

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. Página web: www.asociacionfes.com E-mail: asociacionfes@gmail.com

ABRIL-2009

Volumen 2. Nº 8



FES

Formación, Educación y Salud

Inaugurada la Página Web de la Asociación Formación, Educación y Salud.

www.asociacionfes.com

Destacamos

- Inaugurada la Página Web de la Asociación Formación, Educación y Salud. www.asociacionfes.com
- Extremadura: Casi la mitad de los extremeños fuma y el 15% se emborracha alguna vez.
- Obesidad
- Actividades FES

Integran FES:

PSICÓLOGOS/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

Desde la Asociación informamos sobre la posibilidad de solicitar información sobre los diferentes programas que desarrollamos, como cursos de FES, tanto de marcha la página web oficial de la Asociación. como solicitar que ofrecemos a colaboración. distancia.

El objetivo de esta página es acercar los contenidos preventivos que trabajamos a todas las personas que estén interesadas en los temas relacionados con la Educación para la Salud.



Siguiendo la filosofía de la entidad, y al igual que hacemos en el resto de nuestras actividades, esperamos que también la página web sea un elemento abierto a la participación y

En la misma, explicamos quiénes somos, que hacemos y quienes conforman FES, así como la manera de poder colaborar en la Asociación.

La dirección de la misma es www.asociacionfes.com y podemos encontrar

Además otro de los contenidos interesantes es el acceso directo a los Boletines Salud-2, ya que se puede acceder directamente tanto a la información de los números actuales, como de aquellos número anteriores, e incluso descargarlos a nuestro ordenador.

Os animamos a que nos visitéis, sin duda os será interesante.

ASOCIACIÓN FES.

También tenemos la

Extremadura: Casi la mitad de los extremeños fuma y el 15% se emborracha alguna vez

Fuente: hoy.es
Autor: Celia Herrera

Sanidad cambia de estrategia para incidir en campañas contra el tabaco y el alcohol. Extremadura supera la media nacional en el consumo de drogas "blandas". La mayoría de la población ignora las consecuencias y las trivializa. En los fines de semana, el consumo se dispara en la región extremeña.

«Los extremeños consumimos más drogas legales que el resto de españoles, y estamos por debajo de la media en las ilegales». Así resume Quintín Montero, secretario técnico de Drogodependencias, la fotografía más reciente de la región que refleja el Avance de resultados de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en Extremadura 2007/2008, cuyos datos acaban de llegar a su mesa.

Sólo el 0,2% de los extremeños, según este estudio, consume cocaína en polvo a diario, y un imperceptible 0,6% ha consumido heroína alguna vez en su vida. Anfetaminas y éxtasis la toman todos los días el 0,1%, y cannabis, el 3,3%.

Pero el panorama no es para respirar tranquilos. Por mucho que resulte satisfactorio que el 0% de los encuestados negara haber consumido heroína, cocaína base (de gran pureza y fumada) y alucinógenos en los últimos 30 días, para los responsables de Drogodependencias en Extremadura resulta todo un reto abordar el 42,5% que sí declararon haber fumado en este período, y el 55,6% que sí reconocieron haber ingerido alcohol.

Por ello, la Junta se plantea un cambio radical de estrategia en el futuro respecto a las campañas de prevención. Durante años se ha estado escenificando el problema de las drogas con la imagen de heroinómanos pinchándose y cocainómanos esnifando polvo blanco. Se ha insistido tanto en estas imágenes para alertar de los peligros de las llamadas "drogas duras", que se ha desfocalizado la realidad, y apenas se ha trabajado con las llamadas "blandas", reconoce Quintín Montero.

Aunque tampoco puede hablarse de falta de información respecto a los riesgos del tabaco y del alcohol. En un estudio anterior de carácter nacional, la Encuesta

Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias 2006-2007, el 87,3% de los jóvenes consultados, de entre 14 a 18 años, pensaba que consumir tabaco diariamente puede causar «bastantes o muchos problemas».

Pero, como reconoce Montero, «una cosa es saberlo, por vía racional, y otra sentirla, y tenerlo interiorizado, como sí ocurre con las drogas duras. Nadie duda de los efectos perniciosos del tabaco, pero se ha trivializado mucho al respecto en los medios de comunicación, el cine, el mundo del espectáculo...», critica el secretario técnico de Drogodependencias.

El 80% lo ha probado

«El tabaco y el alcohol son las sustancias que generan más problemas de salud, sin duda alguna. Ninguna de las drogas consideradas ilegales ocasiona los problemas que el alcohol o el tabaco, consideradas por separado, y no sólo de índole sanitario», recuerda Quintín Montero.

Respecto al tabaco, por ejemplo, los extremeños sobrepasan la media de consumo que se registra en el resto del país. Casi el 80% de la población, entre los 15 y los 65 años, reconoce haber fumado en Extremadura alguna vez, mientras que en España probaron en alguna ocasión el tabaco el 68,5%. Prácticamente la mitad de los extremeños mayores de 15 años también asegura haber fumado en los últimos 12 meses, y el 42,5%, en los últimos 30 días.

A diario lo hacen el 33,5%, algo más de uno de cada tres extremeños, cuando en el resto de España no llega al 30%.

Y los extremeños no sólo fuman más, sino que también se inician antes en su consumo: a los 15,77 años, mientras que la

media nacional a la que comienzan a fumar es a los 16,5.

La media de inicio en Extremadura es incluso inferior a la media nacional que se registró en 1995, cuando las campañas anti-tabaco aún no eran tan alarmantes respecto a sus efectos perniciosos para la salud con evidencias científicas.

A pesar de las continuas campañas contra el tabaco y las restricciones legales para su adquisición a los menores de edad, el 10% de los adolescentes extremeños, de entre 15 y 18 años, fuma a diario, y también el 36,8% de los jóvenes hasta los 35 años.

El alcohol, otra droga blanda que apenas aparece en las campañas, es la segunda causa de peticiones de ayuda que reciben los denominados CEDEX, los Centros de Desintoxicación que trabajan en Extremadura con protocolos de deshabituación que ya han demostrado científicamente su eficacia.

En lo que llevamos de año, ya se llevan atendidos en estos centros a 2.000 extremeños que han reconocido sus problemas con el alcohol, y que han solicitado utilizar los recursos públicos para intentar dejarlo.

Pero la cifra de alcohólicos es mayor. «Imagínate los que hay que no han acudido todavía a pedir ayuda», señala Montero.



Quintín Montero, Secretario Técnico de Drogodependencias.

A pesar de ser considerada una droga «blanda», la dependencia del alcohol es ahora uno de los graves a los que tiene que abordar la Administración extremeña por los numerosos problemas sanitarios y sociales que genera, al igual que el tabaco.

El 14,3% de los extremeños encuestados entre los 35 y 64 años bebe a diario, y el 3,8% de la población puede encuadrarse en la categoría de "bebedores de riesgo". Sin embargo, la mayoría de la población ignora las consecuencias, y las trivializa. «Cuando alguien bebe mucho o se emborracha, en vez de reconocer su problema, decimos que es que no sabe beber», lamenta el secretario técnico de Drogodependencias.

Lo que más, cerveza

El consumo del alcohol, aún siendo también perjudicial, y no sólo desde el aspecto sanitario, está socialmente muy extendido en Extremadura. El 95,6% de los extremeños de 15 a 65 años asegura que lo han ingerido alguna vez en la vida, un dato bastante elevado comparado con la media nacional, que se sitúa en el 88%.

El 81,1% declara haberlo consumido alguna vez en el último año, y el 55,6%, en los últimos 30 días. La edad de inicio en el consumo de alcohol en Extremadura es ligeramente más baja que en el entorno nacional: 16,45 años frente a los 16,8 que en el país.

En los fines de semana, el consumo se dispara. En Extremadura la mitad de los encuestados bebió el viernes, sábado o domingo en los últimos 30 días, frente al 23% que dijo haberlo hecho en día laboral. Lo que más beben los extremeños es cerveza, seguido por el vino, y combinados y cubatas, sobre todo en los fines de semana.

En cuanto a los consumos más intensos, el 15,3% de los extremeños de entre 15 y 64 años reconoció haberse emborrachado en alguna ocasión en los últimos

12 meses, y el 14,3%, haber ingerido cinco o más copas seguidas en el plazo de dos horas en los últimos 30 días.

QUINTÍN MONTERO | SECRETARIO TÉCNICO DE DROGODEPENDENCIA

Quintín Montero está a punto de cumplir su primer año como responsable de Drogodependencia en Extremadura, aunque lleva más de 25 años trabajando a pie de calle con drogodependientes. A veces, reconoce, echa de menos el cara a cara con la gente.

Desde que empezó a trabajar en este tema en las Cuestas de Orinaza, para pasar después al Proyecto Vida ¿qué cosas han cambiado en la

incorporación socio-laboral desde el primer día, sin aislamientos y sin refugios.

Según su experiencia, y con todos los casos que ha visto ¿son más los que logran salir o los que se quedan?

- Según mi experiencia, de la droga se sale, sin la menor duda, y además para siempre. A menudo me encuentro a gente que consumía, pero que ahora está perfectamente en su casa. He visto a muchos rehabilitados, aunque no presumo de ello. Si no fuera así, sería imposible seguir en esto.

¿Y hay algún elemento común entre los que lo consiguen?

- Es que todo el mundo puede salir. Si te planteas qué tienen que ver unos con otros de los que lo consiguen... pues nada, porque eran totalmente distintos. Conozco gente que tenía todo para conseguirlo: una familia que lo apoyaba, recursos de todo tipo, y ahí siguen. Con un tratamiento profesionalizado, hay factores que favorecen la rehabilitación, como el apoyo familiar; la concienciación de que existe un problema; y la confianza en sus posibilidades de recuperación. Cuando se tiene todo eso, tenemos mucho avanzado.

¿Y los padres? ¿Qué pueden hacer para proteger a sus hijos?

- Es ilusorio pedirles, por ejemplo, que no beban nunca, pero sí hay que avisarles de los peligros que encierra el alcohol y otras drogas. Hay factores que también les protegen, como fomentar su autoestima, para que aguanten la presión del entorno; darles confianza en sí mismos; y ponerles límites respecto a qué cosas pueden hacer y cuáles no, y eso se puede hacer desde que son muy pequeños, no hace falta esperar a la adolescencia. Hay que mostrarles cariño, y enseñarles auto-control.



forma de abordarlo?

- Creo que lo principal es que hemos pasado del café para todos, del mismo tratamiento para todos los tipos de drogodependientes, al menú a la carta, según los casos. Antes tratábamos a todos igual, como a los primeros heroinómanos, en comunidades apartadas en una primera fase de desintoxicación... Ahora se diseñan distintos itinerarios, y todo el proceso se lleva a cabo en comunidades terapéuticas urbanas, con proyectos de

OBESIDAD

LA OBESIDAD MÁS COMÚN REDUCE LA ESPERANZA DE VIDA.

Un estudio en 900.000 adultos ha desvelado que un índice de masa corporal (IMC) superior al rango ideal de entre 22,5 y 25 kilogramos por metro cuadrado (Kg/m²) conduce a un aumento de las tasas de mortalidad. Por encima de estos 25 kg/m² cada extra de 5 kg/m² daba lugar a un aumento en la mortalidad global de aproxi-

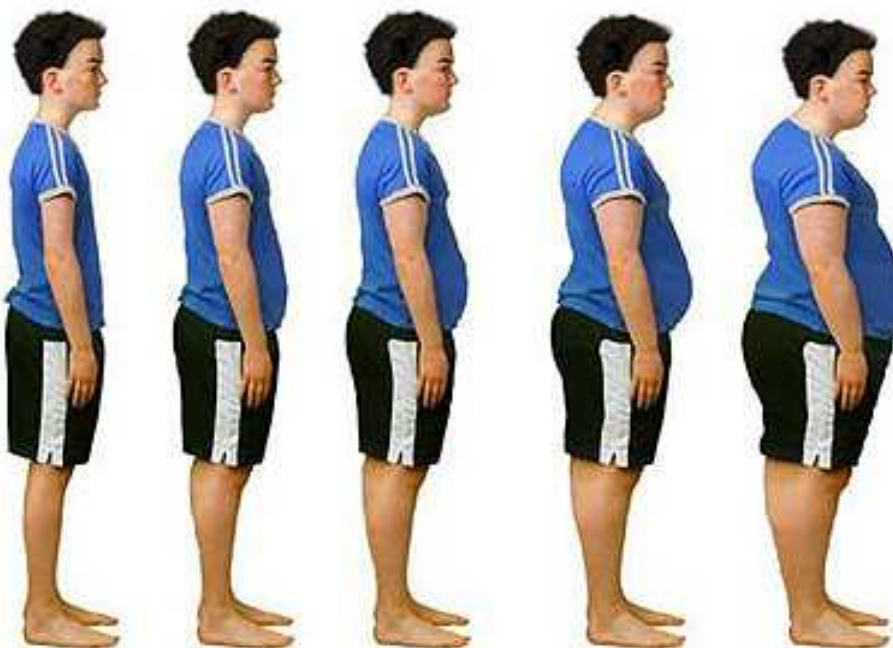
madamente un 30 por ciento. Los que participaban 894.576 personas, la mayoría de Europa occidental y Norteamérica. La edad media de estos participantes era de 46 años y su IMC de 25 kg/m², el 61 por ciento eran hombres.

Los autores descubrieron que en ambos sexos, la mortalidad era menor en el rango de IMC de los 22,5 a los 25 kg/m². Esto significa por ejemplo que si una persona fuera un 1,70 metros de alta su peso óptimo sería de 70 kilogramos. Cada 5 kg/m² adicionales se trasladan a un aumento del 30

la supervivencia en dos a cuatro años. Sin embargo, la obesidad grave (IMC de 40-45 kg/m²), que sigue siendo relativamente rara, reducía la supervivencia entre ocho y diez años, de forma comparable a los efectos del tabaquismo.

Según los investigadores, también existía una tasa de mortalidad mayor entre aquellos con un IMC muy por debajo del rango óptimo. Esto se debe sobre todo a enfermedades asociadas al tabaquismo sin embargo los autores señalan que serán necesarios más estudios para conocer las razones detrás de esta relación.

Según explica Gary Whitlock, coautor del estudio, "el exceso de peso acorta la esperanza de vida humana. En países como Reino Unido y Estados Unidos, pesar una tercera más del nivel óptimo acorta la vida en unos tres años. Para la mayoría de personas, pesar una tercera parte más del óptimo supone tener entre 20 y 30 kilos de exceso de peso. Si está cogiendo sobrepeso u obesidad, evitar seguir engordando podría añadir años a su vida".



madamente un 30 por ciento.

Europa Press 18-03-2009

En general, el IMC es una buena medida del sobrepeso de una persona y es un factor de riesgo de varias causas de mortalidad. Los autores analizaron la relación entre el IMC y el riesgo de morir de determinadas enfermedades. Utilizaron datos de 57 estudios en

por ciento de la mortalidad en general; del 40 por ciento en enfermedad cardíaca, ictus y otras enfermedades vasculares; de entre el 60 y el 120 por ciento en diabetes, enfermedad hepática y enfermedad renal; del 10 por ciento en cáncer; y del 20 por ciento en enfermedad pulmonar.

La obesidad moderada, que se refiere a un IMC de entre 30-35 kg/m², es ahora común y reducía

Los resultados muestran que seguir fumando es tan peligroso como doblar el peso corporal y tres veces tan peligroso como la obesidad moderada. Señalan que cambiar la dieta pero seguir fumando no es la forma de aumentar la esperanza de vida y que para los fumadores la clave es que dejar de fumar funciona.

