



# **ALCOHOL I ALTRES DROGUES: INFORMACIÓ I PROPOSTES D'ACTUACIÓ**

**GUIA PER A LA GUÀRDIA URBANA**



## QUÈ PODEM TROBAR EN AQUESTA GUIA?

2

### ÍNDEX:

#### 1. PER QUÈ, PER A QUI I COM S'HA FET AQUESTA GUIA?

- Introducció
- Per què la Guàrdia Urbana té un paper important en la prevenció?
- Què pretenem amb aquesta guia?

#### 2. L'ALCOHOL I LES ALTRES DROGUES

- Alguns conceptes bàsics
- Classificacions sobre drogues
- L'alcohol i les altres drogues
  - Alcohol, tabac, cannabis, cocaïna, amfetamines, èxtasi - drogues de síntesi, àcid lisèrgic - LSD , GHB - èxtasi líquid, solvents volàtils - inhalants, heroïna, ketamina
  - Els riscos mes comuns de les barreges de substàncies
- Dades i patrons de consum
  - Perfils dels consumidors
  - Actituds socials envers el consum
- Argot
- Marc legal
  - Legislació sobre alcohol i tabac
  - Les coles i altres productes inhalables
  - Legislació sobre drogues il·legals
  - Ordenances municipals de Barcelona



### 3. LA PREVENCIÓ DE DROGODEPENDÈNCIES, REDUCCIÓ DE L'OFERTA I REDUCCIÓ DE LA DEMANDA

- Programes d'actuació
- Reducció de l'oferta i reducció de la demanda

### 4. L'ATENCIÓ EN DROGODEPENDÈNCIES A LA CIUTAT DE BARCELONA

- El Pla d'Acció sobre Drogues de Barcelona i els serveis especialitzats
- Adreces i telèfons d'interès

### 5. LA GUÀRDIA URBANA I LA REDUCCIÓ DE DANYS

- Com contribuïm des de la Guàrdia Urbana a la reducció de la demanda i la reducció de danys?
- Com es pot contribuir des de la Guàrdia Urbana a mitigar les conseqüències del consum d'alcohol i altres drogues?
- Quines actituds cal tenir davant dels problemes relacionats amb el consum abusiu d'alcohol i el consum d'altres drogues: habilitats socials i pautes d'actuació
- Com podem col·laborar amb els serveis especialitzats?
- Propostes d'intervenció en crisi en situacions d'abús de drogues:
  - Alcohol, cannabis, cocaïna i/o altres estimulants, heroïna i/o altres opiàcis, al·lucinògens, inhalants, altres depressors del sistema nerviós: ketamina i GHB
- Com ens sentim i com podem millorar l'auto eficàcia percebuda?

### 6. ALGUNS PROGRAMES I MATERIALS PREVENTIUS

Decideix!

I tu, què en penses?

Jóvenes y drogas. Unidad didáctica para la prevención

Tardis

«PASE». Prevenció de l'abús de substàncies a l'escola

Quina canya!



Exposició «Febre del Divendres Nit»

Exposició «OH? L'Alcohol»

«Control-Meter»

«PROTEGO». Entrenament familiar en habilitats educatives per a la prevenció de les drogo-dependències

Prevenció i esport. Guia didàctica de prevenció per a professionals de l'esport

## 7. BIBLIOGRAFIA I ADRECES D'INTERNET

- Bibliografia utilitzada
- Algunes pàgines web d'interès sobre drogues
- Revistes i butlletins especialitzats en tema de drogues



## 1. PER QUÈ, PER A QUI I COM S'HA FET AQUESTA GUIA?

### INTRODUCCIÓ

La globalització dels mitjans de comunicació i dels mercats sensibilitza cada vegada més les percepcions, opcions i comportaments dels joves —i dels no tan joves—. Però, els joves especialment, són cada cop més vulnerables a unes tècniques de mercat que s'han tornat més agressives a l'hora d'oferir els productes de consum. I aquest consum, sovint abusiu, es produeix en tot allò relacionat amb àmbits i espais que tenen a veure amb ells: els cotxes, la roba, la música, l'oci, la diversió i, també, les drogues. Independentment de la diversitat i l'heterogeneïtat del grup que considerem «jove», els espais de temps lliure i oci constitueixen el principal marc en què els joves construeixen i elaboren la seva identitat, ja que altres àmbits, com el laboral, han perdut importància, potser per la dificultat i el retard amb què els joves s'incorporen a la vida adulta. Queda clar que el mercat s'ha adonat de la importància de la «cultura de l'esbarjo» i ha creat tota una indústria del lleure que controla, elabora i s'adapta ràpidament a les expectatives i demandes dels i les joves.

Per tot això, hem de centrar i situar els consums de drogues com una activitat més entre els estils de vida, les diferents formes de viure i la manera d'interpretar el temps lliure i de lleure. Aquests consums tenen el seu pes en la socialització dels joves i en les seves activitats i relacions, així com, en definitiva, en el complex univers simbòlic de les cultures juvenils i del lleure.

Dintre d'aquests àmbits, el cap de setmana és el més important, especialment la nit, que es caracteritza principalment perquè hi predomina la relació única i exclusiva entre joves, amb normes i comportaments que singularitzen un estil juvenil o de la generació, lluny del control dels adults. Els trets definidors d'aquest procés són: l'ampliació de les relacions, la importància de compartir trets i símbols comuns com a signe d'identificació amb els quals se senten més propers i, com a contrast, amb els que es consideren més distants. La nit és important com a temps de diversió, de



ruptura amb el temps quotidià, com a moment d'adquirir noves experiències i d'assumir determinats riscos. Però hi ha molts altres factors: el valor de la mobilitat, de sortir de l'espai quotidià i ampliar l'horitzó per conèixer altres llocs, una altra gent, i tot plegat en un marc en què pren relleu la música, el ball i *el consum de drogues*, elements, tots ells, que faciliten *la diversió*, la desinhibició, la comunicació i la prolongació de la festa.

Les nits dels caps de setmana són el moment més important per al consum d'alcohol i de drogues il·legals, mentre que durant la resta de la setmana un percentatge baix consumeix alcohol (normalment cervesa), alguns cannabis i, bastants, tabac, que alhora és la substància que presenta menys diferències de consum entre aquests dos espais temporals. El consum d'altres substàncies és molt limitat durant la setmana, a excepció d'esdeveniments especials i de vacances. D'altra banda, les mescles s'han consolidat com una pauta més dels consums, per tal d'aconseguir un determinat estat d'ànim, regular els efectes («pujar més, baixar, evitar la ressaca...») i potenciar els efectes d'algunes substàncies. En general, l'alcohol és present com a base d'aquestes mescles, llevat del cas d'aquells joves que opten per prendre èxtasi i beure aigua i/o sucs, que són una minoria.

L'alcohol és, per tant, la substància més important en els consums dels joves, ocupa un lloc central i s'accepta amb normalitat el consum, sense gaires diferències entre gèneres. L'alcohol està present en bona part dels *itineraris*, de totes les edats i estils, i no només pel que fa al grup de joves, ja que no podem oblidar la importància que té en la cultura i els costums socials. Cal afegir-hi, a més, que les últimes enquestes apunten que l'edat d'inici del seu consum està baixant, i que per a alguns adolescents i joves, emborratxar-se es pot convertir en l'objectiu de la ingesta.

En tot aquest marc, la Guàrdia Urbana, com a col·lectiu professional, té una gran rellevància social en la dinàmica ciutadana, atesa la seva permanència en la via pública i atès que els guàrdies, cada cop més, s'integren en la quotidianitat de la comunitat i assumeixen més tasques de suport, informació i prevenció.

Hem de tenir en compte que, quan parlem de prevenir el consum abusiu d'alcohol, de retardar-ne l'accés, de reduir-ne la demanda i els riscos associats... estem parlant de prevenció, i que aques-



ta no s'ha de fer només des dels espais educatius més formals, com ara l'escola, i tampoc no és un tema exclusiu dels pares/mares i educadors. *La prevenció s'ha de dur a terme des de la comunitat, implicant tots els agents que es troben a prop o en contacte amb la població i, especialment, amb el col·lectiu jove: familiars, monitors de temps lliure, professionals de la nit, educadors, amics, institucions... i cossos de la seguretat, com la Guàrdia Urbana.*

En aquest context, aquesta Guia s'adreça als professionals de la Guàrdia Urbana, per als quals vol ser una eina d'informació i suport, propera a la realitat i que contribueixi a respondre a les necessitats, en alguns casos emergents i en d'altres canviants, dels problemes relacionats amb l'alcohol i altres drogues.



## PER QUÈ LA GUÀRDIA URBANA TÉ UN PAPER IMPORTANT EN LA PREVENCIÓ?

- ✓ Informa el ciutadà i col·labora a canviar actituds i conductes.
- ✓ Pot detectar casos socialment conflictius i derivar-los als serveis corresponents.
- ✓ Vetlla per la seguretat viària.
- ✓ Vetllar pel compliment de les lleis i ordenances municipals.
- ✓ Presta auxili en accidents.
- ✓ Col·labora amb altres cossos de seguretat i altres serveis del municipi i/o comarca.





## QUÈ PRETENEM AMB AQUESTA GUIA?

- ✓ Oferir informació sobre l'alcohol i altres drogues.
- ✓ Donar a conèixer estratègies de prevenció i de reducció de riscos, així com de reducció de la demanda.
- ✓ Donar a conèixer estratègies de reducció de l'oferta.
- ✓ Oferir recursos socials i comunitaris d'atenció a les drogodependències a la ciutat de Barcelona i a Catalunya.
- ✓ Facilitar eines per treballar actituds i habilitats socials que ens ajudin davant problemes relacionats amb el consum abusiu d'alcohol i d'altres drogues.
- ✓ Facilitar pautes d'actuació i d'intervenció en situacions de crisi.
- ✓ Oferir informació sobre els i les joves, els seus costums, preferències i relacions amb el temps lliure, la diversió i el consum de drogues, especialment l'alcohol.



## 2. L'ALCOHOL I LES ALTRES DROGUES

En què pensem quan parlem de *droga*? Segur que en cadascú de nosaltres suscita un pensament, una idea, un concepte, fins i tot un sentiment diferent. Hi haurà qui pensarà que és quelcom *bo*, d'altres que és *dolent*, i n'hi haurà que associaran aquest concepte a substàncies il·legals, delinqüència, joves, perill... La llista podria fer-se molt llarga, perquè davant les drogues ningú no resta impassible, i sovint es barregen les opinions, els coneixements, les emocions, els prejudicis, la moral, els valors...

També hi ha qui haurà pensat en un món sense drogues, on no existeixi l'alcohol, el tabac, ni les altres drogues; així potser ens estalviaríem problemes, malalties, morts... Però cal ser realista, i hem de pensar que les drogues, vulguem o no, sempre han estat i estaran al nostre voltant. La història i la cultura ens han anat apropant o allunyant d'unes i altres, però sempre hi han estat presents. Per tant, resultarà més enriquidor aprendre a viure i convida amb elles i intentar ensenyar als altres a fer-ho. Però això no vol dir que no es pugui fer res al respecte, que hàgim de conformar-nos, que no valgui la pena fer-hi res...; ben al contrari, la informació, els valors, l'educació, les normes i els límits, la legislació, les actituds, la posició crítica... són aspectes que hem d'intentar transmetre a la població, i molt especialment als joves. En síntesi, hem d'aportar el nostre esforç per contribuir a reduir els danys que ens causen. I en aquest sentit és especialment important tenir les idees clares, sobretot pel que fa als conceptes i aspectes relacionats amb aquestes substàncies.



## ALGUNS CONCEPTES BÀSICS

Les definicions i conceptes relatius a les drogues son força complexes per diferents motius: sovint aspectes polítics, socials, econòmics i culturals contribueixen a determinar les definicions i classificacions; a més, dins les diferents organitzacions internacionals no hi ha una font autoritzada per homologar les definicions dels conceptes més usuals. Per tant, oferirem definicions operatives per al nostre context que ens permetran ajudar a entendre millor aquest fenomen.

En primer lloc, cal que precisem què s'entén per droga.

**Droga:** *Qualsevol substància, d'origen natural o no, que, introduïda en l'organisme per qualsevol via, pot modificar les funcions del SNC, generalment les relacionades amb el comportament i la percepció, i que, alhora, és susceptible de crear dependència, ja sigui psicològica, física o ambdues.*

D'aquesta definició cal comentar algunes paraules clau:

**Qualsevol substància.** Independentment que sigui o no legal.

**Qualsevol via d'administració.** Les possibilitats d'introduir les substàncies a l'organisme són variades i sovint depenen de la substància. Així, l'alcohol i alguns medicaments s'ingereixen per via oral; el tabac i la marihuana es fumen; l'heroïna principalment s'injecta (via endovenosa); la cocaïna acostuma a aspirar-se via nasal i hi ha coles que s'inhalen. De totes maneres, hi ha substàncies que poden administrar-se per més d'una via, i d'aquesta en dependrà la rapidesa i durada de l'efecte, així com la intensitat dels efectes secundaris.

El sistema nerviós es divideix en dues parts: el Sistema Nerviós Central (SNC), format per l'encèfal i la medulla espinal (protegida per estructures òssies), i el Sistema Nerviós Perifèric (SNP),



que permet que la informació generada a l'exterior arribi al SNC per ser processada, i també que les ordres que aquest emet siguin transportades en les parts del nostre cos on s'envien.

Les drogues modifiquen les vivències, emocions i conductes amb la seva acció sobre el SNC.

Com afecten les drogues l'activitat del SNC? En primer lloc, cal que la substància administrada pugui accedir-hi, és a dir, que sigui capaç de travessar la barrera hematoencefàlica. Una vegada present al SNC, actuarà sobre l'activitat de les neurones, que en són les unitats funcionals (reben, processen i emeten informació).

Les neurones es comuniquen entre elles en punts especialitzats (sinapsis) i utilitzen missatgers químics que denominem neurotransmissors.

**Efectes sobre el sistema nerviós.** Les alteracions que poden produir les drogues en el SNC són molt variades, fins i tot una mateixa substància actua sobre diversos substrats, la qual cosa explica la diversitat d'efectes i de conseqüències patològiques a llarg termini. A grans trets, i com veurem més endavant, hi ha substàncies que són estimulants (augmenten l'activitat), d'altres són depressores (disminueixen l'activitat) i també hi ha les denominades al·lucinògenes (produeixen distorsions perceptives de diversa intensitat). Si bé les drogues poden afectar altres sistemes de l'organisme (digestiu, respiratori, endocrí), cal destacar el SNC, ja que les modificacions sobre aquest són les responsables dels canvis perceptius i/o cognitius sobre l'individu i que se'n generi addicció.

Juntament amb el terme *droga*, ens caldrà utilitzar-ne i conèixer-ne d'altres de forma precisa:

**Efectes i conseqüències.** L'efecte es defineix com l'alteració produïda per la substància en el moment de ser introduïda a l'organisme i durant el temps que resulta activa. Els efectes no són constants i depenen de múltiples factors relacionats amb la substància (dosi, via d'administració), l'individu (gènere, personalitat, estat físic) i el context (circumstàncies, companyies, etc.). Les conseqüències són les alteracions que es produeixen a curt o llarg termini amb un consum elevat i/o continuat d'una droga.



Cal tenir en compte, també, que les drogues (especialment les il·legals) solen estar adulterades amb diferents productes, el consum dels quals poden contribuir, per ells mateixos, a generar intoxicacions i efectes nocius en l'organisme.

**Dependència.** Pauta de comportament desadaptatiu, de consum de substàncies psicotròpiques, que es caracteritza per una dificultat per controlar la quantitat o la freqüència del consum, tot i que la persona ja ha patit les seves conseqüències *perjudicials* en àmbits tan diversos com la salut (corporal o mental), les relacions amb els altres, la feina, etc. Totes les drogues poden crear-ne, depenent de múltiples factors, com són el tipus de substància, la freqüència de consum i la permanència en el temps. Quan algú nota o creu que no pot viure sense la substància i la utilitza de forma permanent i compulsiva, diem que l'ha generat. La dependència a les drogues es desenvolupa amb l'ús repetit i més o menys perllongat. La dependència pot ser:

- **Psicològica.** Situació en què existeix un sentiment de satisfacció i un impuls psíquic que exigeix l'administració regular o continuada de la droga per produir plaer o per evitar malestar. És el factor més important dels implicats en la intoxicació crònica amb una droga, i pot ser fins i tot l'únic en certes drogues.
- **Física.** És un estat d'adaptació que es manifesta per l'aparició de trastorns físics —més o menys intensos— quan s'interromp l'administració de la droga.

No existeixen uns paràmetres estrictes per separar el consum abusiu i la dependència d'una substància. De fet, ens movem en un *continuum* en què resulta difícil fixar un punt de tall per determinar-ne la dependència. Els criteris diagnòstics proposats per la Societat Americana de Psiquiatria en el *Manual Diagnòstic i Estadístic dels trastorns Mentals (DSM-IV, 1994)* de «dependència de substàncies» són objectius i molt útils. Considera que cal un patró desadaptatiu de la substància, el qual comporta un deteriorament o malestar clínicament significatiu expressat per 3 o més dels ítems següents en algun moment i durant un període continuat de nou mesos com a mínim:



1. **Tolerància**, definida per qualsevol dels següents ítems:
  - a) La necessitat de quantitats marcadament més grans de la substància per aconseguir la intoxicació o l'efecte desitjat
  - b) L'efecte de la mateixa quantitat de substància disminueix clarament amb el consum continuat
2. **Abstinència**, definida per qualsevol dels següents ítems:
  - a) La síndrome d'abstinència característica per a la substància
  - b) Es pren la mateixa substància (o molt semblant) per guarir o evitar la simptomatologia d'abstinència
3. La substància es pren amb freqüència en quantitats majors o durant un període més llarg del que inicialment es pretenia (**pèrdua de control**)
4. Existeix un **desig persistent** o esforç infructuós de controlar o interrompre el consum de la substància
5. S'empra molt de temps en activitats relacionades amb:
  - L'obtenció de la substància (per exemple, desplaçar-se llargues distàncies per comprar-la)
  - El consum de la substància (per exemple, fumar una cigarreta rere una altra)
  - La recuperació dels efectes de la substància
6. **Reducció d'activitats importants** socials, laborals, o recreatives a causa del consum de la substància
7. **La substància es continua prenent, malgrat tenir consciència de problemes** psicològics, físics recidivants o persistents, que semblen causats o exacerbats pel consum de la substància (per exemple: ingesta continuada d'alcohol, malgrat que empitjori una úlcera)



La definició implica que no és imprescindible la presència de tots els símptomes, ni tan sols de tolerància i abstinència. Amb tres de qualsevol d'aquests set ítems, ja es pot parlar de dependència.

Cal precisar, en efecte, que es pot produir dependència a una substància sense haver-se'n desenvolupat tolerància i sense que se'n derivi una síndrome d'abstinència si s'interromp el consum. La importància dels fenòmens de tolerància i síndrome d'abstinència consisteix en què evidencien que la substància ha produït canvis en el funcionament del SNC, fet que també es pot denominar neuroadaptació.

A més, també pot donar-se la **tolerància creuada**, fet que comporta que una persona que ha desenvolupat tolerància a una substància també l'ha desenvolupada vers altres substàncies emparentades, malgrat que no les hagi consumit. Es dona, per exemple, en el cas de l'alcohol i els fàrmacs hipnòtics.

Un aspecte de la dependència no recollit específicament com a tal, però que està implícit en la descripció dels elements, és la prioritat de la conducta consumidora, amb freqüència amb un patró compulsiu. Si prenem com a exemple una persona addicta a la nicotina, la seva dependència no l'interfereix en el treball ni en les relacions socials i tampoc no se'n deriven perills potencials si condueix un cotxe o manipula maquinària. A més, pot obtenir les cigarretes sense problemes legals i, si és jove, pot no manifestar cap dels problemes físics que apareixen amb el consum crònic. Però la nicotina és una droga que pot generar una dependència semblant a la d'altres declarades il·legals i que aporta estadístiques de morts relacionades amb el seu consum molt més elevades.

Quan un individu ha desenvolupat una drogodependència, sovint cal sotmetre'l a tractament, i en determinats casos ampliar l'abordatge per a la seva recuperació integral. Així, denominem desintoxicació el tractament encaminat a trencar la intoxicació produïda per la substància en l'organisme (dependència física) i deshabitució al tractament per a l'eliminació de la dependència a la substància (que inclou el vessant psicològic). La rehabilitació consisteix en el procés de recuperació dels aspectes del comportament individual dins de la societat com a ciutadà responsable.



En parlar de drogues, és important contextualitzar-les, és a dir, tenir en compte que les drogues no són objectes animats, amb vida pròpia; per tant, no és la substància exclusivament la que determinarà l'aparició o no de problemes (socials, familiars, de salut...). Per entendre la relació i les conseqüències derivades del consum de drogues, cal tenir en compte **tres aspectes: la substància, la persona i el context de relació.**

<p><b>Substància</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Tipus de droga</li> <li>— Quantitat consumida i puresa</li> <li>— Via d'administració</li> <li>— Mescla amb altres substàncies</li> <li>— Accessibilitat i disponibilitat</li> <li>— Valoració social: (legalitat/il·legalitat), ús normalitzat o prohibit</li> <li>— Efectes que produeix en el SNC</li> </ul>				
<p><b>Persona</b></p>	<table border="0"> <tbody> <tr> <td data-bbox="374 753 635 989"> <p>Dimensió fisiològica</p> </td> <td data-bbox="635 753 1314 989"> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Sexe, edat</li> <li>— Tolerància</li> <li>— Complexió física i pes</li> <li>— Influència sobre l'organisme</li> <li>— Patologia</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="374 989 635 1199"> <p>Dimensió psicològica</p> </td> <td data-bbox="635 989 1314 1199"> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Motivació</li> <li>— Dependència</li> <li>— Trastorns de conducta</li> <li>— Factors de vulnerabilitat</li> <li>— Personalitat</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	<p>Dimensió fisiològica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Sexe, edat</li> <li>— Tolerància</li> <li>— Complexió física i pes</li> <li>— Influència sobre l'organisme</li> <li>— Patologia</li> </ul>	<p>Dimensió psicològica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Motivació</li> <li>— Dependència</li> <li>— Trastorns de conducta</li> <li>— Factors de vulnerabilitat</li> <li>— Personalitat</li> </ul>
<p>Dimensió fisiològica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Sexe, edat</li> <li>— Tolerància</li> <li>— Complexió física i pes</li> <li>— Influència sobre l'organisme</li> <li>— Patologia</li> </ul>				
<p>Dimensió psicològica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Motivació</li> <li>— Dependència</li> <li>— Trastorns de conducta</li> <li>— Factors de vulnerabilitat</li> <li>— Personalitat</li> </ul>				

continua





continuació

<b>Context</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Microsistema: família, escola, grup d'iguals</li> <li>— Mesosistema: rols, treball, oci, estatus, hàbitat</li> <li>— Macrosistema: valors, sistema social, polítiques, legislació alternatives, dimensió transcultural, mitjans de comunicació, publicitat...</li> </ul>
----------------	---

Aquest quadre dona una visió esquemàtica i molt àmplia del tema, per fer pensar en algunes de les interaccions sobre l'etiologia del fenomen, que sovint es veu des d'un prisma estereotipat i molt més reduccionista. El fenomen de les drogues és complex, evolutiu, dinàmic i canviant, i hem de partir d'aquesta realitat per intentar fer-hi front i poder portar a terme la nostra feina de la manera més eficaç possible.

**Adquisició i consolidació del consum.** En el mateix sentit, la conducta consumidora depèn directament i de forma proporcional a la vulnerabilitat i susceptibilitat individual, i a l'exposició ambiental a la substància (disponibilitat i situació favorable al consum). La *Fórmula de Béjerot* defineix amb molta claretat aquest concepte:

### ***Fórmula de Béjerot***

$$C = (f)S + (f)E$$

C: adquisició de la conducta consumidora

(f)S: factor de susceptibilitat

(f)E: factor d'exposició

És a dir, a major vulnerabilitat, menor necessitat d'una pressió ambiental i viceversa. Per exemple, en una societat permisiva amb l'alcohol, no cal una especial susceptibilitat per iniciar-se en



aquest consum. Encara que els aspectes de vulnerabilitat individual modelaran el tipus de conducta que es desenvolupi. A la llum de la teoria de l'aprenentatge cognitiu-social, l'adquisició i el manteniment del consum d'alcohol, com a conducta, ve determinada pel modelatge i el reforç social, que amb premis o càstigs fa anticipar nous efectes, que són, al mateix temps, generadors d'unes expectatives que determinaran directament el consum.

A la nostra cultura, l'adquisició del consum de consumir alcohol forma part del procés de socialització. Però, en alguns subjectes, aquesta adquisició pateix una desviació dependent.



## CLASSIFICACIONS SOBRE DROGUES

Les drogues, com en el seu cas la dependència i altres problemes que puguin produir, no són fàcils de classificar.

Las classificacions de les drogues poden ser diverses, en funció del criteri adoptat. A més, els nous coneixements sobre les substàncies existents, així com el descobriment d'altres noves, obliga a revisar sovint les diferents classificacions.

Tanmateix, seguidament presentem algunes de les classificacions sobre drogues de més interès i que més convé conèixer; són les que fan referència al seu origen, als seus efectes, a la seva perillositat i a la seva posició legal.

A continuació, tractarem algunes d'aquestes classificacions:

— *En funció de l'origen* o procedència les drogues es poden classificar en:

- **Naturals:** productes vegetals en estat original o que han estat objecte de processos de fermentació o concentració (com el vi a partir del most, o licors a partir dels fermentats).
- **Semisintètiques:** substàncies extretes d'un producte natural, però que precisen una certa manipulació en laboratori (com la morfina a partir de l'opi, o l'àcid lisèrgic a partir del sègol *banyut*).
- **Sintètiques** (drogues de síntesi): es tracta de substàncies elaborades íntegrament al laboratori, de vegades intentant reproduir estructures químiques semblants a las de determinats productes naturals, com les amfetamines i els seus derivats.

Durant els darrers anys s'ha estès la idea que les substàncies naturals són menys nocives per a la salut, i fins i tot que poden ser innòcues... Arran d'aquesta creença, s'han posat de moda en alguns grups determinats derivats de plantes que, si bé és cert que no tenen adulterants i que, per tant, eviten riscos afegits, també és cert que en la mesura que són drogues no ens eximeixen d'altres riscos d'afectació a l'organisme i/o conducta.



— *Segons la consideració legal.* Les diverses drogues es poden situar en punts molt diversos d'un continu que va des de l'absoluta legalitat de la seva producció, venda i consum, fins a la prohibició i sanció penal de qualsevol d'aquestes accions.

Dins d'aquestes trobaríem diferents grups:

- Productes institucionalitzats, que no tenen cap tipus de limitació legal (P. ex.: cafè o te).
- Productes amb certes limitacions, com ara la venda a menors, regulació dels continguts màxims, limitació de publicitat, etc. (P. ex.: tabac i begudes alcohòliques).
- Substàncies amb producció subjecta a autorització prèvia, subministrament al usuari controlat per professionals de la salut, etc. (P. ex.: determinats fàrmacs antidepressius, tranquil·litzants, amfetamines, metadona, etc.).
- Substàncies no institucionalitzades, de producció, venda i consum il·legal. Llevat de programes experimentals de dispensació controlada (P. ex.: cocaïna i heroïna...).

La situació sobre la legalitat o il·legalitat d'una droga no ens dóna gaire informació sobre els riscos associats al seu consum, únicament ens informa que la seva producció, venda o consum pot estar sancionat. La determinació de legalitat d'una substància té a veure més amb circumstàncies culturals, econòmiques, polítiques i socials, que no pas a criteris de salut o benestar social.

— *Segons la perillositat* que el seu consum produeix en l'organisme. En aquesta classificació també hi trobem obstacles, atès que el concepte *perillositat* es molt relatiu. Una droga es perillosa per a què?:

- És clar que unes produeixen una intensa dependència física (alcohol i heroïna); d'altres només generen dependència psicosocial (haixix i derivats).
- És cert que en determinats casos la síndrome d'abstinència és molt perillosa (alcohol i barbitúrics); mentre que en altres casos és espectacular (heroïna).
- En algunes drogues es fàcil arribar a intoxicacions greus (barbitúrics); en determinades substàncies això no succeeix (tabac).



- En altres substàncies és clar que el consum reiterat pot provocar malalties físiques greus (tabac i alcohol); en altres la patologia física associada és escassa, però la psiquiàtrica pot ser molt greu (LSD, amfetamines i derivats).

Alguns d'aquests exemples evidencien les complicacions per determinar la perillositat de les drogues i posen en evidència les contradiccions que hi ha entre la perillositat de les drogues i el seu tractament legal.

— *En funció dels efectes* clínics i farmacològics que el seu consum produeix en l'organisme i conducta, és la classificació més utilitzada, i possiblement la de més utilitat. Es tracta d'identificar l'efecte principal d'una substància sobre el sistema nerviós. En aquest cas, parlariem de:

- **Estimulants:** Substàncies que produeixen un estat d'excitació i d'acceleració de les funcions psíquiques i biològiques (insomni, ansietat, taquicàrdia, augment de l'estat de vigília, etc.). La cocaïna, les amfetamines i *speed*, la cafeïna i el tabac son alguns exemples d'aquest grup.
- **Depressores:** Produeixen l'efecte contrari als estimulants, és a dir, disminueixen el to psicològic, amb retard o alentiment dels impulsos. Alguns exemples d'aquest grup: l'alcohol, els opiàtics i derivats (heroïna, morfina, codeïna, metadona...), hipnòtics, tranquil·lizants, solvents volàtils, GHB i la ketamina.
- **Al·lucinògens:** Són substàncies que alteren o pertorben els processos perceptius generant al·lucinacions, amb canvis en la percepció, el pensament i l'humor. L'àcid lisèrgic (LSD —trips—), peiot, mescalina, èxtasi (MDMA) i derivats, haixix i derivats, són alguns exemples d'aquest grup.

Malgrat la utilitat potencial d'aquesta classificació, també hi trobem punts febles generats per la controvèrsia que pot suposar el fet que no sempre resulta una tasca fàcil identificar l'efecte principal d'una droga, ja que en algun cas ens trobem que una mateixa substància pot generar efectes múltiples sobre funcions diverses (humor, vigília, percepció...).



## L'ALCOHOL I LES ALTRES DROGUES

A continuació presentem una breu descripció de les característiques de les diferents substàncies d'abús del nostre context, posant un èmfasi especial en l'alcohol.

Per a un coneixement més acurat i profund dels continguts referents a algunes d'aquestes substàncies, es pot consultar, en els casos indicats, les monografies referides que es troben incloses en aquest CD-Rom. En cas que es desitgi consultar dades epidemiològiques o informació sobre substàncies no incloses en aquest CD-Rom, pot resultar útil visitar alguns dels webs que se citen al final d'aquesta Guia.



## ALCOHOL

---

**Nom** Alcohol etílic o etanol.  
Begudes alcohòliques fermentades o destil·lades.

**Administració** Oral.

**Descripció** Es tracta d'un líquid que pot presentar-se en una gran diversitat de colors, sabors i textures.

Substància **depressora** del sistema nerviós central.

Efectes inicials de reducció de la funció de «censura», acompanyats de desinhibició, relaxació, alegria —que se solen confondre amb efectes euforitzants—. No té, en l'actualitat, cap indicació terapèutica —malgrat que la creença popular li atribueix nombrosos beneficis (escalfar, protecció cardiovascular, etc.)—, llevat que és un desinfectant de la pell.

**La graduació** de les begudes alcohòliques fa referència al contingut d'alcohol pur que contenen. A major graduació, major contingut d'alcohol pur. A grans trets, aquestes es diferencien, respecte a la seva graduació:

- **Fins a 17°.** Begudes fermentades. La fermentació consisteix en un procés natural mitjançant el qual el sucre que contenen determinades fruites o grans (raïm, poma, civada) es transforma en alcohol etílic o etanol (vi, cava, sidra, cervesa, etc.).
- **Més de 17°.** Begudes destil·lades: licors de fruites, whisky, rom, ginebra, licors, aiguardent, etc. S'obtenen mitjançant un procés artificial a partir d'una beguda fermentada per aplicació de calor, amb el qual s'aconsegueix separar l'alcohol dels altres elements i així incrementar la concentració d'alcohol etílic en el líquid resultant.













































































































































































































































































































