



Consell Comarcal
de l'Alt Empordà

urbalDRO

Europa - America latina



SUMARIO

Editorial

SOCIOS PARTICIPANTES

Consell
Comarcal de
l'Alt Empordà

Ciudad
Autónoma de
Buenos Aires

Comunidad
Autónoma de
Cantabria

Medellín

Montevideo
Intendencia
Municipal
El Abrojo

Santo André

Trieste

NOTICIAS DE INTERÉS

NOVEDADES



núm. JULIO
6 2004

EDITORIAL

La División Salud y Programas Sociales de la Intendencia Municipal de Montevideo se haya abocada a trabajar por la mejora de la calidad de vida de los y las montevidéanos, promoviendo un cambio del modelo asistencialista de atención a la salud, hacia uno basado en la promoción y en la prevención en salud, estimulando el desarrollo de los derechos ciudadanos.

En el contexto de procesos crecientes de pobreza, indigencia y exclusión social la problemática del consumo de drogas ha adquirido singular relevancia en nuestra ciudad, fundamentalmente por la emergencia y expansión del consumo de pasta base. Si bien en números se trata aún de un consumo marginal, sus consecuencias socio-sanitarias han sacudido a la población.

Sin embargo, desde una perspectiva de salud pública, no puede dejar de señalarse que el problema sanitario más grave que enfrenta la sociedad uruguaya en lo que atañe a las drogas, es el consumo de drogas legales: alcohol y tabaco. Quizás por su propio status de "legales" unido a su amplia disponibilidad y a una agresiva publicidad en todos los medios de comunicación, las mismas no son percibidas en el imaginario colectivo en su real dimensión.

Las encuestas realizadas por la Junta Nacional de Drogas en jóvenes de nuestro país revelan datos preocupantes, con una mayor precocidad en el inicio del consumo de estas drogas legales, así como una feminización del mismo, hecho éste que nos obliga a abordar esta problemática también desde una perspectiva de género.

Un 80% de los jóvenes de enseñanza media han experimentado con el alcohol y un 50% lo ha consumido en los últimos 30 días. Para el tabaco, las cifras de experimentación y consumo habitual son del 55% y 32% respectivamente.

Es así que desde la División Salud y Programas Sociales se ha comenzado a trabajar en la problemática del consumo de drogas en forma conjunta con organizaciones no gubernamentales en coordinación con la Junta Nacional de Drogas, desde una visión amplia que contemple tanto aspectos de promoción de hábitos saludables, prevención del inicio y estímulo de la cesación, como estrategias de reducción de daños que permitan hallar alternativas que impliquen menores riesgos personales y/o sociales derivados del consumo.

Dentro de esta estrategia de reducción de daños se viene trabajando especialmente la disminución de la exposición involuntaria al humo de tabaco, como un pilar fundamental de un enfoque solidario que no estigmatice al fumador, pero tampoco ponga en riesgo la salud de los no fumadores (Declaración de Ambiente Libre de Humo en el local municipal)

A nivel departamental se viene implementando un trabajo por zonas, basado en el desarrollo de "Redes Zonales para Prevenir el uso problemático de drogas", que con la participación de actores comunitarios en forma conjunta con ONGs y responsables institucionales vayan generando un espacio de intercambio e intervención en esta problemática, desde esta visión global anteriormente descrita.



Dr Miguel Fernández Galeano
Director División Salud y Programas Sociales
de la Intendencia Municipal de Montevideo

SOCIOS PARTICIPANTES

ALT EMPORDÀ (España)

En el ámbito educativo-escolar, el Consell Comarcal, está trabajando la exposición interactiva Fiebre del viernes noche con 5 IES (Institutos de Enseñanza Secundaria) de la comarca; dirigida a adolescentes y jóvenes, con la finalidad de contribuir a potenciar procesos de reflexión, valoración y toma de decisiones relacionadas con situaciones de ocio juvenil en las que se abusa del alcohol o se realizan conductas sexuales de riesgo.



Otro de los programas que se están aplicando, en dos IES de la comarca, es el denominado bajo el nombre de "Decide", que tiene por objeto potenciar la capacidad para aprender a identificar las situaciones en las que se pueden producir ofertas de drogas (tanto legales, como ilegales), así como conocer qué circunstancias personales y externas influyen en el proceso de toma de decisiones, facilitando un espacio para poder analizar posibles situaciones y debatirlas.

También se han realizado dos sesiones de asesoramiento a profesores de IES de la comarca, con la finalidad de reflexionar sobre las pautas más adecuadas para hacer frente a situaciones relacionadas con el consumo de drogas en los centros educativos.

Con motivo del "día mundial sin tabaco" y dentro de la convocatoria anual de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se celebró un concurso escolar de carteles y el premio fue la edición de un calendario escolar con el dibujo del cartel ganador.

BUENOS AIRES (Argentina)

Hace unas semanas, un programa televisivo con una alta teleaudiencia y caracterizado por el rigor y seriedad de sus investigaciones en diversos temas de actualidad, con formato monográfico, mostraba la cruda realidad de los chicos (púberes, adolescentes y también niños) de los sectores más desfavorecidos de Buenos Aires y provincia, que consumen pasta base.

No se difunden datos sobre prevalencia de uso de esta sustancia pero se sabe, por la demanda asistencial y el contacto con consumidores, que aumentó significativamente, desde la caída del gobierno en 2001, en los sectores medios que han perdido su poder adquisitivo y en los bajos, que han engrosado considerablemente.

Más accesible que la cocaína por su bajo precio, la pasta base (basuco, paco) es el producto bruto, no refinado, del primer proceso para extraer cocaína de las hojas de coca. Se obtiene utilizando ácido sulfúrico u otros productos como álcalis, solventes orgánicos, amoníaco, etc., y su forma de consumo es fumada. Si el clorhidrato de cocaína (cocaína) se mezcla con amoníaco o bicarbonato de sodio, se obtiene la base libre (free base), que se consume inhalando los vapores que desprende a altas temperaturas; otra forma de consumo es el crac o rock (requiere otro procesamiento químico), que se inhala en recipientes calentados o se fuma, mezclado o no, en forma de cigarrillos.

Estos productos pasan muy rápido a pulmones y cerebro, con efectos inmediatos (actúan en 5 seg.), muy intensos (más que con la cocaína aspirada) y muy breves (2-4 min.). El "bajón" es insufrible, lo cual lleva a un uso compulsivo y frecuente. Es mucho más tóxica que la cocaína



y especialmente neurotóxica (ocasiona degeneración de las neuronas). Produce una dependencia psicológica tan importante que, a veces, resulta muy difícil abandonar su consumo.

Esta sustancia, devenida en droga de los pobres, en general no se usa aisladamente, se trata en nuestro medio de policonsumidores: pastas (ansiolíticos o hipnóticos), inhalación de pegamento o nafta (solventes volátiles) y regularmente consumo de alcohol, son las combinaciones habituales. Esto implica que la toxicidad se multiplique.

Estos muchachos y chicas que consumen pasta base no acceden al sistema de salud, han abandonado la escuela, no tienen ni consiguen trabajo al igual que sus padres si es que tienen padres, no tienen hogar o viven en condiciones deplorables, a menudo sus familias están disgregadas; el tráfico de drogas (minitráfico) y los delitos son su modus vivendi, del que obtienen algún ingreso económico.

Forman parte del 60% de menores que viven en la pobreza o bajo la línea de la pobreza (lo que se llama indigencia en el lenguaje de las estadísticas) y del casi 50% de personas con necesidades básicas insatisfechas. Han adquirido "visibilidad" gracias al programa aludido pero, lamentablemente, sólo ha provocado alarma social y su corolario: demandas de mayor control social. Sin lugar a dudas se requieren políticas e intervenciones sanitarias para afrontar este problema, pero sostenemos que sólo serán eficaces si, como condición, se articulan con políticas sociales, de educación, para la juventud y económicas.

CANTABRIA (España)

El próximo curso escolar 2004/05 la Comunidad Autónoma de Cantabria, dentro de su política de Prevención y Control del Tabaquismo, se adhiere al concurso "Clase sin humo".

La idea de este concurso nació en Finlandia en 1989, y desde 1997, se viene desarrollando anualmente en Europa.

"Clase sin humo" es un concurso para estimular la prevención del tabaquismo entre alumnos de 1º y 2º de ESO (12 a 14 años). El concurso se lleva a cabo en 16 países europeos en el marco de la Red Europea de Jóvenes y Tabaco (ENYPAT). La evaluación de la competición desde el año 1997 ha demostrado su efectividad para prevenir el inicio del tabaquismo.

Se trata de un programa que refuerza el carácter voluntario de la decisión, el compromiso de grupo, la confianza en uno mismo y en los otros, y la recompensa-premio como estímulo.

La idea del concurso difiere de otros abordajes más clásicos de la prevención del tabaquismo, que se basan en la educación sobre los perjuicios derivados del tabaco, en este caso se trata de reforzar el deseo del comportamiento de no fumar.

Los objetivos a conseguir son:

- 1 Retrasar la edad de inicio en el consumo de tabaco
- 2 Promover el abandono del tabaco por parte de aquellos que ya han experimentado con el tabaco para evitar que se conviertan en fumadores habituales.

MEDELLÍN (Colombia)

Por iniciativa de Naciones Unidas, a través de sus agencias UNDCP (Programa de las Naciones Unidas para la fiscalización internacional de Drogas) y PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo), como entidades de cooperación internacional; de la DNE (Dirección Nacional de Estupefacientes), como entidad de coordinación nacional y de la Alcaldía de Medellín, como organismo de ejecución, se formuló en 1989 el proyecto de cooperación





denominado "Plan de Prevención de la Drogadicción en Medellín", que se formalizó en enero de 1991 por resolución 049, firmada por el alcalde Dr. Omar Florez Velez, como una estructura adjunta a la Secretaria Privada de la Alcaldía de Medellín, que coordinaba los programas especiales y los de cooperación internacional.

En diciembre de 1996, se terminó como proyecto de cooperación internacional y pasó a ser adscrito a la Secretaría de Bienestar Social, por voluntad política pero sin sustento jurídico o acto administrativo que lo determinase, y es así como se presentó un proyecto de acuerdo al consejo en 1997.

En 1998 el Plan de Drogas pasó a depender de la Secretaría de Seguridad Social en Salud con presupuesto propio y matriculado en el banco de proyectos de Planificación Municipal.

El compromiso de la Banca, la Industria, el Comercio, la Iglesia y las ONG,s., como agentes propiciadores, no queda establecido en forma clara y reglamentada por la ley y sólo se da en forma voluntaria.

MONTEVIDEO (Uruguay)

En el marco de la ejecución del Proyecto Incorporación de buenas prácticas en las políticas locales de drogodependencias del Programa URB-AL, se viene gestionando en la ciudad de Montevideo la realización de una experiencia piloto para la aplicación de la adaptación del programa selectivo de Prevención Familiar "Protego".



El programa piloto se desarrollará a partir del mes de agosto en el marco de la institución el Abrojo en conjunto con un equipo de técnicos de la Junta Nacional de Drogas de Uruguay y se aplicará a un grupo de madres e hijos adolescentes que se encuentran en situación de alta vulnerabilidad, pertenecientes a sectores populares de la ciudad de Montevideo.

Del mismo modo, entre los días 26 y 28 de agosto dará comienzo un ciclo de encuentros de capacitación para todos los departamentos del interior del Uruguay, para lo que se ha regionalizado el país en 5 zonas, en 3 de las cuales se aplicará el programa comunitario dirigido a jóvenes.

SANTO ANDRÉ (Brasil)

La Prefectura del municipio de Santo André elaboró en el mes de mayo, a través de la Secretaría de Salud, un Plan Municipal sobre Alcohol y otras drogas. El Plan contempla la coordinación de esfuerzos y la integración de todas las Secretarías de la administración y de la comunidad andreense para lograr una mayor efectividad en las acciones de prevención, reducción de daños, tratamiento, reinserción social y reducción de la oferta de alcohol y otras drogas en todo el territorio municipal.

Destacan como puntos más importantes: su carácter procesual y participativo de los distintos sectores implicados en asuntos de drogas; la prioridad de la implantación de acciones de prevención primaria; la oferta de alternativas asistenciales y de integración social fundamentadas en las necesidades, posibilidades y deseos de los usuarios, fortaleciendo los principios de reducción de daños; la implantación del Consejo Municipal de Políticas Públicas sobre Alcohol y Otras Drogas, prevista para el mes de julio; la creación de un FORUM abierto a toda la población del Municipio para formación

y debate sobre el tema; la creación de un Observatorio Local sobre Alcohol y Otras Drogas, en consonancia con el Proyecto Común tipo B del Programa URB-AL, coordinado por el Consell Comarcal de l'Alt Empordà.

El plan de aplicación se inició a través de sendas reuniones entre los Directores de Departamento y los Gerentes de la Secretaría de Salud. El próximo paso previsto para el mes de junio es la discusión del plan con otras Secretarías de la administración, entre ellas las Secretarías de Inclusión Social, de Educación, de Lucha contra la Violencia, de Cultura, de Desarrollo Económico, de Relaciones Empresariales y de Servicios Municipales.



TRIESTE (Italia)

Haciéndose cargo de que las personas con toxicodependencias no pueden prescindir de sus derechos de ciudadanía, a partir de 1983, el Departamento de la Dependencia de Trieste elaboró un proyecto de inclusión formativa y de trabajo, activando como instrumento la bolsa de estudio y la bolsa de trabajo.

La Bolsa de Formación-Trabajo es un instrumento terapéutico-rehabilitador que prevé la asignación mensual de fondos para que aquellos que opten a ser clientes del Servicio afronten un contrato formación-trabajo de 20 horas semanales.

Esta Bolsa establece una relación entre tres sujetos diferentes: el Departamento de la Dependencia del A.S.S. nº 1 "Triestina", que asigna la bolsa de formación y trabajo a un cliente del Servicio, una Compañía de Servicios y el Bolsista, que se compromete a seguir el proyecto terapéutico y socio-rehabilitador acordado.

El Fondo Nacional de Intervención en la Lucha contra la Droga, instituido por la Presidencia del Consejo de Ministros-departamento de Asuntos Sociales, que introdujo la posibilidad de financiar proyectos dirigidos a la prevención, curación, rehabilitación y reducción del daño en las toxicodependencias, permitió activar en 1998 el primer proyecto de inclusión laboral que, de un modo innovador y experimental, propuso la inclusión de dos tutores, como figuras de apoyo y de mediación entre los conflictos de formación y trabajo.

La inserción laboral de los drogodependientes presenta alguna dificultad, sobre todo en el mercado de trabajo tradicional. Muchos de los sujetos que se acogen no han trabajado nunca, tienen una baja cualificación profesional al haber abandonado la escuela en un estadio precoz o simplemente porque han perdido el hábito de trabajar.

El Departamento de la Dependencia prevé asignar una Bolsa de Estudio para alcanzar el diploma de escuela media inferior o la obtención de una formación profesional. La mayor parte de los cursos están organizados por el instituto profesional de la ciudad y está aprobado y financiado por el Fondo Social Europeo y por el Ministerio de Trabajo de la Región Autónoma Friuli Venecia-Giulia.



Pensamos que el hecho necesario para consolidar el partnership con la institución, la parte social, las asociaciones solventes y los entes formadores, es la capacidad de hacer una propuesta decidida por el desarrollo cultural que relacione los recursos con la formación, el planeamiento con la creatividad, con la fuerza suficiente para inventar nuevas salidas profesionales y formas organizativas volcadas en la inclusión social.



NOTICIAS DE INTERÉS

RECOMENDACIONES DE LA JIFE SOBRE MEDIDAS DE "REDUCCIÓN DEL DAÑO"

El pasado día 3 de marzo, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) publicó un informe en el que "pide a los gobiernos que tienen el propósito de incluir medidas de 'reducción del daño' en sus estrategias de reducción de la demanda que analicen cuidadosamente los efectos generales de estas medidas, que a veces pueden ser positivas para un individuo o una comunidad local, pero pueden tener consecuencias negativas de gran alcance en los planos nacional e internacional". En este informe reitera las declaraciones y recomendaciones concretas que ya había formulado al respecto de las siguientes medidas relacionadas con la "reducción del daño":

Programas de intercambio o distribución de agujas o jeringas: "Los gobiernos deben adoptar medidas que permitan disminuir el intercambio de agujas hipodérmicas entre los toxicómanos que se inyectan a fin de limitar la propagación del VIH/SIDA. Al mismo tiempo, la Junta ha venido insistiendo en que ninguna medida profiláctica debe promover o facilitar el uso indebido de drogas".

Tratamiento de sustitución y mantenimiento: "La administración de tratamientos de sustitución y mantenimiento no constituyen una violación de las disposiciones de los tratados, cualquiera que sea la sustancia que se utilice en ese tratamiento de conformidad con la práctica médica adecuada".

Locales de inyección de drogas (lugares donde los drogadictos pueden inyectarse las sustancias que han adquirido ilícitamente): "La Junta ha declarado en varias ocasiones que el funcionamiento de esos locales sigue siendo un motivo de gran preocupación y reitera que contravienen las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas", ya que la Convención de 1961 obliga a los Estados a asegurar que la producción, la fabricación, la exportación, la importación, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes 'se limite exclusivamente a los fines médicos y científico'.

Programas de ensayo de drogas (locales donde se ensayan las drogas y se devuelven a los drogadictos con los resultados del ensayo; el propósito es notificarles si la droga es impura o está adulterada): "La Junta ha manifestado su preocupación porque esas prácticas transmiten un mensaje erróneo sobre los riesgos del uso indebido de drogas y proporcionan un falso sentido de seguridad a los toxicómanos".



NOVEDADES

Seleccionamos varias novedades documentales en INTERNET

- **Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del tabaquismo. Documento de consenso**, Medicina General, 2004 www.semg.es/revista/revista_53/pdf/consenso.pdf
- **Guía Clínica para ayudar a los fumadores a dejar de fumar**, Palma de Mallorca, Socidrogalcohol, 2004 http://socidrogalcohol.psiquiatria.com/psimgdb//archivo_doc118021261.pdf
- **Informe sobre el cannabis 2004: análisis de situación y propuestas de actuación**, Madrid, PND, 2004 www.mir.es/pnd/publica/pdf/informe_cannabis2004.pdf
- **Guía práctica para una prevención eficaz**. Madrid, Asociación de técnicos para el desarrollo de programas sociales. Delegación del Gobierno para el PND, 2004 www.mir.es/pnd/publica/pdf/prevencion_eficaz.pdf
- **Prevención de la A a la Z. Glosario sobre prevención del abuso de drogas**. Madrid, Centro de estudios sobre promoción de la salud, 2004 www.mir.es/pnd/publica/pdf/diccionario_prevencion.pdf
- **Cuestionario sobre indicadores de calidad en comunidad terapéutica, un procedimiento para su aplicación**. Boulogne, federación europea de asociaciones intervinientes en toxicomanías. <http://eibdata.emcdda.eu.int/Treatment/Process/iterit-q.htm>