencia

La *dependencia*, que se lleva a cabo en tres actos relevantes: dependencia del grupo de referencia, dependencia psicológica y dependencia física.

Dependencia al grupo de referencia. El grupo logra que cada miembro cumpla con el mandato de usar la sustancia en forma experimental, sin saber que un porcentaje considerable pasa al abuso y dependencia de la droga.

Dependencia psicológica. Es la condición en la cual una droga produce sentimientos de satisfacción y motivación psíquica, que requiere de una administración periódica o continua de la droga para producir placer o para evadir el malestar (Souza, 1997)⁷.

Un porcentaje considerable de los miembros del grupo pasa sin darse cuenta, a establecer el consumo, como el eje central de su existencia: cómo, cuándo y dónde voy a consumir. Las demás acciones de su vida como las relaciones interpersonales, familiares, económicas, de trabajo y otras, giran alrededor de esta idea central

Dependencia física. La persona pierde la capacidad de detenerse, una vez que inicia el contacto con la droga, continúa usándola a pesar de los efectos adversos que ejerce en su organismo y en sus relaciones con la sociedad.

Para mayor ilustración comente el siguiente caso:

Juan José es un estudiante de bachillerato, cursa VII grado, tiene 14 años y niega practicar el consumo de drogas; sin embargo, algunos días no asiste al colegio y sus amigos lo han visto en el parque cerca del colegio con otros muchachos consumiendo marihuana. La orientadora lo entrevista y

⁷ Citado por Universidad de Costa Rica. Sistema de Estudios de Posgrado (SEP). Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública. (2003). *Consumo de sustancias psicoactivas capaces de producir dependencia*. 1ª Edic.

finalmente Juan José confiesa que no puede dejar de consumirla, porque se siente mal físicamente e incluso ha llegado a robar para adquirir la droga.

Progresividad

En su carrera adictiva, la persona va a necesitar cada vez mayor cantidad de sustancias psicoactivas para sentir el mismo efecto que cuando inició su uso. Este fenómeno se llama *tolerancia*.

La tolerancia es el estado en el que la administración repetida de la sustancia conduce a un menor efecto. La tolerancia se expresa a nivel clínico como una disminución de los síntomas producidos por la intoxicación, que demanda el incremento de las dosis para producir efectos semejantes. Es esta la razón por la cual la persona aumenta la dosis, para obtener los mismos efectos que experimentaba al comienzo cuando la dosis era menor.

Recaída

Es cualquier violación discreta de una regla autoimpuesta o de un grupo de reglas, que gobiernan la tasa o patrón de cierto comportamiento. En la recaída existen situaciones de alto riesgo que el consumidor y su familia deben tener presentes para poder controlarlas. Algunas de estas situaciones son:

- Estados emocionales negativos: frustraciones, ira, ansiedad, depresión y aburrimiento.
- Conflictos o confrontaciones interpersonales y disputas en los diferentes círculos en los que se desenvuelve el consumidor: en el matrimonio, en el trabajo, con las amistades, con otros miembros de la familia, disputas y confrontaciones interpersonales.
- Presión social: situaciones en las que una persona responde a la influencia de otra, o de un grupo que ejerce presión para involucrarla en el comportamiento proscrito.

La negación

Al enfermo adicto se le dificulta aceptar la carrera adictiva que ha ido construyendo en el tiempo, así como el deterioro que esta le produce en las diferentes áreas funcionales de su vida. La persona se comporta como si no se diera cuenta de algo que, razonablemente, debe conocer.

Si retomamos el caso de Juan José, el joven en un comienzo negó que consumiera marihuana. También en muchos casos se observa cómo la familia se niega a creer que el hijo esté en estas situaciones, a pesar de que existen evidencias.

Cronicidad

La cronicidad se expresa en la permanencia de una determinada condición en la persona, por ejemplo la enfermedad. En materia de adicciones es la pérdida de control sobre el consumo habitual de sustancias.

Ilustra lo anterior con otro caso

Es el caso de Javier, quien adelantaba el grado IX, consumidor de marihuana. Inicialmente asiste a la consulta por salud mental, lo hace en dos ocasiones y no regresa más para ser atendido. Después de un año, casualmente asiste la madre del joven por otro motivo a consulta y al interrogarle por su hijo manifiesta que fue llevado a una clínica especializada en desintoxicación, pero su conducta no cambió, ahora vive en la calle: prácticamente es un indigente.

OBSERVACIONES: Solicite al participante que responda en su cuadernillo el juzgar su propio actuar, recuerde es personal y no tiene que presentarlo a nadie, dé un espacio marcado de reflexión con un tiempo de 10 minutos.

Resumen Parcial

Los siete elementos descritos hasta ahora son: el uso, el abuso, la dependencia, la progresividad, la recaída, la negación y la cronicidad; constituyen los factores determinantes en la enfermedad adictiva.

Para reflexionar



Juzgar

Uso	Abuso	Dependencia	Progresividad	Recaída	Negación	Cronicidad
-----	-------	-------------	---------------	---------	----------	------------

¿Dónde ubica usted su comportamiento frente a las sustancias psicoactivas de acuerdo a los siete elementos descritos para llegar a la enfermedad adictiva? Si su comportamiento no se ubica dentro de estos elementos, usted valora su salud y la de los suyos. Recuerde que estas conductas se aprenden por observación, siendo el hogar el principal modelo.

Si su respuesta es **abuso, o cualquiera de los otros elementos**, no espere más, busque ayuda. Su vida es importante y vale la pena vivirla a plenitud.

1.3.2. Factores influyentes

Se identifican cuatro factores que pueden influir en la adquisición de una enfermedad adictiva: genéticos, psicológicos, familiares y socioambientales⁸.

Factores genéticos

Investigaciones recientes sugieren que el factor hereditario está involucrado en el uso y el abuso del alcohol, la cocaína y otras drogas lícitas e ilícitas. Sin embargo, es preciso realizar más estudios para obtener mayor evidencia.

Factores psicológicos

Según la experiencia clínica de expertos, es riesgoso hablar de una personalidad adictiva, ya que algunos de los rasgos que caracterizan a un adicto, como la dependencia, la inseguridad, la ansiedad, la poca tolerancia a la frustración y la inmadurez, entre otros, también los pueden presentar otros grupos que no son consumidores de sustancias psicoactivas. Sin embargo, estos rasgos caracterológicos se convierten en un terreno propicio para el establecimiento de una carrera adictiva.

Factores familiares

La familia ha sido tradicionalmente la comunidad básica en el contexto social y cultural de la humanidad, insustituible y necesaria, que impone en forma indeleble el molde sociocultural y el nivel de la salud mental en las generaciones sucesivas.

El abuso de las drogas suele originarse en la adolescencia. Está asociado con el proceso normal y difícil del crecimiento. La experimentación de nuevas sensaciones, la autoafirmación, el desarrollo de relaciones íntimas con gente ajena a la familia y el abandono del hogar⁹.

Se presentan factores en la interacción familiar que se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas. Algunos de estos, citados en los estudios son: conductas de sobreprotección por parte de la madre o diametralmente opuesto conductas de rivalidad; padre distante, despegado, débil, ausente, en otros casos con una disciplina ruda e incoherente; los dos progenitores, o uno de ellos, son consumidores de SPA, mayormente alcohol; disfunción en la dinámica de pareja y familia; ausencia de normas y de principios.

8 Universidad de Costa Rica Sistema de Estudios de Posgrado (SEP) Facultad de Medicina Escuela de Salud Pública. (2003) Consumo de sustancias psicoactivas capaces de producir dependencia. 1ª Ed.

9 Souza (1997), citado en Universidad de Costa Rica. Sistema de Estudios de Posgrado (SEP), Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública. (2003). Consumo de sustancias psicoactivas capaces de producir dependencia. 1ª Ed.

Factores socioambientales

Estos se clasifican a su vez en: factores protectores y factores de riesgo.

Los factores protectores

Se refieren a estilos de vida saludables, que evitan el incremento de consumidores potenciales y experimentales. Son aquellos que contribuyen a minimizar la probabilidad de un consumo problemático o no deseable. No son factores causales, sino que pueden disminuir la vulnerabilidad ante el consumo, o la génesis de situaciones problemáticas del abuso de drogas.

Los factores de protección serían aquellas variables de tipo personal, interpersonal y social que disminuyen la probabilidad de que se presente una situación problemática de consumo de sustancias. Los de riesgo serían elementos que facilitarían el surgimiento de esas situaciones.

Existen múltiples factores que interactúan en el niño en crecimiento y en el adolescente, siendo complejo determinar una causa única que condicione el consumo de drogas. Por lo tanto, ninguna acción aislada será *efectiva*, si esta no se adecua al medio donde se desenvuelve la persona y si no se ajusta a su cultura.

En los factores de protección está la familia como primera institución formadora del niño y del adolescente. Se vuelve a esta etapa del desarrollo porque es allí donde se debe trabajar para disminuir la vulnerabilidad al inicio del consumo de SPA. Una familia en la cual se percibe y se vive la presencia de sus progenitores a través de la comunicación afectiva, el establecimiento de normas y responsabilidades de acuerdo a las edades de los hijos, es una familia donde:

- Se sabe qué hace su hijo en los espacios libres.
- Se conoce con quiénes interactúa.
- Hay una preocupación por saber cómo se *sintió* en el colegio.
- Se le estimula por sus pequeños o grandes logros.
- Se le escucha.
- Se está atento a cualquier cambio en su comportamiento, su estado de ánimo, su estado emocional o su estado físico.

Todo lo anterior lleva al niño y al adolescente a sentirse querido, aceptado y respetado, de tal manera que esto incide en la “*estructura básica*” donde se desarrollará su personalidad con una autoimagen positiva, con sentimientos de seguridad, con habilidades sociales para interactuar con el otro, lo cual permitirá solucionar los problemas del diario vivir. La dinámica anterior se puede desarrollar en las familias comunes y corrientes permitiéndole resolver sus problemáticas enfrentándolas de una manera adecuada y generando una conciencia sobre la responsabilidad frente a la formación de los hijos.

La visión anterior se dirigió a los adultos como formadores de nuevas generaciones. Ahora, si *usted* es un adolescente, tenga en cuenta que los factores protectores para evitar el riesgo de sustancias psicoactivas están dados por:

- El buen empleo del tiempo libre, por ejemplo, participando en actividades extraacadémicas lúdicas y deportivas.
- No dejarse presionar por el grupo de amigos.
- No imitar conductas de personas por el esnobismo o por sentirse que ya es adulto, sobre todo si esos comportamientos van en contra de su bienestar como es el caso del consumo del cigarrillo y el alcohol, (en este último caso pensar que es solo por un tiempo y después lo deja).
- No buscar solución a sus dificultades a través de las SPA. Estas no las resuelven, las evaden mientras está bajo los efectos de las sustancias, lo que hace es agregar un problema más a su vida: la farmacodependencia.
- Buscar hablar con alguien que lo pueda orientar ante dificultades académicas, en la relación con sus compañeros, en las relaciones sentimentales o con su misma familia.
- Dialogar con padres, profesores u otras personas que le pueden brindar apoyo para superar dificultades tales como la timidez, estados de tristeza, déficit en sus habilidades sociales para interactuar con otros, estados de nerviosismo, etc. Recuerda que acudir al alcohol o el cigarrillo u otras SPA no le resuelven este problema.
- La capacidad de afrontar problemas y una alta autoestima.
- No dejarse vencer por la tentación de probar para ver qué se siente; piense que este puede ser un comienzo de difícil retorno.

1.4. Factores de riesgo

Son aquellos elementos que incrementan la probabilidad de consumo. No son factores causales, sino potencialmente influyentes o favorecedores de mayor vulnerabilidad ante el consumo.

Las investigaciones coinciden en decir que en la adquisición de conductas de abuso de SPA juegan un papel importante los seres significativos para la persona. Por ejemplo: si los padres, los hermanos, los amigos, acostumbran a tener un uso indebido de SPA, es decir, fuman o beben en exceso, la persona estará más expuesta a repetir esas conductas y llegar a ser un abusador de SPA.

Los medios de comunicación colectiva pueden convertirse en factores de riesgo en el sentido de promocionar el consumo de SPA, de uso legal, como el tabaco y el alcohol. En contraposición, estos mismos medios pueden convertirse en un importante recurso en la promoción de estilos de vida saludables y en la prevención del uso y abuso de drogas.

Los gobiernos locales amparados por la ley, autorizan patentes para la venta de licores, con lo que favorecen el acceso de las personas a los expendios de licor, sin cuestionarse si son necesarios más bares en la comunidad. En contraposición, estos gobiernos locales podrían invertir recursos para la promoción y prevención de la drogadicción, bajo diversas modalidades y con énfasis en la población joven, y coordinando dichas actividades con organizaciones no gubernamentales o por medio del sistema educativo formal, promoviendo la creación de espacios recreativos, deportivos y culturales para la comunidad, entre otros.

Otros factores de riesgo mencionados en los estudios son:

- Historia familiar de alcoholismo.
- Historia familiar de conducta antisocial.
- Familias con escasas habilidades para la crianza de los hijos.
- Dificultades en las relaciones familiares o violencia familiar.
- Uso de SPA en los hermanos, familia o los amigos cercanos.
- Deficiente o escaso aprovechamiento escolar.
- Enajenación y rebeldía.
- Psicopatología, especialmente depresión.
- Alteraciones conductuales como la vagancia, la baja empatía hacia los demás, la poca tolerancia a la frustración.
- Desorganización estructural-funcional en la comunidad.
- Baja o nula religiosidad.
- Confusión y pérdida de valores.
- Uso de alcohol y experimentación con otras SPA a edades tempranas.
- Conductas sexuales precoces.
- Problemas emocionales y de conducta en los hijos.
- Escaso rendimiento laboral y frecuentes ausencias por enfermedad.
- Desempleo.
- La insatisfacción personal.
- La falta de un proyecto de vida.
- La baja autoestima y la ansiedad.
- La necesidad de gratificación inmediata y la baja tolerancia a la frustración.

Es necesario recalcar que los factores descritos en este apartado no son determinantes en la carrera adictiva, pero influyen en sus manifestaciones y desarrollo.

1.5. Factores protectores

Los factores protectores son todas aquellas habilidades para la vida que al ser desarrolladas sirven para fomentar espacios saludables, familias armoniosas y vidas libres de tensión.

Después de recordar lo visto hasta el momento a través de un resumen parcial y temas para reflexionar se describirán algunas sustancias psicoactivas y a continuación una serie de habilidades para la vida concretadas en las herramientas psicológicas que se convertirán en los factores protectores.

Resumen Parcial

Los cuatro *factores influyentes* que pueden conducir a una enfermedad adictiva son: genéticos, psicológicos, familiares y socioambientales.

Es necesario recalcar que los factores descritos en este apartado no son determinantes en la carrera adictiva, pero influyen en sus manifestaciones y desarrollo.

Para Reflexionar



Juzgar

- I Si usted es un *adulto*, miembro de una familia, ¿está aportando un modelo en su forma de pensar, sentir y actuar que permita un desarrollo sano de cada uno de los miembros?
- I Ante las dificultades personales, familiares, laborales y de relación con el otro, ¿ha buscado asesoría o se ha refugiado en el alcohol, tabaquismo u otras SPA?
- I Si usted es un *adolescente*, ¿actúa de tal manera que no permite que el grupo lo presione para realizar conductas que no quiere hacer, sobre todo aquellas que son perjudiciales para su salud, por ejemplo, consumo de alcohol y cigarrillo u otra SPA, etc.?
O ¿definitivamente hace muchas cosas solo por pertenecer a un grupo, forzado por la presión del mismo?

Ante las dificultades del diario vivir, ¿dialoga con otra persona o evade el problema a través del consumo de alcohol, cigarrillo u otra SPA?

Módulo 2:

Algunas Sustancias Psicoactivas

Las sustancias psicoactivas se ubican en aquellas que son lícitas como las bebidas alcohólicas y el cigarrillo, recordando que no porque son legales son menos perjudiciales para la salud. En este grupo se encuentran también los medicamentos de uso médico como las anfetaminas (estimulantes) y benzodiacepinas (tranquilizantes) cuyo abuso puede generar daños en la salud física y mental.

Las sustancias psicoactivas ilícitas que aquí se comentarán son: la marihuana, la cocaína y el bazuco o pasta de coca.

2.1. Sustancias psicoactivas legales

2.1.1. Alcoholismo

Se presenta a continuación una autoevaluación que le permitirá establecer en qué estado se encuentra usted frente al consumo del alcohol. Al dar la respuesta procure ser sincero con usted mismo.

El cuestionario CAGE¹⁰

Preguntas	Puntos	
1. ¿Alguna vez sintió que debería cortar con la bebida?	SÍ	1
	NO	0
2. ¿Lo ha molestado la gente criticándole la bebida?	SÍ	1
	NO	0
3. ¿Alguna vez se sintió mal o culpable por su forma de beber?	SÍ	1
	NO	0
4. ¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	SÍ	1
	NO	0

Las respuestas sobre la autoevaluación de consumo de alcohol las encuentra al final del módulo; allí podrá determinar si es un bebedor social, consumo de riesgo, consumo perjudicial o dependencia alcohólica.

¹⁰ El cuestionario CAGE fue originalmente desarrollado por Ewing y Rouse en 1968 para detectar bebedores rutinarios. Validado con población colombiana.

Tenemos que empezar señalando que el alcohol es también una droga, pero se diferencia de las demás (cocaína, marihuana, LSD, etc.), porque su consumo y tráfico es legal. De esta manera, todos estamos expuestos al alcoholismo y a la drogadicción debido a la facilidad con que se pueden conseguir estas sustancias.

Entre el alcohol y el tabaco hay varias semejanzas: son sustancias legales, están ampliamente disponibles en la mayor parte del mundo, y son comercializadas activamente por empresas multinacionales que dirigen sus campañas publicitarias y de promoción hacia los jóvenes.

El Alcoholismo es una enfermedad que afecta la salud física, el bienestar emocional y el comportamiento del individuo. El alcohol es clasificado como un depresor del sistema nervioso central.

Algunos efectos físicos causados por el alcohol son:

- Disminución de los reflejos.
- El uso a largo plazo hace aumentar el riesgo de enfermedades como los desórdenes hepáticos.
- Si se consume en gran cantidad puede acarrear daños cerebrales irreversibles.
- Trastornos en el sueño (que van desde insomnio hasta pesadillas).

Algunos efectos emocionales y de comportamiento son:

- Pérdida de la inhibición, haciendo que la persona intoxicada por alcohol pueda hacer cosas que normalmente no haría, por ejemplo: conducir un carro a alta velocidad, autoagredirse y agredir a otros.
- Alteración del humor; acarreando rabia, comportamientos violentos, depresión e incluso el suicidio.
- Pérdida de memoria.
- Disfunción de la vida familiar acarreando desacuerdos entre la pareja, además de problemas emocionales a largo plazo para los niños.
- Disminución de la productividad en el trabajo y/o ausentismos.
- En un primer momento el alcohol actúa como euforizante, da coraje, reduce tensiones, etc., pero su efecto posterior es inverso, provocando estados de tristeza, ansiedad y depresión.

El alcoholismo es una enfermedad que supone una intoxicación con alcohol etílico en forma prolongada y habitual y una dificultad para dejar de beber¹¹. Durante los períodos de intoxicación se presenta un deterioro de la actividad y un aumento de la irritabilidad y de la agresividad.

El alcoholismo produce tolerancia, en el sentido de que la persona necesita ir aumentando la cantidad para obtener los mismos efectos a medida que pasa el tiempo.

También produce dependencia psicológica; esta se manifiesta en el predominio de beber por encima de otras actividades. La bebida ocupa el primer plano en la vida del sujeto; el resto (familia, trabajo, recreación, etc.) ocupa un lugar secundario.

¹¹ Mirta Latanzi. *Enfermedades sociales, Drogadicción alcoholismo. En monografias.com*

Se presenta deseo intenso por beber, sin poder parar. En este momento no se da cuenta de que ya no controla la ingesta de la bebida, ya no puede detenerse y fracasa en cada uno de sus intentos de dejar de beber. Si consigue abandonar la bebida lo hace por un corto período; los síntomas de la abstinencia se presentan rápidamente y hay muchas probabilidades de que vuelva a beber. La máxima manifestación de la dependencia la representa la abstinencia. Esta se manifiesta a través de un malestar general, sensación de desazón, anhelo de beber, temblor de manos, vómitos, mareos, etc., que se calman con la primera gota de bebida. El *delirium tremens* es un estado psicótico agudo producido tras un cuadro de abstinencia repentina. Este cuadro comienza con un período de ansiedad, inquietud, descoordinación motora y finalmente, delirios y alucinaciones. Siente que lo persiguen o escucha o ve cosas que otros no ven.

Como se observa, son muchas las consecuencias negativas que produce el alcohol, quizá sea un momento de *reflexión* y de toma de conciencia para prevenir o disminuir el uso, y de esta manera evitar llegar a la enfermedad como tal.

2.1.2. Tabaquismo

Se presenta a continuación una autoevaluación que le permitirá establecer en qué estado se encuentra usted frente al consumo del cigarrillo. Sea sincero con usted mismo al dar las respuestas.

AUTOEVALUACIÓN

Dependencia de la Nicotina¹²

Preguntas	Respuesta	Puntos
¿Cuánto tiempo pasa entre el momento en que usted se levanta y el momento en que se fuma su primer cigarrillo?	Hasta 5 minutos	3
	Entre 6 y 30 minutos	2
	31 y 60 minutos	1
	Más de 60 minutos	0
¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde está prohibido, como los restaurantes, bibliotecas, cine?	SÍ	1
	NO	0
¿Qué cigarrillo le molesta más dejar de fumar?	El primero de la mañana	1
	Cualquier otro	0
¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?	10 o menos	0
	11 a 20	1
	21 a 30	2
	Más de 31	3

¹² Dependencia de la Nicotina Test de Fagerstrom. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud.

Preguntas	Respuesta	Puntos
¿Fuma con más frecuencia durante las primeras horas después de levantarse que durante el resto del día?	SÍ	1
	NO	0
¿Fuma aunque esté tan enfermo que tenga que guardar cama la mayor parte del día?	SÍ	1
	NO	0
Puntuación Total		

Las respuestas a la dependencia de la nicotina las puede observar al final del módulo, allí encontrará si la dependencia es baja, moderada o alta.

El tabaquismo es una causa importante de la morbilidad¹³ que afecta la calidad de vida de los fumadores¹⁴. El consumo de tabaco ya sea de forma activa o pasiva es la principal causa de muerte prematura en el mundo.

Constituye un factor de riesgo que aumenta la incidencia de múltiples enfermedades cardiovasculares, bronquiales, cerebrovasculares, cáncer de pulmón, también afecta la cavidad bucal, esófago, laringe, páncreas, riñón y vejiga, entre otros.

El consumo de tabaco también se asocia con¹⁵:

- Un aumento en la susceptibilidad de padecer infecciones en general.
- Riesgo de accidentes vasculares en mujeres que usan anticonceptivos..
- Aumento del riesgo de infertilidad y de trastornos a nivel sexual tanto en hombres como en mujeres.
- Producción de enfermedades de las encías, problemas dentales, ronquera, tos, pérdida del olfato, manchas en los dientes, en las uñas y arrugas prematuras. La prevalencia de estas enfermedades aumenta con el número de cigarrillos consumidos en el día y el tiempo de consumo.
- Mortalidad a nivel mundial que alcanza, entre otras, estas cifras: Del 40 al 50% de muertes por cáncer; el 85% es pulmonar; y del 20 al 25% por enfermedades cardiovasculares.
- El humo de tabaco ambiental es nocivo para la persona que fuma, y también para quienes la rodean (tabaquismo pasivo).

¹³ Morbilidad se refiere a los efectos de una enfermedad en una población en el sentido de la proporción de personas que la padecen en un sitio y tiempo determinados.

¹⁴ Universidad de Costa Rica. Sistema de Estudios de Posgrado (SEP). Facultad de Medicina. Escuela de Salud Pública. (2003). Consumo de sustancias psicoactivas capaces de producir dependencia. 1ª Edic.

¹⁵ *Ibid.*

2.1.3. Pastillas: Anfetaminas y Benzodiazepinas

Son medicamentos de uso común bajo fórmula médica, pero su abuso puede llegar a ser mortal para la salud de la persona.

Las anfetaminas

Las *anfetaminas*¹⁶ son utilizadas bajo la forma de comprimidos anorexígenos, que muchas veces se prescriben como coadyuvantes en los tratamientos para adelgazar. Por lo general, ellas producen efectos físicos y psíquicos semejantes a la cocaína. Pueden también desencadenar ataques típicos de pánico.

Las anfetaminas estimulan el sistema nervioso central mejorando el estado de vigilia, aumentando los niveles de alerta y la capacidad de concentración. Favorecen las funciones cognitivas superiores, como la atención y la memoria (en particular, la memoria de trabajo). Producen efectos *reforzadores*, asociando determinadas conductas con emociones placenteras (recompensa). A nivel conductual, refuerzan los sistemas implicados en la regulación de las respuestas a emociones específicas y reducen los niveles de impulsividad (autocontrol).

Como drogas recreativas, las anfetaminas, (más conocidas popularmente como *speed* o *anfe-ta*), son utilizadas para pasar las noches sin dormir. Los efectos van desde euforia, vista borrosa y energía no habitual, hasta sudoración, vómitos y ataques de ansiedad. Los consumidores pueden pasar varios días sin dormir, con el consecuente cansancio psíquico que lleva a veces a crisis de paranoia y ansiedad. Las anfetaminas producen un síndrome denominado psicosis anfetamínica, parecido a la psicosis cocaínica o a la esquizofrenia paranoide.

Las Benzodiazepinas (BZD) y otros sedantes.

Están entre las medicinas que más se recetan en el mundo actualmente, siendo utilizadas como sedantes, hipnóticos o ansiolíticos. Son sustancias con utilidad clínica, pero también tienen un importante potencial para el uso abusivo porque presentan tolerancia, dependencia psíquica y física. Ellas actúan como depresores del sistema nervioso central, caracterizándose por somnolencia, niveles variables de sedación y relajamiento muscular. Producen daño en la memoria y en el desempeño psicomotor. En dosis muy elevadas pueden producir intoxicaciones con sedación acentuada, arritmias cardíacas y depresión respiratoria.

16 Anfetaminas. (2005), 9 de octubre. Wikipedia, La enciclopedia libre. <http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Anfetaminas&oldid=1454747>

Quienes abusan de las BZD desarrollan un alto grado de tolerancia, requiriendo de aumentos en las dosis hasta niveles muy elevados. El uso prolongado de las BZDS tiene el potencial de crear dependencia física y psicológica y añade un riesgo de serios síntomas de abstinencia¹⁷.

Las benzodiazepinas se usan también ampliamente entre usuarios de las anfetaminas y aquellos que abusan de esta combinación tienen niveles más elevados de trastornos mentales, deterioro social y de salud en general.

***Tú no puedes evitar que los pájaros posen en tu cabeza,
pero puedes evitar que hagan sus nidos en ella.***

Proverbio chino



Actuar

Son muchos los efectos nocivos tanto del tabaco como del abuso del alcohol y las llamadas "pastillas" (Benzodiazepinas y Anfetaminas). Es hora de hacer un pare en el camino, ser consciente del abuso que se hace de estas sustancias psicoactivas y saber que se está frente a un doble problema: por un lado son sustancias de consumo legal y por otro existe un gran bombardeo de los medios de comunicación que incitan al consumo, pero esto no las hace menos inofensivas.

A continuación encontrará algunas herramientas que al ser usadas lo llevan a un mejor control del consumo de las sustancias psicoactivas.

¹⁷ Benzodiazepina. (2009), 16 de abril. *Wikipedia*, La enciclopedia libre. <http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Benzodiazepina&oldid=25622994>

Módulo 3:

Algunas herramientas psicológicas útiles para disminuir el riesgo de consumo de **Sustancias Psicoactivas**

Objetivo

Fortalecer estilos de vida saludables, habilidades para la vida y factores resilientes.

Las estrategias aquí planteadas, para disminuir el riesgo del consumo de SPA pueden ser aplicadas a espacios y tiempos diferentes: la familia, el trabajo, grupo de amigos, etc. Estos espacios se entrelazan produciendo una dinámica importante para el bienestar individual y de grupo. En estos lugares se pueden generar familias saludables, interacciones sociales sanas y ambientes de trabajo agradables libres de tensión.

3.1. Herramienta psicológica No. 1: Soluciono problemas



Ilustración tomada de mural.uv.es

Todas las personas en su cotidianidad están expuestas a enfrentar conflictos y de hecho se presentan porque las personas a diario interactúan con sus semejantes; la socialización es una dimensión personal que todo ser humano debe desarrollar como tarea: nadie se realiza en la soledad.

El hecho de que una persona se enfrente a conflictos, más aún si los conflictos lo llevan a experimentar crisis en las relaciones, y si estas crisis son afrontadas de una forma apropiada la mayoría de las veces permiten un crecimiento en la persona. La clave es cómo hacerlo.

Todas las personas enfrentan problemas; la gran diferencia es la manera como cada quien los enfrenta.

Una manera de afrontar los conflictos de forma apropiada es la comunicación asertiva, *una habilidad social*, que se entiende como la capacidad de expresar lo que se piensa y se siente, sin atropellar los derechos del otro; es la adecuada expresión de cualquier emoción sin la respuesta de ansiedad dirigida hacia la otra persona.

Una norma de oro que se debe tener presente es afrontar todos los problemas que se presentan en el diario vivir, no guardarlos. De lo contrario se generan emociones negativas que afectan la salud tanto mental como física: con rabia, resentimiento, malestar, fatiga, dolores físicos, desaliento, desesperanza. Muchos refranes hacen alusión a este fenómeno: “la copa se reboza”.

La persona asertiva es aquella que:

- Busca el mejor *momento* para dialogar sobre el problema, esto es cuando se sienta tranquila y sin alteraciones emocionales; de esta manera tendrá mejor control sobre sus expresiones evitando agredir al otro.
- Explora el *lugar* y el *momento* más adecuado donde se pueda estar con tranquilidad sin interrupciones para dialogar cómodamente. Sin prisa o preocupación por hacer otras actividades.
- Comienza resaltando las cualidades de la otra persona, para disminuir la resistencia que se pueda generar en su interlocutor resistencia que podría bloquear los acuerdos a los que se pueden llegar.
- Evita cuestionar, culpar, acusar o hablar desde sus sentimientos. No se trata de generar discusiones para ver quién gana.
- Habla con firmeza y al mismo tiempo con amabilidad. Es preciso, no anda con rodeos.
- Dice qué comportamientos de la otra persona la están afectando y qué sentimientos generan esas conductas.

- No interpreta razones que el otro (otra) tuvo para comportarse de esa forma...no pide explicaciones.
- Escucha a su interlocutor; motiva para llegar a acuerdos y solucionar el problema.
- Evita términos como siempre, casi nunca, por el contrario precisa en qué momento ocurrió esa conducta que lo alteró.
- Finalmente aquí no se trata de quién gana, pues ambos ganan; lógicamente cada uno tiene que ceder para ganar los dos.

Esta herramienta psicológica tiene su aplicación en los diferentes ambientes de interacción: familia, trabajo, amigos, entre otros. Es una forma de comunicación apropiada, un estilo que mejora la convivencia creando familias saludables, relaciones adecuadas, espacios de trabajo agradables libres de tensión.

Para ejercitar la herramienta: *Soluciono problemas*, nada mejor que tener la habilidad para la empatía. Las personas no nacen con esta habilidad, es a través de la vida que se desarrolla. Si usted aún no la ha desarrollado, no espere más; esta capacidad empática le mejorará la interacción con los otros y le abrirá muchos caminos.

3.2. Herramienta No. 2: Aumento mi habilidad para la empatía

Empatía es tratar de “ponerse en los zapatos de la otra persona”



Esta herramienta psicológica complementa muy de cerca la descrita anteriormente. Es una herramienta que facilita la solución de problemas, pues no me encierro en mis propias opiniones, sino que tengo una actitud de escucha, me pongo en la situación del otro y analizo desde esta perspectiva; es una habilidad que al ser desarrollada mejora las interacciones y la convivencia entre los humanos.

La empatía es llamada también inteligencia interpersonal. Es la capacidad cognitiva de percibir en un contexto común lo que un individuo diferente puede sentir. Describe la capacidad intelectual de una persona, de vivenciar la manera en que siente la otra persona. Esto puede llevar a una mejor comprensión de su comportamiento o de su forma de tomar decisiones. Es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y respondiendo correctamente a sus reacciones emocionales.

Las personas con empatía son aquellas capaces de escuchar a los demás y entender sus problemas y motivaciones; por eso poseen normalmente mucho reconocimiento social y popularidad, ya que se anticipan a las necesidades antes incluso de que sus acompañantes sean conscientes de ellas y saben identificar y aprovechar las oportunidades comunicativas que les ofrecen otras.

En el uso común, la empatía es la actitud de estar completamente disponible para otra persona, omitiendo la parte de nuestras preocupaciones, sentimientos y pensamientos ajenos a ella, para ofrecerle nuestra plena atención. Se trata de ofrecer una relación de calidad, fundada en un escuchar no valorativo, en el cual concentramos la comprensión de los sentimientos y necesidades fundamentales del otro. La empatía es una destreza básica de la comunicación interpersonal; ella permite un entendimiento sólido entre dos personas. En consecuencia, la empatía es fundamental para comprender en profundidad el mensaje del otro y así establecer un diálogo. Esta habilidad de inferir los pensamientos y sentimientos de otros, genera sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.

La empatía es el rasgo característico de las relaciones interpersonales exitosas. Existen letras de poemas o canciones que invitan a la reflexión logrando que las personas se esfuercen por desarrollar la habilidad empática. Una de ellas es el poema *Desiderata* cuando dice:

**“Hasta donde sea posible y sin rendirte trata
de mantener buenas relaciones con todo el mundo.
Di tu verdad serena y claramente; y escucha a los demás...
Evita las personas ruidosas y agresivas,
porque son un mal para el espíritu...”**

(Max Ehrmann)

Es importante reconocer que nuestras relaciones *no se basan* solo en contenidos manifiestos verbalmente, sino que existen muchísimos otros mecanismos llenos de significados, que siempre están ahí y de los que no siempre sabemos sacar como partido: la postura, el tono o intensidad

de voz, la mirada, un gesto e incluso el silencio mismo, todos son portadores de gran información, que siempre está a nuestra disposición para ser decodificada e interpretada apropiadamente. De hecho, no podemos leer las mentes, pero sí existen muchas sutiles señales, a veces “invisibles” en apariencia, las cuales debemos aprender a “leer”.

El proceder con empatía no significa estar de acuerdo con el otro. No implica dejar de lado las propias convicciones y asumir como propias las del otro. Es más, se puede estar en completo desacuerdo con alguien, sin por ello dejar de ser empáticos respetando su posición y aceptando como legítimas sus propias motivaciones.

Para reflexionar



Juzgar

¿Cuál es mi actitud cuando *hablo* con una persona o un grupo?

Actitudes positivas que favorecen la comunicación	Defectos que causan conflictos en la comunicación
Expreso mi opinión de una forma clara y coherente, después de haber pensado lo que realmente quiero transmitir.	No he pensado lo que quiero decir. No organizo mi pensamiento. Improviso sobre la marcha y en desorden.
Aprecio la capacidad de comprensión de los demás y me adapto a ella, situándome al nivel de comprensión de la persona o grupo.	Me expreso sin tener en cuenta si los demás me entienden o no.
Explico mi opinión a la persona o grupo y los motivos por los que pienso así sin extenderme excesivamente, pero sin sustraer información importante para la comprensión de su pensamiento y su opinión.	Creo que todos tienen el dominio del tema que tengo, y no me detengo a analizar los motivos que me llevan a dar esa opinión.
Expreso mi pensamiento después de un esfuerzo por entender cuáles son los puntos más importantes de lo que se está diciendo y las razones por las que se dice.	Me expreso pasando por alto puntos importantes de lo que los demás han dicho y sin seguir el razonamiento que se está haciendo.
Recalco la idea principal de mi pensamiento y la aclaro con algún ejemplo, sin excederme.	Me extiendo en detalles, aclaraciones, ejemplos, etc., sobre el asunto que se trata, y la idea principal de lo que quiero expresar queda diluida en medio de un aluvión de detalles.

Actitudes positivas que favorecen la comunicación	Defectos que causan conflictos en la comunicación
Expreso mis opiniones, sentimientos y propuestas buscando sinceramente llegar a soluciones, sin tratar de imponerme.	Me muestro egocéntrico. Me fijo solo en mis propias ideas, propuestas, sentimientos, etc.
Defiendo con interés mis puntos de vista, sin tratar de imponerlos como los únicos posibles. Utilizo expresiones como "me parece", "pienso que".	Presento mi opinión de una manera agresiva e incuestionable.
Si no tengo que decir nada me callo. Prefiero mantenerme en un silencio atento o simplemente expongo los motivos por los que no veo clara la cuestión, antes que dar una opinión contundente no madurada, que luego tenga que cambiar.	Necesito intervenir; llamar la atención, aunque no tenga nada que decir o no vea claro el tema.
Utilizo un vocabulario sencillo, preciso y comprensible. Me muestro sencillo y cordial.	Utilizo palabras altisonantes y gestos inadecuados. Hablo para que me escuchen.
Me esfuerzo por ser objetivo, reconociendo las aportaciones positivas del razonamiento del otro y pasando por alto los detalles intrascendentes.	Hablo para atacar a otro, poniendo de relieve ante todo los fallos de su razonamiento o los detalles erróneos de su pensamiento.
Soy consciente de mis prejuicios y de los puntos en que puedo herir la sensibilidad de los demás. Me esfuerzo por ser respetuoso.	Tengo prejuicios respecto de los demás. Al hablar hiero la sensibilidad y los prejuicios del otro, consciente o inconscientemente.

¿Cuál es mi actitud cuando *escucho* a una persona o a un grupo?

Actitudes positivas que favorecen la comunicación	Defectos que causan conflictos en la comunicación
Permanezco constantemente en una actitud de interés, atención y actividad. Aprovecho al máximo el tiempo de escucha. Miro a los demás mientras hablan con muestras de atención o interés.	No presto atención. Me distraigo con facilidad. Doy muestras ostensibles de aburrimiento.
Paso por alto los pequeños defectos del comunicante y me fijo ante todo en lo que dice, sus razones, sus aportaciones, sus sentimientos.	Atiendo solo a los tics, repeticiones, defectos de dicción, etc., de los demás, y reacciono ante ellos incluso ostensiblemente. En todo caso, no capto las ideas ni los sentimientos de los demás.
Busco ante todo comprender al otro sus puntos de vista, sus razones, sus sentimientos, antes de refutar sus ideas.	Me preocupo ante todo por los fallos del razonamiento de los demás. Mi objetivo es refutar al otro.

Actitudes positivas que favorecen la comunicación	Defectos que causan conflictos en la comunicación
Adopto ante el otro una actitud de aceptación, de empatía. Intento comprenderle y ponerme en sus puntos de vista.	Escucho al otro pensando la respuesta y preparándola mientras habla. Polemizo.
Me muestro confiado. Intento ser objetivo. Evito los prejuicios.	Busco dobles intenciones en lo que los demás dicen. Me dejo guiar por los prejuicios.
Me parece normal que los demás piensen de modo distinto a mí. Más aún, me parece que el grupo se enriquece cuando se aportan puntos de vista distintos sobre un tema.	Rechazo toda opinión o sus puntos de vista. No tolero que haya personas que piensen de modo distinto a mí.
Acepto las ideas y soluciones que los demás proponen cuando el grupo ve que son buenas, aunque sean distintas de las mías o aunque tengan consecuencias que me causen molestias.	Me resisto a aceptar que los demás tengan razón o que las soluciones que proponen sean mejores que las mías.

Las anteriores *actitudes*, como emisor o receptor, cobran significado en la relación de pareja, familia, grupo de compañeros de trabajo o de estudio. Cuántas veces han querido dialogar y se termina en una batalla campal, cada uno se encierra en defender su(s) idea(s), no se escuchan, se genera una lucha por el poder... quién gana..., en estos términos no se soluciona el problema, por el contrario, las relaciones se deterioran, entrando en un estado que afecta la salud física y mental.

A manera de conclusión: en la medida en que tengo éxito en mis interacciones con el otro, desarrollo mi habilidad empática, afronto los problemas de una forma apropiada, me siento más asertivo, *aumenta mi autoestima*. A la vez *una autoestima alta* me facilita desarrollar la empatía y me siento competente para enfrentar los problemas...es una reacción en espiral donde una afecta a la otra. En espiral porque va creciendo la habilidad empática, la autoestima, la comunicación asertiva y la habilidad para solucionar problemas.

3.3. Herramienta Psicológica No. 3: Mejoro mi autoestima

No hay asertividad sin confianza ni autoestima.



La confianza y la autoestima son los factores más predominantes en la asertividad, es decir, si no hay confianza y autoestima no puede haber asertividad, puesto que para demostrar nuestros derechos a través de la conducta asertiva se necesita la confianza en nuestras propias creencias, habilidades y metas, así como respetarnos a nosotros mismos conscientes de nuestra capacidad para hacer lo que nos proponemos¹⁸.

La forma en que te valoras no siempre coincide con la imagen que das, pero es decisiva para tu salud mental.

AUTOEVALUACIÓN

Test de Rosenberg¹⁹

Preguntas	Respuestas	
1. Siento que soy una persona digna, al menos tanto como las demás	SÍ	1
	NO	0
2. Estoy convencido de que tengo cualidades	SÍ	1
	NO	0
3. Soy capaz de hacer las cosas también como la mayoría de la gente	SÍ	1
	NO	0
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	SÍ	1
	NO	0
5. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado	SÍ	0
	NO	1
6. Siento que no tengo mucho de mí para estar orgulloso	SÍ	0
	NO	1
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado	SÍ	0
	NO	1
8. Me gustaría sentir más respeto por mí mismo	SÍ	0
	NO	1
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil	SÍ	0
	NO	1
10. A menudo creo que no soy una buena persona	SÍ	0
	NO	1

Las respuestas las encontrará al final del módulo. Allí podrá observar si tu autoconcepto no es muy positivo, si te encuentras dentro de la normalidad o si tienes un alto concepto de ti mismo.

¹⁸ José Alberto Cardona en monografias.com

¹⁹ Test de Rosenberg en Psicoactiva.com.

Si haces amistad contigo mismo nunca estarás solo**(M. Maltz)**

La *autoestima*²⁰ es la capacidad de tener confianza y respeto por sí mismo. Se empieza a construir desde antes de nacer, en el deseo y amor de los padres, y es en el círculo familiar en donde se fortalece día a día, en el desarrollo de la confianza y el sentimiento de valía que transmiten los padres a los hijos.

La autoestima es la base firme para lograr una identidad que se transformará en el sentimiento de ser aceptado.

Una adecuada *autoestima* se asocia al reconocimiento de cualidades y defectos, y a una mayor conciencia de los alcances y limitaciones para luchar y obtener mejores condiciones de vida.

La asertividad está unida a la autoestima. Si usted es una persona asertiva tendrá una mayor autoestima, se siente capaz de defender sus derechos, se ayuda a sí mismo, resuelve conflictos, por lo tanto su imagen aumenta hacia sí mismo.

Ahora, una persona asertiva con una autoestima alta enfrenta los problemas de una manera apropiada, evitando estados emocionales negativos como la ansiedad, la rabia y la tristeza. La asertividad y la autoestima también interactúan con la ansiedad. Las personas con la actitud más pasiva pueden quedarse con todo el conflicto en su interior y pueden tener mayor ansiedad e incluso enfermedades psicosomáticas.

Practico mis derechos asertivos y mejoro mi autoestima

- Tomo decisiones basadas en mis valores y deseos; esto aumenta mi poder personal. Renuncio a ese poder cuando pido a la otra persona que decida por mí o simplemente cuando permito que decidan en mi nombre.
- Cuando mi poder personal aumenta, construyo autoestima al hacer de las elecciones algo mío, al sentirme orgulloso de mis logros y al tener el control sobre las diferentes situaciones de mi cotidianidad.

Usted deja de practicar la asertividad y menoscaba su autoestima cuando:

Piensa y siente que otras personas son más inteligentes, más calificadas, tienen más experiencias, saben más...son mejores. Una filosofía de vida que permite un crecimiento personal, esca-

20 Torres, M.G.(2005). Intervención Psicosocial con una población desplazada por la violencia. Ediciones Unipiloto: Bogotá.

lar en la satisfacción de las necesidades del ser humano parte de la *decisión* de no compararse con nadie; en esto tiene sentido el poema *Desiderata* mencionado anteriormente cuando en otros de sus versos dice:

“Si te comparas con los demás te volverás vano y amargado; pues siempre habrá personas más grandes y más pequeñas que tú. Disfruta de tus éxitos lo mismo que de tus planes; mantén el interés en tu propia carrera, por humilde que sea; ella es un verdadero tesoro en el cambiar de los tiempos”. (Max Ehrmann)

Una tarea que sí debo hacer continuamente es compararme conmigo mismo para precisar el desarrollo de las dimensiones de mi ser como persona. Cabría evaluar:

La dimensión física

Se refiere al cuerpo, por medio del cual le es posible a la persona situarse en el tiempo y en el espacio y a la vez percibir la realidad a través de los sentidos.

Cuidamos esta dimensión cuando nos preocupamos por la alimentación, por el sueño reparador, por practicar algún deporte, cuando dedicamos algún tiempo para la recreación y lo social, cuando tomamos los medicamentos que nos han formulado para mejorar nuestra salud.

Además cuidamos esta dimensión cuando no consumimos sustancias que han demostrado ser dañinas para la salud como son las sustancias psicoactivas: alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, basuco, inhalantes, entre otras.

La dimensión mental

Es una característica que hace superiores y diferentes a los humanos de los demás seres. Se relaciona con la memoria, la capacidad de juzgar, diferenciar, imaginar, reflexionar, crear, entre otras. Gracias a esta dimensión podemos tomar decisiones inteligentes.

La dimensión afectiva

Se refiere a nuestra capacidad de experimentar emociones frente a los acontecimientos cotidianos. Está relacionada con los sentimientos y permite establecer comunicación con los demás.

La dimensión de la libertad

La libertad se conquista y se vive, no es algo tangible. Tampoco es una idea etérea; es una aspiración que necesita mediciones y tiene límites. Es necesario entender que el ser libre no supone que todo es posible en todo momento: mi libertad termina donde comienza la de los demás.

La dimensión trascendente

El ser humano es un ser inconcluso, inacabado, un proyecto en marcha, que se orienta y dirige hacia el futuro. Esto lo podemos verificar si observamos cada una de las etapas por las que pasa la persona hasta llegar a la del adulto maduro.

El ser humano no se contenta con vegetar, no renuncia a avanzar, no quiere detenerse, ni terminarse, sino seguir viviendo; con el deseo de amanecer vivo al día siguiente, es su apertura hacia el futuro.

Para desarrollar esta dimensión hay que encontrarle sentido a la vida, ¿por qué vivir? Y esto hace que estemos construyendo un proyecto de vida. El proyecto de vida es el plan que una persona se traza a fin de conseguir uno o varios objetivos para su vida. Este proyecto da coherencia a la vida de una persona en sus diversas facetas y marca un determinado estilo en el obrar, en las relaciones, en el modo de ver la vida²¹.

3.4. Herramienta Psicológica No. 4: Soy más resiliente

Asertividad y autoestima, dos pilares de la resiliencia.

La resiliencia es la capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir fortalecido de ellas o, incluso, transformado. Esta capacidad es sometida a prueba o más bien se activa frente a situaciones de estrés severo y prolongado, lo que genera a su vez una serie de condiciones que provocan mayor resistencia y fortalezas psíquicas para enfrentarlas. Esta capacidad es dinámica. Obedece a un impulso vital innato del ser humano, que lo lleva a negarse a renunciar y, por otro lado, a unir su energía para salir adelante. Existe, por lo tanto, un espíritu porfiado de superación que emerge al enfrentar situaciones que parecen insuperables, lo cual se puede graficar en el mito de Sísifo:

“Un hombre que empuja una pesada roca cuesta arriba de una montaña, y poco antes de llegar a la cima –a pesar de usar toda su fuerza– se le escurre y cae al valle. Sin embargo, Sísifo vuelve siempre a no escatimar esfuerzo por vencer al límite y, a duras penas, tolera la fatiga y se sobrepone”.

21 Torres, M. G. (2005). *Intervención psicosocial con una población desplazada por la violencia*. Ediciones Unipiloto. Bogotá.

Cómo puedo saber si tengo características resilientes

Los estudios demuestran que una persona resiliente ²² presenta:

- Una buena autoimagen y una alta valoración de sí mismo. Presenta además sentimientos de autoeficacia; una actitud cooperadora y segura; es imaginativa y exitosa, posee buenas relaciones interpersonales.
- Alta disposición para el trabajo y/o estudio.
- Alta motivación de logro.
- Gran capacidad para resolver problemas, persistencia y esfuerzo.
- Actitud esperanzadora.
- Metas para su vida y planes para alcanzarlas.
- Importantes recursos psicológicos para enfrentar y mejorar sus condiciones de vida.

Yo puedo ser una persona más resiliente

El hombre posee una tendencia innata e inconsciente a la autorrealización, que puede ser obstaculizada pero no destruida.

Carl Rogers

Si evalúo cómo está mi autoestima, mi comunicación asertiva, la manera de solucionar problemas, mis características resilientes y detecto que el resultado de la evaluación no es muy favorable, he dado mi primer paso en esa revisión de vida, ahora la decisión es ponerme una megameta: ser más resiliente. Este es un proceso que se alcanza cada día cuando tengo un propósito claro.

Lo primero que tendría que hacer es cambiar mis esquemas de pensamientos que me llevan a las acciones. Una acción es algo planeado, algo consentido, algo que quiero lograr. Entonces, organizo pequeños eslabones que me llevan a la megameta. Por ejemplo, y retomando la asertividad me propongo *expresar mis pensamientos, sentimientos, defender mis derechos sin atropellar al otro*. Retomando la definición de autoestima me propongo *tener más confianza y respeto por mí mismo*. Esto lo logro cuando valoro todas las habilidades que he desarrollado y preciso a cuáles debo ponerles más atención para mejorarlas sin compararme con el otro. En esta tarea que me he propuesto tengo en cuenta que esto es un proceso, que los cambios no se dan de la noche a la mañana pero mi intención es que vayan en ascenso.

Es importante para lograr el cambio concretar pequeñas metas para llegar a la megameta; es importante escribirlas. Para hacer esta actividad revise de nuevo los contenidos de las herramientas psicológicas: soluciono problemas, soy asertivo, mejoro mi autoestima, soy cada día más resiliente.

22 Wawa, K. (s/f). Resiliencia y factores protectores. URL (documento [www](#)).

**Ver**

***Saber más para decidir mejor.
La información es poder... para decidir***

Volvamos a retomar la descripción de las sustancias psicoactivas, pero particularmente las ilegales o ilícitas de mayor consumo en nuestro medio, que por su fácil adquisición presentan mayor riesgo. Son ellas: la marihuana, la cocaína y el bazuco. Posteriormente, igual que en la descripción de las anteriores, se presentarán algunas herramientas psicológicas que al ser utilizadas permiten la disminución general del riesgo de consumo de toda clase de sustancias psicoactivas.

Módulo 4:

Sustancias Psicoactivas Ilícitas

4.1. Marihuana

La marihuana junto con el hachís se encuentran entre las drogas más utilizadas. Estas sustancias son generalmente fumadas.

Los efectos físicos al usarlas son: taquicardia, ojos rojizos, sequedad de la boca, temblores en las manos, además de daños en la coordinación motora y fuerza muscular.

Los efectos psíquicos son variables. Generalmente, provocan relajamiento, disminución de la ansiedad, aumento del apetito, euforia, alteración de la percepción del tiempo y espacio. Por eso, puede facilitar la ocurrencia de accidentes automovilísticos graves. En dosis más altas pueden ocurrir delirios, alucinaciones con pérdida del sentido de la realidad, además de sentimientos de persecución. El consumo crónico puede llevar al llamado síndrome *amotivacional*, debido al daño causado en la memoria de fijación, lo que termina en falta de interés, desmotivación para la vida cotidiana, con serios perjuicios hacia la integración social, escolar o profesional del individuo.

La subcultura de la droga se inició como un fenómeno social en la década de los sesenta, cuando aparecen los primeros mitos juveniles. Surgen modos y comportamientos que rechazan, sin paliativos, las normas adultas, y se promueven comportamientos específicamente juveniles basados en la solidaridad de los grupos y el rechazo de los valores establecidos. A partir de esto surgen una serie de mitos respecto a la marihuana. Los más importantes son los siguientes:

- La marihuana es inofensiva con respecto al alcohol y al tabaco.
- Es una droga liviana.
- Ensancha y promueve la creatividad artística y es un estimulante sexual.

Todo esto ha creado una información ambigua sobre los efectos de la droga que promueve en los jóvenes ideales, modelos de vida y estereotipos que los identifican o asocian con el uso de la marihuana.

4.2. Cocaína

La cocaína es un estimulante del sistema nervioso central que modifica las percepciones, el estado de ánimo y la actividad física y mental. *Es un estimulante muy poderoso.*

La adicción a la cocaína implica, como en todas las sustancias psicoactivas, mecanismos que afectan la salud física, mental y emocional e interfieren con el funcionamiento normal de la persona en su vida diaria.

Los efectos psíquicos son una sensación de bienestar, euforia, aumento de autoconfianza, hiperactividad, pérdida de la timidez, pérdida del apetito y de la sensación de cansancio. Con el aumento de la dosis aparece la ansiedad, irritabilidad y desconfianza, incluso puede llegar a delirios y alucinaciones tanto auditivas como visuales.

En los jóvenes, el consumo de cocaína se inicia para adquirir energía y mantenerse despiertos durante mucho tiempo, pero poco a poco, y sin darse cuenta, comienzan a aumentar el consumo y la necesidad, hasta completar la carrera adictiva.

El adicto de hoy proviene de cualquier estrato social, sale todos los días a trabajar y espera ansioso el momento oportuno para consumir. Esta necesidad se hace cada día más frecuente, en detrimento de la vida social, laboral o familiar, hasta que al final lo lleva a abandonar todo.

4.3. El bazuco o pasta de coca

En Colombia se le da el nombre de bazuco, en Bolivia se llama pitillo y en Perú kete. El bazuco **es el residuo** o bagazo que queda de extraer la cocaína base.

El bazuco es una sustancia fuertemente adictiva y produce al poco tiempo de absorberse, severos y negativos cambios en el comportamiento humano. El bazuco se fuma en Sudamérica y contiene un alto porcentaje de impurezas químicas, entre otras, la gasolina.

*El bazuco es la droga más mortal que se ha inventado. Puede destruir la vida de un joven en menos de dos años. Es la **sustancia psicoactiva más sucia** que se consigue en Colombia y las sustancias con las que se fabrica son de la peor calidad. El basuco produce destrucción del tejido cerebral en forma irreversible y pérdida de memoria²³.*

23 www.antiadiccion.com/2007/08/07/el-famoso-basuco

El humo al ser inhalado produce quemaduras en el árbol traqueal y bronquial con pérdidas de las defensas naturales del pulmón, inflamación del tejido hepático, perturbando el metabolismo del organismo.

Produce también hepatitis sin síntomas externos, insomnio, agotamiento, depresión permanente, paranoia, agresividad, vejez prematura e impotencia sexual.

El basuco destruye todas las mucosas orgánicas produciendo irritación bronquial y traqueal, neumonitis química, edema pulmonar, excitación y depresión del sistema nervioso central, y al final convulsiones y muerte.

Una papeleta de basuco contiene solamente 0.5 g de cocaína; esto hace que sea necesario consumir una mayor cantidad de papeletas de basuco para sentir el estímulo de la droga, aumentando de esta forma los daños en el organismo, ya que el contenido real de droga es mínimo con respecto a la cantidad de agentes destructores contenidos en él.

Para reflexionar

Para que realmente haya una automotivación para reducir el riesgo del consumo de SPA, se debe tener conocimiento de estas sustancias. En segundo lugar, conciencia de los efectos que producen en la salud y los riesgos asociados al consumo. Algunos elementos que nos podrían servir para la reflexión serían:

- No existe "la droga", sino diversas sustancias que al ser consumidas producen diferentes efectos físicos, psíquicos y sociales, y distintos riesgos asociados.
- Los problemas relacionados con las drogas no están vinculados únicamente a las sustancias consumidas, sino a las circunstancias personales del consumidor y al entorno social en el que tienen lugar dichos consumos.
- Igualmente el problema del consumo de SPA puede estar asociado a los accidentes de tránsito y laborales; problemas de convivencia y seguridad; agresiones a otros y autoagresiones.
- El alcohol y el tabaco son drogas, y de las que más se abusa, aunque solo una parte de la sociedad las perciba como tales.
- Los problemas más graves de salud pública asociados al consumo de drogas no son atribuibles a las sustancias generalmente percibidas como tales (drogas ilegales), sino a las que se consideran sustancias de consumo y comercialización libre (alcohol y tabaco).

- No es acertada la tendencia a asociar cada droga con un único tipo de consumidor (por ejemplo, niño de la calle con pegamentos), sino que para las distintas sustancias hay una considerable variedad de usuarios, con los más diversos motivos para su consumo.
- Las situaciones de abuso son reversibles si el individuo y su entorno más próximo cuentan con el soporte personal y/o profesional adecuado.

Algunos de estos puntos que sirven para la reflexión fueron tomados de Drogas: más información, menos riesgos (2007)²⁴.

24 (2007). Drogas: más información, menos riesgos. Junta Nacional de Drogas: JND. Presidencia de la República Oriental del Uruguay Presidente Lic. Jorge Velásquez; Secretario General Lic. Milton Romani Gerner.

Módulo 5:

Otras herramientas psicológicas útiles para **disminuir el riesgo** de consumo de sustancias psicoactivas

Objetivos

- I Complementar las herramientas psicológicas, que al ser utilizadas pueden disminuir el riesgo al consumo de SPA.
- I Contribuir a su autorrealización personal.

5.1. Herramienta Psicológica No. 5: Puedo controlar mis comportamientos

***La mente es capaz de cualquier cosa
porque cualquier cosa está dentro de ella.***

Joseph Conrad

El ejercitar las herramientas psicológicas anteriores me conduce a una mayor autonomía propia de las personas capaces de tomar decisiones basadas en un conocimiento del tema (en este caso el consumo de sustancias psicoactivas).



Juzgar

En el segundo estudio de consumo de SPA en Colombia²⁵ los resultados demuestran que hay una clara conciencia de los daños que puede causar el consumo de estas SPA. La pregunta es

25 Centro de Estudios de Información en Salud de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Segundo estudio de consumo de SPA. Contrato Dirección Nacional de Estupefacientes. Bogotá, 1996.

entonces, ¿por qué se continúa con este consumo? ¿Acaso hemos querido dejarlas y no lo hemos podido hacer?

Si usted *No* es consumidor de ninguna SPA, su vida es mucho más saludable. Para *prevenir su uso*, lea detenidamente las herramientas psicológicas propuestas en esta publicación y desarrolle las actividades que allí se proponen. Esto le servirá para tener un estilo de vida más saludable.

Si su consumo solamente se presenta algunos fines de semana y en oportunidades absolutamente casuales, donde no se afecta su vida laboral, escolar, de familia o de pareja, y no presenta episodios de intoxicación, en este caso se sugiere realizar la actividad que se propone, donde usted es el protagonista del cambio. Ponga en práctica la actividad y se asombrará de lo que usted es capaz de lograr, si se lo propone como meta.

Si usted está en la fase de abuso, o sea de consumo regular durante la semana, con episodios de intoxicación; presenta un deterioro en su vida familiar o de pareja; lleva una vida doble con una existencia cotidiana común y otra adictiva, desconocida por parte de sus allegados. Además incumple sus obligaciones importantes; tiene problemas legales múltiples y problemas sociales e interpersonales recurrentes, el desarrollo de “*las herramientas psicológicas*” propuestas en el texto pueden ser un apoyo para disminuir el consumo pero se le sugiere buscar apoyo de un profesional de la salud que le pueda colaborar para superar el uso de las SPA.

Observación para realizar la actividad

El ejercicio tiene como propósito reconocer la cadena de factores que intervienen en la conducta del consumo de una sustancia específica. Es esencial hacer consciente esta cadena de respuestas si queremos cambiar hábitos perjudiciales para la salud, es una manera de controlar mi conducta, de mejorar la salud, entendida esta como un bienestar general.

A continuación se explican cada uno de los elementos del proceso:

Estímulo: Es el detonante, la situación que me lleva a... Es la situación que precipita la conducta del consumo de las SPA.

Respuesta: Es el comportamiento humano.

Contingencia: Es la sensación que se experimenta después de haber consumido las SPA.

Consecuencia: Es el resultado en lo físico, psicológico, social, familiar, laboral, entre otros, después del consumo de la SPA.

Un ejemplo sobre el consumo del alcohol sería:

Estímulo	Respuesta	Contingencia	Consecuencia
Encontrarme con mi grupo de amigos	Tomarme unas cervezas	La sensación que experimento inmediatamente: Sentirme desinhibido, alegre, espontáneo	Si esta conducta no es controlada, iniciará por el uso y terminará en abuso; llegará a ser un consumo problemático; como lo indica su nombre por las consecuencias que acarrea como se explicó en páginas anteriores

A este esquema hay que subrayarles las *motivaciones* que me conducen a este comportamiento; es como el motor que me induce al consumo del alcohol. Las motivaciones pueden estar en el ámbito personal, familiar, social o en la interacción de las tres.

En el caso anterior, la motivación podría ser sentirme menos tímido para interactuar; presiones del grupo de amigos; “*olvidarme de los problemas*” (se escribe entre comillas porque cuando pasen los efectos del alcohol estaré frente al mismo problema). El alcohol no lo resolvió, habrá que hacerle frente como se indicó en el apartado de *habilidades sociales concretamente, en resolución de problemas*.

Después de esta explicación la tarea es desarrollar el cuadro de actividades propuestas, realizándolo con sinceridad. Recuerde que es un ejercicio que le permite ser consciente de su situación personal, *primer* paso para afrontar el consumo de SPA. También recuerde que es usted el protagonista del cambio.

***Tú no puedes evitar que los pájaros posen en tu cabeza,
pero puedes evitar que hagan sus nidos en ella.***

Proverbio chino



Actuar

***“Si me lo dices, lo olvido, si me lo muestras lo recuerdo,
si me involucras aprendo”.***

ACTIVIDAD. Consumo de alcohol

Estímulo	Respuesta	Contingencia	Consecuencia
I			

Estímulo	Respuesta	Contingencia	Consecuencia
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

ACTIVIDAD. Tabaquismo

Estímulo	Respuesta	Contingencia	Consecuencia
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

ACTIVIDAD. Consumo de marihuana

Estímulo	Respuesta	Contingencia	Consecuencia
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

ACTIVIDAD. Otra. Indique cuál

Estímulo	Respuesta	Contingencia	Consecuencia
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

Una vez identificado el consumo de cualquiera de estas sustancias, y de haber llenado los cuadros de la actividad, tal como se desarrolló en el ejemplo anterior, vamos a realizar un programa, en el cual usted fundamentalmente va a aprender unas habilidades para el control del consumo de SPA en el caso de la cerveza, para seguir con el mismo ejemplo.

- Establezco una meta precisa, por ejemplo, si el consumo de cerveza es todos los viernes, al salir del trabajo, de la universidad, o simplemente cuando me encuentro con mis compañeros, la meta podría ser disminuirlo a un fin de semana cada tres meses, dos meses, o cada mes.
- Una vez establecida la meta, vuelvo al cuadro donde he realizado un análisis completo y me detengo en el cuadro de *estímulos*, recuerde que son los disparadores de la conducta de tomar unas cuantas cervezas.

Aquí podemos tener tres opciones, para controlar ese consumo.

Primera:

Alterar la ejecución entre el comportamiento de usted y su ambiente.

Ejemplo

El estímulo detonante es: encontrarse con los compañeros de trabajo, de la universidad o sus amigos los viernes en la noche. La conducta: se reúnen y empiezan a tomar cerveza en el barcito que hay camino a casa, el que queda frente a la universidad o el que queda en el parque. La habilidad que debe desarrollar es tener el control desde el comienzo de la cadena de respuesta. Altere su comportamiento eligiendo un camino a casa diferente, para no pasar al frente o cerca del barcito en el cual beben; salga de la universidad antes que sus compañeros con los que bebe; elija otra salida. No vaya al parque donde están sus compañeros o elija una actividad a esa misma hora y busque que esa actividad sea altamente atractiva. Como observa está desarrollando habilidades para controlar su comportamiento y el ambiente.

Segunda

Ejecute comportamientos que aumenten la efectividad a largo plazo, aunque las consecuencias se retarden o sean inmediatamente aversivas (desagradables, castigo).

Ejemplo

Utilización del tiempo libre. En cambio de tomar cerveza con sus amigos o compañeros, ese tiempo lo puede dedicar a practicar algún deporte. Al comienzo, si no es una costumbre, se siente pereza, además se fatiga, y al otro día amanece maltratado es lo que se llama una estimulación *aversiva*, desagradable. Las consecuencias positivas se retardan un poco, *pero llegan*: empieza a sentirse activo, con mejor control de las emociones, hay bienestar, aumenta su salud física mental; mejora su autoimagen al percibirse alegre y con mayor entusiasmo. Es un estilo de vida saludable.

Tercera

Alteración del ambiente físico en el lugar propio del comportamiento.

Ejemplo

En el lugar donde se reúne con sus compañeros o con sus amigos no hay ninguna clase de licor; hay refresco, gaseosa u otra bebida no alcohólica. Si es en el *hogar*, allí tampoco hay licor. La habilidad que desarrollo aquí es el control físico: ausencia de licor en dicho lugar.

5.2. Herramienta Psicológica No. 6. Puedo canalizar el estrés

***Tú no puedes evitar que los pájaros posen en tu cabeza,
pero puedes evitar que hagan sus nidos en ella.***

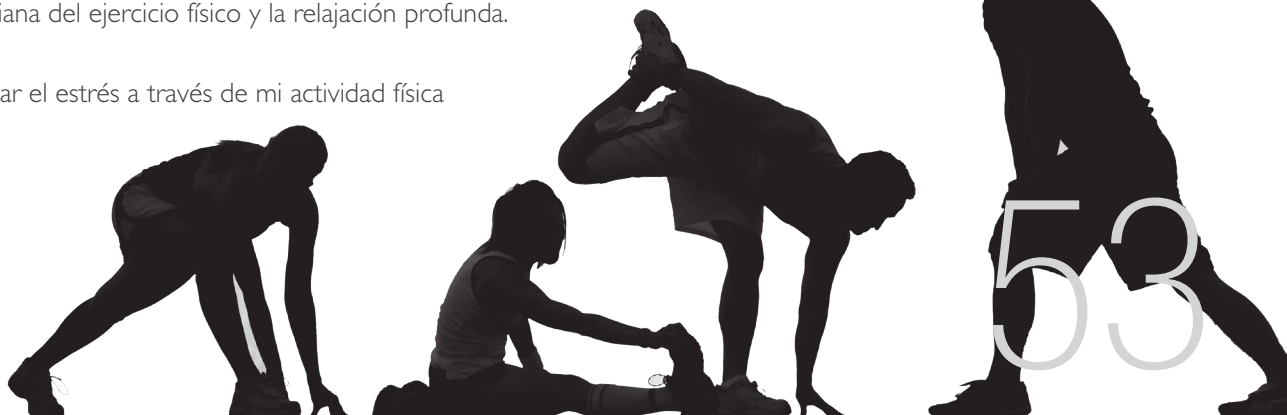
Proverbio chino



Actuar

Las herramientas psicológicas descritas hasta el momento colaboran en la canalización del estrés; sin embargo se describirán dos herramientas básicas que han demostrado ser muy apropiadas para el control y manejo de las emociones relacionadas con la canalización del estrés. Estas son la práctica cotidiana del ejercicio físico y la relajación profunda.

Puedo canalizar el estrés a través de mi actividad física



Existen numerosos estudios que han demostrado que la actividad física reduce la depresión clínica, y puede ser tan efectiva como los tratamientos tradicionales; por ejemplo, la psicoterapia. Si se realiza ejercicio físico con regularidad durante varios años también se reduce el riesgo de la reaparición de depresiones.

También se ha comprobado que la actividad física mejora la salud psicológica en las personas que no padecen alteraciones mentales. Hay numerosos estudios que han demostrado mejoras en la salud subjetiva, el estado de ánimo y la emotividad, así como en la autopercepción de la imagen del cuerpo y la autoestima.

Es más, tanto los periodos cortos de actividad como el entrenamiento deportivo continuado reducen la ansiedad y mejoran las reacciones ante el estrés, así como la calidad y extensión del sueño. También se ha demostrado que el ejercicio mejora algunos aspectos del funcionamiento mental, como la planificación, la memoria a corto plazo y la toma de decisiones.

Cuando las personas se vuelven más activas, se reduce el riesgo de padecer afecciones cardíacas, o algunos tipos de cáncer y diabetes, pueden controlar mejor su peso, incrementar su resistencia para realizar trabajos físicos y mejorar la salud de sus músculos y sus huesos. También tienen más posibilidades de que mejore su calidad de vida y su salud psicológica. La actividad física no sólo puede añadir años de vida, sino que también se están recopilando pruebas de que añade calidad de vida a esos años.

Entrenamiento en relajación progresiva

Preparación previa: Es aconsejable que el ejercicio lo haga en un lugar tranquilo, sin excesiva luz y libre de ruidos. Evite tener prendas ajustadas de ropa o calzado, así como reloj o pulseras que le ajusten. No lo haga después de las comidas, espere al menos dos horas después de cada comida para hacerlo. Siéntese en una silla o sillón cómodo, o recuéstese en un sofá o cama boca arriba, con ambos brazos paralelos a su cuerpo.

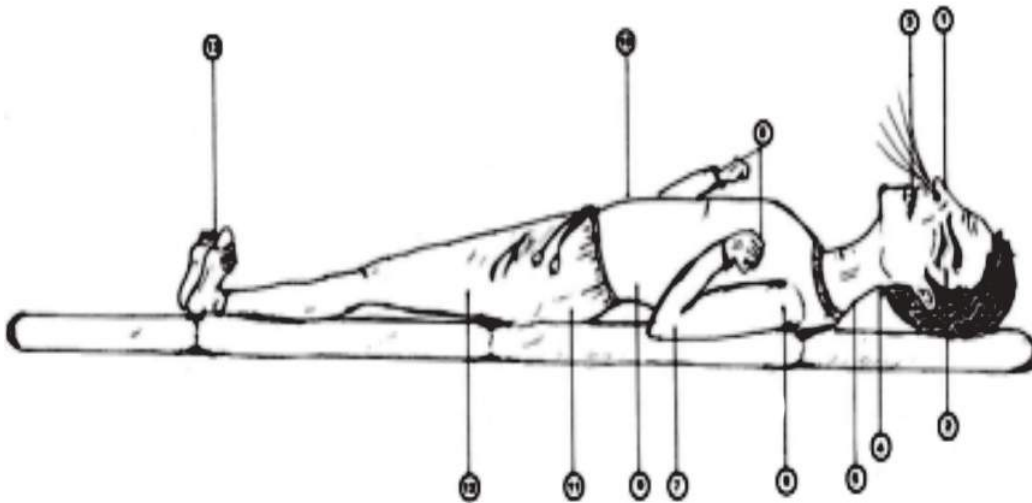
Si lo hace sentado, ponga los pies apoyados en el suelo, las manos sobre sus piernas y deje los hombros tan caídos como pueda. Cierre los ojos mientras hace el ejercicio (aunque si tiene alguna dificultad, puede dejarlos abiertos y en este caso es aconsejable que mire un objeto o cuadro que tenga cercano).

Recuerde también que mientras no tenga cierto dominio sobre la relajación no la aplique en situaciones donde se encuentre muy nervioso, pues podría fracasar y desmotivarse demasiado pronto, y es deseable que vaya paso a paso. No la aplique a situaciones difíciles, al menos hasta tener un adecuado dominio de ella.

Ejercicio: “Cierre los ojos (puede dejarlos abiertos si está más cómodo(a)). Comience inspirando el aire por su nariz y diríjalo hacia la parte baja de su vientre, no lo suelte, cuente mentalmente de

manera lenta 1, 2, 3, y suelte el aire suavemente entre sus labios. Vuelva a repetir esta respiración unas cuatro veces más. Ahora comencemos a recorrer los principales músculos del cuerpo que se pueden poner en tensión y a aprender a soltar la tensión acumulada en ellos. Observe detalladamente la figura siguiente, será de gran ayuda.

Figura No. 2. Tensión-Relajación²⁶



1. Comencemos por la cabeza. Suba sus cejas todo lo que pueda hacia arriba, manténgalas subidas. Note la tensión tan molesta y desagradable que se produce en su frente, sienas y zonas cercanas a su nariz, note la tensión tan molesta. Ahora, suavemente, deje caer lentamente sus cejas hacia la posición inicial, note lo agradable que resulta liberarse de esa tensión. Inspire aire por su nariz hacia la parte baja del vientre, retenga el aire. Cuente lentamente 1, 2, 3. Ahora suelte el aire suavemente entre sus labios y repita mentalmente las palabras: "Tranquilo(a) – Relajado(a)". Continúe respirando así unas cuatro veces más
2. Ahora apriete fuertemente sus párpados contra sus ojos, note la tensión tan molesta y desagradable que se produce en los párpados, los ojos y la zona cercana a la nariz y frente. Esta tensión molesta y es desagradable. Luego, suavemente, suelte esos músculos, note como desaparece la tensión, lo agradable que resulta liberarse de ella. Vuelva a inspirar aire por su nariz hacia la parte baja de su vientre, retenga el aire, cuente lentamente mentalmente 1, 2, 3. Suelte el aire suavemente entre sus labios, y repita pensando las palabras "Tranquilo(a) – Relajado(a)". Usted está consiguiendo estar más tranquilo cada vez, más relajado. Continúe respirando de esta manera unas cuatro veces más.

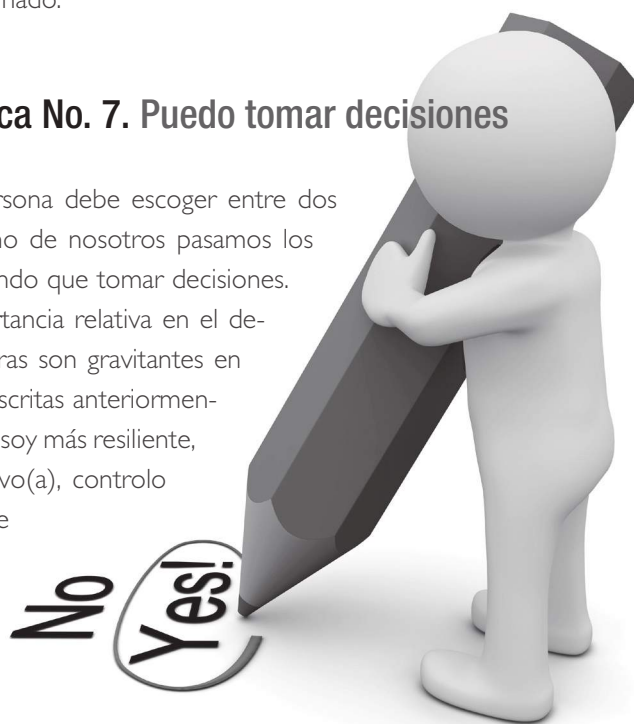
26 Prada David, estudiante de Psicología, U. Libertadores, 2009.

3. Abra los orificios de su nariz tanto como pueda, note la tensión tan molesta en el puente de la nariz, las mejillas. Esta tensión es molesta y desagradable, manténgala, ahora suavemente suelte esa tensión, libérese de ella. Note lo agradable que resulta tener esos músculos sueltos y relajados, inspire aire por su nariz hacia la parte baja de su vientre, reténgalo mientras cuenta 1, 2, 3 y luego suéltelo suavemente entre sus labios, a la vez piense en las palabras: Tranquilo(a) – Relajado(a). Continúe respirando de esta manera cuatro veces más.
4. Luego tire de las comisuras o extremos de los labios, como si forzara una sonrisa, todo lo que pueda, mantenga esa tensión. Note lo desagradable que resulta la tensión en su mandíbula y labios. Ahora, suavemente, suéltela. Note lo agradable que resulta soltar esa tensión. Respire profundamente de la manera indicada, tomando el aire por su nariz hacia la parte baja del vientre mientras cuenta de 1 a 3 lentamente y luego suelte el aire suavemente entre sus labios, repitiendo las palabras tranquilo(a), relajado(a). Repita esta respiración cuatro veces más.
5. Apriete fuertemente sus dientes superiores contra los inferiores, mantenlos apretados. Luego suéltelos, libérese de la tensión acumulada en esa zona. Disfrute del estado de relajación cada vez mayor. Repita mentalmente mientras respira como lo ha hecho. Repita mentalmente tranquilo(a), relajado(a).
6. Incline la cabeza suavemente hacia atrás, manténgala así un momento, note la tensión en el cuello y nuca, ahora suéltela, vuelva la cabeza a su posición inicial, libérese de la tensión, de manera tranquila y relajada. Respire profundamente. Cuente hasta tres y suelte el aire entre sus labios.
7. Continúe ahora subiendo los hombros hacia arriba todo lo que pueda. Note la tensión en esa zona, esta es molesta y ahora la va a soltar. Libérese de la tensión. Tranquilo(a), relajado(a) respire profundamente de la misma manera. Repita la respiración cuatro veces más.
8. Doble los brazos de tal manera que el antebrazo quede sobre la superficie de la cama o en el sofá. Simultáneamente empuñe sus manos, como si fuera a dar un puño. Note la tensión en esa zona, suelte la tensión, deje caer los brazos al lado de su cuerpo, suelte las muñecas de las manos. Sienta cómo se libera de la tensión acumulada. Repita las palabras tranquilo(a), relajado/a. Respire profunda y tranquilamente como lo viene haciéndolo. Repita cuatro veces más.
9. Apriete el pecho hacia fuera, sacando pecho. Note la tensión en esa zona, esta tensión molesta. Suelte la tensión acumulada. Tranquilo(a), relajado(a) se libera de la tensión. Respire lenta y profundamente. Repita esta respiración cuatro veces más, suavemente, cada vez está más y más relajado(a). Ahora apriete el estómago hacia dentro todo lo que pueda, note la tensión en esa zona, ahora suelta esta tensión y se libera de ella. Tranquilo(a) y relajado(a) respire profundamente cuatro veces más.

10. Apriete los glúteos hacia dentro todo lo que pueda.....note la tensión en esa zona.....tensión molesta.....que ahora suelta.....se libera de la tensión....."Tranquilo/a y Relajado/a".....respire profundamente.....cuatro veces más
11. Estire las piernas como si quisiera separarlas del tronco, tire de la punta de los dedos hacia dentro...como si quisiera tocarse la rodilla con los dedos del pié.....tensión molesta.....que ahora suelta.....se libera de ella....."Tranquilo/a...y Relajado/a"... respiración profunda.... cada vez más tranquilo/a y relajado/a.....repita esa respiración cuatro veces...más.....
12. Lentamente tome aire por la nariz hacia la parte baja del abdomen, suéltela suavemente por su boca cada vez que lo haga contará de 10 hasta 0, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 0. Abra los ojos, se incorpora. El ejercicio ha terminado.

5.3. Herramienta Psicológica No. 7. Puedo tomar decisiones

Es el proceso durante el cual la persona debe escoger entre dos o más alternativas. Todos y cada uno de nosotros pasamos los días y las horas de nuestra vida teniendo que tomar decisiones. Algunas decisiones tienen una importancia relativa en el desarrollo de nuestra vida, mientras otras son gravitantes en ella. Las herramientas psicológicas descritas anteriormente tales como mejorar mi autoestima, soy más resiliente, soluciono problemas, soy más asertivo(a), controlo mis emociones, me facilitan la toma de decisiones autónomas, libres de la presión del grupo.



Al tomar decisiones se debe evaluar distintas alternativas, teniendo en cuenta necesidades, criterios y las consecuencias de las decisiones, no solo en la vida propia sino también en la ajena.

Decidir significa hacer que las cosas sucedan es una posición activa, en vez de simplemente dejar que ocurran como consecuencia del azar u otros factores externos: esta última es una posición pasiva. Continuamente estamos tomando decisiones, escogiendo qué hacer tras considerar distintas alternativas en nuestra vida cotidiana o en situaciones de conflicto.

Para tomar una decisión, es necesario *conocer, comprender*, analizar un problema, para así darle solución; en algunos casos al ser tan simples y cotidianas, las decisiones se realizan de forma implícita y muy rápidamente, pero existen otros casos en los cuales las consecuencias de una mala o buena elección puede tener repercusiones en la vida. Si es en un contexto laboral, el éxito o

fracaso de la organización dependen de ella; es necesario realizar un proceso más estructurado que puede dar más seguridad e información para resolver el problema. Las decisiones nos atañen a todos ya que gracias a ellas podemos tener una opinión crítica.

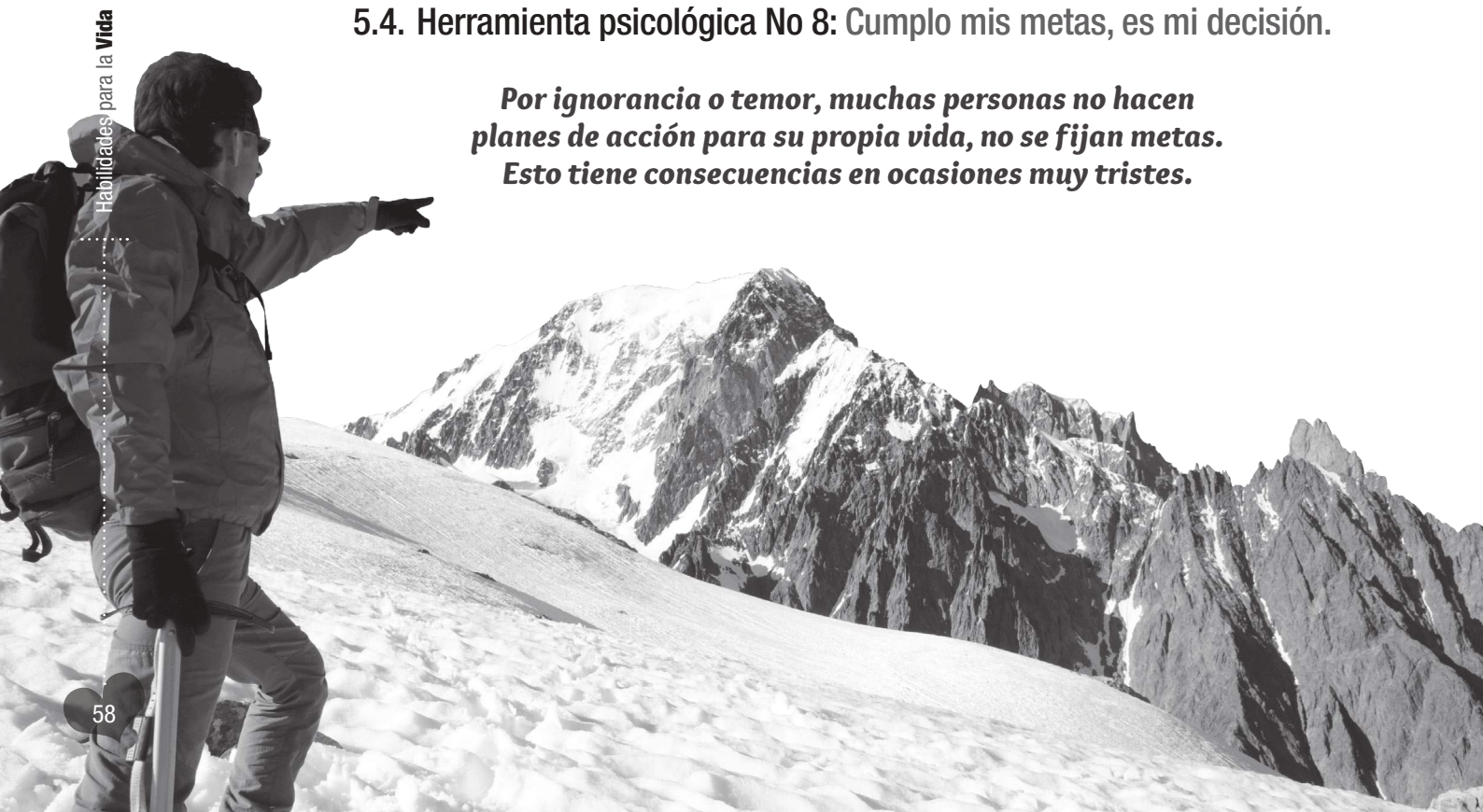
Son muchos los conceptos que se pueden describir entorno a la toma de decisiones; sin embargo, el interés en este apartado es llevarlos a la reflexión. En *primer* lugar ampliar el conocimiento sobre el tema en el cual se tiene que tomar una decisión y así correr los menores riesgos. En segundo lugar analizar los factores que faciliten una libre toma de decisiones sin la influencia de los otros como la capacidad de autoestima, asertividad, confianza y autonomía.

Todas las herramientas psicológicas trabajadas hasta ahora contribuyen de una manera apropiada para la toma de decisiones. Cuando usted asume esa decisión, se hace responsable de sus consecuencias. Cuando usted puede decidir sin presión aumenta su autoestima, esta a su vez aumenta el poder de la decisión. Es una especie de espiral cada vez más elevada, es un proceso de crecimiento.

La habilidad para tomar decisiones, se aprende cada día, es algo que se puede conquistar si uno quiere. Cada vez se desarrolla más, de igual manera, como se es más resiliente, se mejora la autoestima, la autoconfianza, la asertividad, la habilidad para resolver problemas y la seguridad entre otras. Esa es la *meta*. Si soy un adulto ¿cómo me cualifico cada día más?, ¿cómo desarrollo mis potencialidades como ser humano para sentirme autorrealizado, para experimentar una vida saludable a nivel personal?.

5.4. Herramienta psicológica No 8: Cumpló mis metas, es mi decisión.

Por ignorancia o temor, muchas personas no hacen planes de acción para su propia vida, no se fijan metas. Esto tiene consecuencias en ocasiones muy tristes.



Para cumplir con esa tarea de la autorrealización, la búsqueda continua de una vida saludable, lo más apropiado es abordar las herramientas psicológicas trabajadas hasta el momento y cristalizarlas a través de *una serie de metas* que nos guíen y serán nuestro termómetro para evaluar los avances.

Un programa de metas

Por ignorancia o temor, muchas personas no hacen planes de acción para su propia vida., *no se fijan metas*. Si usted no planea su dirección en la vida, usted ya ha hecho su elección...*la de no elegir*. Esto tiene consecuencias en ocasiones muy tristes.

Conquistar una vida saludable tiene implícito el afrontamiento de las crisis que se nos presentan en el día a día, afrontar estas crisis y salir fortalecido nos da una mayor capacidad de enfrentar las situaciones adversas y difíciles de la vida. Las crisis son oportunidades que nos da la vida para crecer. Al fijarnos metas estamos expuestos a dificultades y en ocasiones a situaciones críticas que hay que afrontar valerosamente y con constancia.

Las metas dirigen. Sin ellas, usted carece del sentido, de un propósito en la vida. *Las metas motivan*. Cuando usted hace un viaje, se siente más impaciente al hallarse más cerca de su destino. Si se fija una meta, a medida que se aproxime a ella se sentirá más motivado para triunfar. *Las metas refuerzan la autoestimación*. La consecución de una meta refuerza sus deseos de conseguir otras. Como resultado, usted experimenta la sensación de avanzar por la vida y aumenta la percepción de su propia estima.

Cómo fijarse metas

- I Fíjese unas metas a largo plazo. Pregúntese ¿qué clase de vida quiero llevar yo? ¿Cómo me gustaría que fuera mi vida dentro de cinco años? Piense en sus estudios, en sus intereses vocacionales, en el trabajo, en sus intereses profesionales, la familia, en la vida social. No ignore sus fantasías. Con frecuencia estas pueden revelar lo que realmente desea.
- I *Fíjese una serie de submetas*. Si se decide por una meta muy distante, sin haber preparado unas submetas, no verá el progreso y se sentirá desalentado. La consecución de cada submeta le dará la sensación de un logro personal.

Conclusiones

- I. *La importancia de la información*. La información es un recurso indispensable para tomar decisiones inteligentes y autónomas ante cualquier desafío (consumo de drogas, en este caso). Los riesgos reales proceden de la ignorancia. No hay elección libre sin un saber adecuado. Es por esto que el texto inicia abordando la temática de las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas;

los efectos nocivos del consumo para la salud; cómo fácilmente una persona puede iniciar la carrera adictiva hasta llegar a la enfermedad; los factores de riesgo y protectores del consumo. Hasta aquí el objetivo es el de informar, según el icono empleado ver, para posteriormente llegar al juzgar y finalmente al actuar.

2. *El primer paso para solucionar un problema, en este caso el abuso de las sustancias psicoactivas, es ser consciente de que existe el problema de abuso.* El texto facilita una serie de autoevaluaciones para medir objetivamente las posibilidades de un abuso a estas sustancias y generar así la toma de conciencia de esta problemática. El segundo paso, luego de la toma de conciencia, es una actitud de cambio frente al consumo de sustancias psicoactivas en donde él mismo es el protagonista en la solución del problema. Los familiares y amigos le pueden colaborar pero es definitivo el deseo de querer dejar el consumo de estas SPA.
3. *Herramientas psicológicas para disminuir la vulnerabilidad al consumo de sustancias psicoactivas.* La orientación del texto está enmarcado en desarrollar habilidades para la vida, que al ser puestas en la práctica, refuerzan estilos de vida saludables. Además se presentan autoevaluaciones para que el lector perciba cómo está en el desarrollo de estas habilidades y la forma de mejorarlas.
4. *Temas de reflexión.* Se presentan párrafos cortos, después del desarrollo de los contenidos para que el lector haga un análisis de su situación actual. También aparecen a manera de frases célebres, proverbios y poemas para que el lector revise sus estilos de vida.

Respuestas de las **autoevaluaciones**

Crucigrama



1. **Adicción:** Estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco.
2. **Abuso:** Vicio inherente a todos los usos.
3. **Recaída:** Es cualquier violación discreta de una regla autoimpuesta, que gobiernan la tasa o patrón de cierto comportamiento.
4. **Conflicto:** Situación difícil, que conlleva a un enfrentamiento de intereses y valores considerados importantes.
5. **Negación:** Es no darse cuenta de algo que, razonablemente, debe conocer.
6. **Tolerancia:** La administración repetida de una sustancia conduce a un menor efecto.
7. **Empatía:** Capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona.
8. **Autoestima:** Percepción y valoración que una persona tiene y hace de sí mismo.
9. **Salud:** Bienestar general.
10. **Vida:** Conceptos del ser humano relacionados con la existencia.

Alcohol

Respuestas

- 0-1 = bebedor social
- 0-2 = consumo de riesgo
- 0-3 = consumo perjudicial
- 0-4 = dependencia alcohólica

Dependencia a la nicotina

Respuestas

- Menos de 4 = Dependencia baja
- Entre 4 y 7 = Dependencia moderada
- Más de 7 = Una dependencia alta

Autoestima

Test de Rosenberg

La forma en que te valoras no siempre coincide con la imagen que das, pero es decisiva para tu salud mental.

Valoración:

Menos de 0 puntos:

Tu autoconcepto no es muy positivo, deberías quererte un poco más y confiar en tus posibilidades ya que tienes un nivel de autoestima bastante bajo, lo cual te hace creer que los demás son mejores que tú.



Entre 0 y 5 puntos:

Te encuentras dentro de la normalidad. El concepto que posees de ti mismo es correcto y se acerca mucho a la imagen que das a los demás.

Más de 5 puntos:

Tienes un alto concepto de ti mismo, te aceptas perfectamente con todas tus virtudes y defectos, no crees que los demás tengan mejores capacidades que las tuyas, ni mucho menos.







IMPRESA
NACIONAL
DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co
PBX (0571) 457 80 00
Carrera 66 No. 24-09
Bogotá, D. C., Colombia

apasionate por la vida

Cuatro ejes de acción
para la prevención de:

Adicciones

Accidentalidad

Homicidio

Suicidio

Mi vocación, ser policía
Mi pasión, cuidar mi vida

Línea de Atención al Usuario:
— 018000 111143 — 

Línea de Apoyo Emocional
— 018000 110488 — 

www.policia.gov.co/disan

<http://polired/Institucion/NivelAdministrativo/Disan>