

# SALUD-2

## Boletín Informativo de la Asociación Formación Educación y Salud

EDITA: ASOCIACIÓN FORMACIÓN EDUCACIÓN Y SALUD. CALLE SAN ATÓN 58. 06001 BADAJOZ. CIF: G-06539910.  
TELF: 600342899—924243231. E-mail: asociacionfes@gmail.com

ENERO-2009

Volumen 2. Nº 5



Formación, Educación y Salud

### EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.

#### Un problema del que empezamos a ser conscientes.

#### Destacamos

- Embarazos en adolescentes.
- El 70% de los jóvenes desconoce los peligros de ser fumador pasivo.
- Plan formativo 2008-2009. Asociación FES.
- Los jóvenes conocen los riesgos de las drogas, pero las asumen como algo normal.
- Patología dual.
- Adictos a la cocaína, adictos al alcohol.

#### Integran FES:

PSICOLOGOS/AS

TRABAJADORES /AS  
SOCIALES

EDUCADORES/AS SO-  
CIALES

MAESTROS/AS

MEDIADORES/AS EN  
EDUCACIÓN PARA LA  
SALUD

ANIMADORES/AS SO-  
CIOCULTURALES

MONITORES/AS DE  
TIEMPO LIBRE

Los últimos datos sobre embarazos no deseados en adolescentes y sobre abortos en este tramo de edad, ha hecho que diferentes organismos nacionales lancen campañas preventivas basadas, entre otras cuestiones, en el uso del preservativo como medio más eficaz de prevención de estos embarazos y de enfermedades de transmisión sexual.

Así nos encontramos que desde el Ministerio de Sanidad se ha puesto en marcha una campaña que se ha hecho, rápidamente muy conocida, sobre todo debido a los anuncios de televisión y por tener un lenguaje muy directo y “joven”.

“yopongocondon.com”, se ha convertido en un estribillo que muchos/as conocemos y taramos. Ahora, lo que hace falta es que nos hagamos conscientes de la necesidad de tomar precauciones en nuestras relaciones sexuales. En ésta se lanzan mensajes como:

- El uso del preservativo previene embarazos no deseados.
- Para vivir tu sexualidad de una forma saludable.
- Una información básica y adecuada sobre anticonceptivos.
- Tú eres el principal protagonista de tu salud sexual.

Podemos encontrar más información, descargas, etc., en la página web del Ministerio de Sanidad y en la página [www.yopongocondon.com](http://www.yopongocondon.com).

Pero esta no es la única campaña sobre que promueve el uso del preservativo.



Campana de Prevención de  
VIH/SIDA



**CONDONÉATE. Campaña del Consejo de la Juventud de España**

Algo más antigua, tenemos la campaña del Consejo de la Juventud de España “Condonéate”.

En la misma y como fin principal está la prevención de enfermedades de transmisión sexual, principalmente el VIH-SIDA, y en cuya página web nos encontramos con información general sobre el tema, información sobre diferentes planes autonómicos de prevención o donde podemos dirigirnos si que-

remos hacernos la prueba del SIDA.

Además se han editado un montón de materiales muy interesantes como:

- Preservativos.
- Lubricantes.
- Juego.
- Separadores de libros.
- Guía para profesionales.
- Carteles.
- Etc.

Que se ofrece gratuitamente a entidades y asociaciones que desarrollen programas preventivos y que tengan la capacidad para difundir el material de forma adecuada.

Podemos tener más información en [www.condoneate.org](http://www.condoneate.org)

Desde FES nos hemos sumado a esta campaña y distribuimos el material en actividades propias. Además informamos directamente sobre adonde acudir en caso de que queramos hacernos la prueba o como formarnos en Prevención del VIH-SIDA o en Prevención de embarazos no deseados.

**ASOCIACIÓN FES**

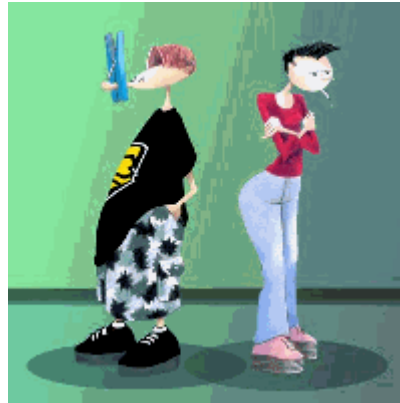
## EL 70% DE LOS ESPAÑOLES DESCONOCE LOS PELIGROS DE SER FUMADOR PASIVO

El Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) asegura que casi el 70% de los españoles desconoce los riesgos de ser [fumador pasivo](#). Para lanzar esta afirmación se basa en los últimos datos de la oficina estadística de la Unión Europea (UE), Eurostat. Según el CNPT, "uno de cada tres españoles sigue pensando que el humo del tabaco es inocuo o a lo sumo una leve molestia", mientras que "otro tercio cree que puede causar algunas enfermedades respiratorias".

Desde esta organización, que agrupa a más de 40 sociedades científicas y asociaciones profesionales del sector sanitario implicadas en la lucha contra el tabaquismo, se subraya que sólo un tercio de los ciudadanos españoles dispone de información precisa sobre los graves riesgos que conlleva el consumo de tabaco.

Además, el 68% de la población en España "subestima el verdadero riesgo del humo del tabaco, cuando en países como Suecia o Francia ese porcentaje se rebaja sensiblemente hasta situarse entre el 35% y el 40%". A la vista de estos datos, el

Comité ha reclamado a las administraciones públicas campañas masivas en los medios de comunicación para concienciar a los fumadores de los riesgos reales de su adicción.



También ha manifestado la necesidad de instaurar una línea telefónica de cobertura estatal que ofrezca información y apoyo a los

fumadores que quieran dejar de serlo.

Fuente: consumer.es - Eroski

## PLAN FORMATIVO 2008-2009. ASOCIACIÓN FES

Desde **FES** seguimos ofertando un paquete de Cursos relacionados con la **Educación para la Salud** y que podemos realizar a distancia por medio del correo electrónico, lo que supone una forma cómoda de poder capacitarnos en diferentes temas.

Los Cursos ofertados son:

- **Curso de Habilidades Sociales.**
- **Curso de Prevención del Consumo de Drogas.**
- **Curso de Educación Sexual.**
- **Curso de Prevención de los trastornos de la Alimentación.**

- **Curso de Mediador/a en Educación para la Salud.**

Todos los cursos tienen un coste de 20 € Salvo el de Mediador/a en Educación para la Salud tiene un coste de 60 € Ya que es la suma de todos los cursos anteriores. Por lo tanto la duración de los mismos es de 20 horas (salvo del de mediador/a que es de 80 horas). La realización de los mismos comporta recibir la correspondiente certificación que realizará la Asociación Formación, Educación y Salud, sin que esto impida que se lleguen a acuerdos en las diferentes Comunidades Autónomas, Colegios

Profesionales, Centros de Psicología, etc., para que se puedan realizar acuerdos de reconocimiento a estos cursos.

Para más información o inscripciones:

E-mail: [asociacionfes@gmail.com](mailto:asociacionfes@gmail.com)

Telf: 600342899.



# LOS JOVENES CONOCEN LOS RIESGOS DE LAS DROGAS, PERO LAS ASUMEN COMO ALGO NORMAL

El principal motivo que les lleva a consumir es sentirse integrados en el grupo. La cocaína es la sustancia que consideran más peligrosa, seguida de las pastillas.

Fuente: elmundo.es

Autor: ISABEL F. LANTIGUA

Saben que son peligrosas, que tienen efectos negativos para la salud, que pueden producir adicción. Los jóvenes españoles, en contra de lo que se creía, no banalizan el consumo de drogas sino que tienen una alta percepción del riesgo que suponen. ¿Por qué las toman entonces? Un nuevo informe da la respuesta. Los chicos de 15 a 24 años creen que asumir ciertos riesgos, como los derivados de las drogas, es "lo normal a su edad" y, además, lo hacen para sentirse integrados en el grupo de amigos.

El informe "La lectura juvenil de los riesgos de las drogas: del estereotipo a la complejidad", de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), la Obra Social de Caja Madrid y el Plan Nacional Sobre Drogas, desmiente algunos mitos que normalmente se asocian a los jóvenes, como el de que están poco informados sobre el tema, y arroja algo de luz sobre sus patrones de consumo. "A estas edades, los consumos de sustancias se deciden en grupos. No es el grupo de iguales el que presiona para consumir, sino el convencimiento de que para ser joven hay que tomar drogas", afirma Eusebio Megías, director técnico de la FAD.

A través de 1.200 entrevistas domiciliarias y seis grupos de discusión, el informe concluye que el 41% de los jóvenes asume que "los riesgos son inevitables en la vida, que hay que aceptarlos e, incluso, que la superación de los mismos es positiva". Sólo un 29% es claramente opuesto a asumir riesgos y se muestra prudente. Casi uno de cada cinco encuestados cree que "las drogas se pueden usar con precauciones y que tienen riesgos, como todo lo que merece la pena en la vida". Un 28% piensa además que los riesgos se pueden controlar.

El único peligro a corto plazo que contemplan es la muerte, por accidentes de tráfico o posibles sobredosis, pero consideran que "es una posibilidad remota y asociada sólo a consumos muy determinados, fundamentalmente de pastillas", señala Megías. En cuanto a los riesgos a largo plazo, como enfermedades mentales, piensan que "nunca los sufrirán porque sólo se dan si existe adicción, pero indican que sus consumos son experimentales".

Respecto a los comportamientos que se pueden cometer bajo el efecto de estas sustancias, un 84,7% de jóvenes considera muy grave "conducir bajo los efectos del alcohol".

Cuando los investigadores preguntaron por el consumo diario de dos o tres porros, un 57% de los jóvenes afirmó que "es una conducta que conlleva mucho riesgo". Principalmente opinan así las mujeres, los menores de edad y quienes viven en pareja. Más grave ven el policonsumo de fin de semana, algo que el 81% de los chicos sabe que es un comportamiento de "máximo riesgo".

## ¿Retraído o contradictorio?

El informe agrupa a los jóvenes en cuatro categorías diferentes en función de su actitud para afrontar y asumir los riesgos derivados del consumo de drogas. Así, están los "retraídos" (29%), que son los que siguen las normas y consideran que "las drogas tienen demasiados riesgos y sus beneficios no compensan"; los "integrados" (31%), que mantienen una apuesta moderada por la experimentación pero siempre dentro de un orden; los "experimentadores" (20%), que valoran la experimentación por encima de todo y afirman que los beneficios de las drogas compensan sus riesgos; y los "contradictorios" (20%), que son partidarios de la idea de que "los riesgos de las drogas se pueden controlar".

Para concluir, los jóvenes saben que "las drogas son malas, pero también las ven como útiles, cuando no necesarias", dice Megías.



El perfil del joven que más relativiza los riesgos de las drogas corresponde al de "un hombre que tiene entre 20 y 22 años, que se posiciona en una ideología de izquierdas y no es religioso y vive solo o en pisos con amigos", según recoge la FAD.

## De la cocaína a los porros

Para los encuestados, la droga más peligrosa, la que puede acarrear consecuencias más graves es la cocaína, seguida de las pastillas. El principal riesgo que ven en la coca está en "engancharse a su glamour", mientras que como beneficio señalan "la euforia que produce". De las pastillas temen "su reacción inmediatamente destructiva", pero valoran "la capacidad que da para aguantar más tiempo de fiesta".

Según Ignacio Calderón, director general de la FAD, "la sociedad está bastante confusa y desorientada ante las drogas, porque es un problema que hoy día no tiene tanta visibilidad". A la vista de los resultados, las organizaciones reconocen que "los mensajes de prevención no tienen el efecto que deberían".



**FES**

Formación, Educación y Salud

## LA PATOLOGÍA DUAL REQUIERE UN ABORDAJE INTEGRAL

Fuente: JANO.es

Autor: Javier Suárez



El Dr. Néstor Szerman es psiquiatra adjunto de la Consulta de Patología Dual del Hospital Virgen de la Torre de Madrid y presidente de la Asociación Española de Patología Dual (AEPD). En la siguiente entrevista analiza el estado del conocimiento de esta patología y su situación en España en cuanto a diagnóstico, tratamiento y expectativas de futuro.

### **-¿Qué mecanismos subyacen en la Patología Dual (PD)?**

-La PD, denominación arbitraria como otras pero que todos los clínicos reconocen como la que señala la presencia de un síndrome en el que coexisten conductas adictivas y otros trastornos mentales o la intersección de ambas disfunciones, presenta probablemente, en palabras de la Dra. Nora Volkow, directora del National Institute on Drug Abuse, mecanismos y sustratos cerebrales comunes. La investigación en neurociencias viene aportando nuevos conocimientos en este sentido, pero que, en nuestra opinión, se trasladan demasiado lentamente a la clínica. En resumen, son factores sociales los que ponen en contacto a la población con las drogas, pero son factores individuales, genéticos, biológicos, de personalidad y otros trastornos mentales los determinantes para la aparición de conductas adictivas. Es necesario diferenciar lo que es uso y abuso del alcohol y otras drogas de lo que es dependencia o adicciones, que se acompañan casi siempre de PD.

### **-¿Requiere un abordaje multidisciplinar?**

-Como el resto de patologías del campo de la salud mental requiere un abordaje integral que atienda tanto los aspectos neurobiológicos como los psicosociales, incluyendo un esfuerzo de la sociedad para dejar atrás valoraciones morales y comprender que estamos en presencia de enfermedades cerebrales.

Como dan cuenta los resultados del estudio epidemiológico de la Comunidad de Madrid (JANO, 1.717), en esta patología es habitual el infradiagnóstico y los déficit asistenciales, lo que ha acarreado un aumento de la morbimortalidad de nuestros pacientes, aumentando su sufrimiento, el de sus familias y el de la sociedad

### **-¿Cómo debe ser el tratamiento de un paciente con PD?**

-En nuestro país, con matices según la comunidad de que se trate, existen 2 redes asistenciales para tratar las enfermedades mentales: la de salud mental y la de atención a las drogodependencias, y ambas cuentan con excelentes profesionales. Por eso se debe comenzar por una integración funcional de ambas redes que permita un tratamiento integrado en los casos más graves y coordinado y en paralelo en todos los demás.

### **-¿Con qué tratamientos se cuenta?**

-No es lo mismo tratar a un paciente con esquizofrenia, trastorno bipolar, TDAH, depresión, cuadros ansiosos o trastorno de la personalidad cuando, además, presenta PD. Este tratamiento requiere del profesional unos conocimientos y habilidades que no son el resultado de la suma de conocimientos y habilidades en cada uno de estos trastornos por separado. En cuanto a los tratamientos farmacológicos, en conductas adictivas aún disponemos de pocos tratamientos aprobados y estos deben ser combinados con los fármacos disponibles para tratar los otros trastornos mentales, lo que requiere de una formación especializada. Al igual pasa con los abordajes psicosociales, ya que un paciente con, por ejemplo, PD y déficit cognitivos debe recibir psicoterapia que tenga en cuenta esta particularidad y también si es adecuado derivarlo para que reciba el apoyo de grupos de autoayuda.

### **-¿Qué debe saber el médico de atención primaria de la PD?**

-El papel de la atención primaria es esencial, ya que es en este escalón donde se debe efectuar el primer diagnóstico y hacer, si es necesario, una adecuada derivación a alguna de las 2 redes de tratamiento. En cualquier caso, el médico de familia debe pensar siempre que se enfrenta a una patología cerebral, por tanto, no moralizar ni estigmatizar y pensar que detrás de este cuadro sindrómico suele haber más patologías de las que son evidentes.

### **-JANO ha otorgado su Premio Elsevier-Galien al Compromiso con la Formación a Brainpharma, que realiza una labor de mecenazgo en diversas actividades relacionadas con la psiquiatría, algunas en el campo de la PD. ¿Qué valoración le merece esta labor?**

-Los profesionales que trabajamos con pacientes con PD apreciamos y valoramos todas las iniciativas formativas desarrolladas por Brainpharma, que nos permiten contar con herramientas como el Área Temática de PD en psiquiatría.com o poner en marcha los Protocolos de Intervención en Patología Dual. Este reconocimiento de JANO nos llena de satisfacción, ya que premia los esfuerzos, en absoluto condicionados a iniciativas comerciales, de este grupo farmacéutico nacional para contribuir a la formación de los profesionales en áreas innovadoras.

### **-¿Cuáles son los principales fines y actividades de la AEPD?**

-La AEPD es una sociedad científica que agrupa a más de 500 profesionales que trabajan con pacientes con patología dual. Sus fines se centran en sensibilizar a la sociedad sobre la existencia de esta patología, contribuir a la investigación con iniciativas como el estudio realizado en Madrid y otras que están en marcha, crear foros de discusión científica como el reciente I Congreso Internacional de Patología Dual, celebrado el pasado mes de mayo, o numerosas jornadas a nivel nacional y autonómico.

El uso de cocaína aumenta el riesgo de alcoholismo entre los bebedores de riesgo. Los trastornos de impulsividad y afectivos también influyen en la dependencia alcohólica.

## EDITA:

ASOCIACIÓN FES  
C/ San Atón 58  
06001 Badajoz  
Telf.: 600342899-924243231  
E-mail:  
asociacionfes@gmail.com

Directora de Edición:  
- Marian Rodríguez.

Responsable de contenidos:  
- Jessica González.

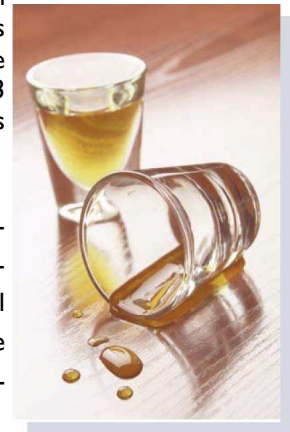
Coordinación:  
- Javier Ramos.

Contenidos:  
- Miembros de la Asociación FES.

Una raya de coca, una copa. Otra raya, otra copa. Y así, hasta desarrollar alcoholismo. Según un estudio, en el que ha participado el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), el consumo de cocaína incrementa la posibilidad de desarrollar dependencia al alcohol en los denominados bebedores de riesgo, aquellos que toman más de cinco cervezas o dos copas de licor al día.

El seguimiento durante cuatro años a 481 pacientes que, en visitas a centros de atención primaria fueron identificados como bebedores de riesgo, ha revelado que los varones que consumen ambas sustancias alcohol y cocaína- tienen 12,3 veces más riesgo de padecer alcoholismo. En el caso de las mujeres este peligro es siete veces mayor.

El trabajo, publicado en "[Journal of Clinical Psychiatry](#)", señala que el 67% de los aficionados al polvo blanco había desarrollado dependencia a las bebidas alcohólicas, frente al 13,6% de los que no consumían cocaína. Es decir, la tasa de alcoholismo entre quienes se meten alguna raya es casi cinco veces mayor.



Asimismo, la investigación recoge que los diagnósticos relacionados con la impulsividad aumentan en los hombres el riesgo de engancharse a las copas, mientras que en las féminas tienen más influencia los trastornos afectivos.

Para Jorge Manzanares, del Instituto de Neurociencias en Alicante, "las implicaciones más claras de este trabajo tienen que ver con las estrategias preventivas que podrían implantarse en atención primaria. Sería importante que los trabajadores sanitarios no sólo detectasen a los bebedores excesivos y pusieran en marcha las técnicas de intervención breve, sino que, además, en caso de que consuman cocaína se les hagan las recomendaciones necesarias y se lleve a cabo un seguimiento para evitar desarrollar dependencia".

## Cocainómanos de 15 a 34 años

Según el informe mundial sobre drogas publicado por Naciones Unidas, España es el mayor consumidor de cocaína con una tasa de consumo del 3%, seguida por EEUU (2,8%) y Reino Unido (2,4%).

En cuanto al alcohol, la última Encuesta Domiciliaria de Alcohol y Drogas, realizada por el Ministerio de Sanidad, refleja que la proporción de bebedores de riesgo ha disminuido hasta el 3,5%, frente al 5,5% de 2005.

Por sexos, el consumo de polvo blanco se concentra sobre todo en varones jóvenes de 15 a 34 años y está ligado a actividades recreativas. El del alcohol, aunque es ligeramente superior en hombres, tiende a igualarse.

Fuente: elmundo.es

