

Una metodología participativa promovida por la OMS

## PREVENCIÓN EN CONTEXTOS DE EXCLUSIÓN SOCIAL



En el marco de su Programa Niños de la Calle, la OMS se planteó la necesidad de crear un instrumento que permitiera actuaciones preventivas con niños y adolescentes en contextos sociales no normalizados.

Junto con expertos de ocho países y cuatro continentes, EDEX tomó parte en el proceso conducente al diseño y experimentación de una propuesta novedosa.

### Encuentros internacionales

Hace algunos años, un reducido grupo de expertos que incluía a dos técnicos de EDEX, pertenecientes a ocho países y cuatro continentes, fueron convocados por la OMS (Programa de Abuso de Sustancias) para celebrar el último de los Talleres que habría de alumbrar una estrategia preventiva para el trabajo con Niños de la Calle.

Los expertos reunidos partían de la evidencia de que, habiendo en la actualidad un saber preventivo suficiente, no existía una traducción práctica que permitiera su aplicación en ámbitos de exclusión social. ¿Cómo hacer prevención con

niños y adolescentes no escolarizados? ¿Cómo acercar los mensajes preventivos a niños que padecen situaciones de grave exclusión social y cultural?

Preguntas que, nacidas de la necesidad de dar respuesta a la realidad de los países en vías de desarrollo, tiene pleno sentido en los territorios de exclusión social de los países desarrollados (lo que conocemos como *cuarto mundo*), en el marco de trabajo con "grupos de riesgo".

### Talleres creativos

Una de las características que deberían reunir las propuestas preventivas dirigidas a los niños y adolescentes de los am-

bientes mencionados es su independencia respecto a formatos preventivos de corte académico. Nos encontramos, en muchas ocasiones, con niños y niñas que arrastran una absoluta precariedad escolar, cuando no practican un absentismo crónico. Adolescentes con dificultades para afrontar textos escritos, a cuya presentación se sienten por completo reacios.

La propuesta auspiciada por la OMS se caracteriza por basarse en el desarrollo de Talleres creativos en los que, con la participación directa de los jóvenes, se elaboran recursos susceptibles de alcanzar con su intencionalidad preventiva a otros jóvenes.

Así, bajo la conducción de un mediador, profesional o voluntario, siempre competente, grupos de adolescentes elaborarán iniciativas con capacidad para modificar la relación de sus pares con las drogas. Partiendo de la convicción de que, además de articular una novedosa faceta de la prevención entre iguales, esta propuesta permitirá desarrollar un trabajo preventivo en el propio grupo creador.

Pensar en el mensaje a transmitir, reflexionar sobre las implicaciones actitudinales y conductuales del propio mensaje, reflexionar sobre la vía más adecuada para acercarlo a otros jóvenes, diseñar y validar un instrumento preventivo específico (diapositivas, programa de radio, folleto, revistas, representaciones teatrales y, en definitiva, cualquier actividad con capacidad para transmitir propuestas de reflexión que interesen a sus destinatarios), son momentos de un proceso con capacidad de incidencia en el propio grupo creador.

### Manual de prevención

La experiencia relatada culmina ahora con la edición en castellano de un Manual titulado "Adolescentes y drogas. Crear, utilizar y evaluar actividades y materiales educativos". Su publicación permitirá el desarrollo en nuestro país de experiencias preventivas sistemáticas dirigidas a colectivos tradicionalmente excluidos de otras modalidades de prevención, promovidas a partir de un grupo de trabajo que queda abierto a los interesados.

### REFLEXIÓN GLOBAL SOBRE LAS DROGAS



En el campo de las drogas es clásica la interpretación del proceso que lleva a una persona a consumirlas como

resultado de la integración de factores que tienen que ver con las drogas, el individuo que las consume y el contexto en que tal encuentro tiene lugar. Imposible de entender el fenómeno de las drogodependencias obviando la incidencia de alguno de estos tres planos.

Existen diversas teorías que han tratado de explicar la aparición y mantenimiento del consumo de drogas, atendiendo a combinaciones variadas de estas tres familias de factores. Hay teorías de corte más biológico, en las que sin despreciar los factores psicológicos y sociales se da más importancia a los elementos relacionados con la química de las drogas y con la neurofisiología del consumidor. Son conocidas, asimismo, teorías que, aun reconociendo la incidencia de factores sociales y biológicos, otorgan a los elementos psicológicos la máxima capacidad de influencia. Y existen, por fin, modelos interpretativos en los que las dinámicas sociales son consideradas determinantes del resto de los procesos.

El Manual sobre Drogodependencias elaborado por Grup IGIA, bajo el título "Contextos, sujetos y drogas", no oculta la visión de sus promotores a este respecto. El orden de aparición de los tres términos explica la relevancia concedida a cada uno de ellos en lo que parece, a la luz del saber actual, una acertada interpretación de un fenómeno complejo, pero cada vez mejor conocido.

### SUMARIO

- Prevención en contextos de exclusión social
- Reflexión global sobre las drogas.
- José Ramón Quirós García, Director de Salud Pública del Principado de Asturias: "Apostamos por una prevención pegada al terreno, en la que los planes municipales juegan un papel muy relevante."
- Recomendaciones para una política efectiva de control del tabaquismo.
- SARES: Información y asesoría para el desarrollo de programas de EpS.
- Adolescentes y alcohol.

José Ramón Quirós García, Director de Salud Pública del Principado de Asturias

## "APOSTAMOS POR UNA PREVENCIÓN PEGADA AL TERRENO, EN LA QUE LOS PLANES MUNICIPALES JUEGUEN UN PAPEL MUY RELEVANTE"



**El Principado de Asturias está culminando el proceso orientado a la elaboración del Plan Regional de Drogodependencias que estará en vigor durante los próximos tres años. El proceso participativo puesto en marcha para la formulación del Plan, así como la importancia concedida a la prevención en la política asturiana de drogodependencias, nos animan a mantener un diálogo con su responsable directo.**

**¿Cuál es el balance de la actuación desarrollada en Asturias desde la aprobación del anterior Plan de Drogodependencias?**

El "Plan de acción regional sobre toxicomanías" de 1992 tuvo el gran acierto de poner encima de la mesa un problema que en aquellos años era tabú y causaba una gran alarma social. Igualmente, fue importante el hecho de debatirlo en la Junta General del Principado, donde se puso de relieve la necesidad de un enfoque global que evitara tratar las drogodependencias como un problema exclusivamente sanitario, que era necesario renunciar a la creación de servicios paralelos a la red normalizada y, sobre todo, que se precisaba una acción colaborativa de las administraciones públicas y la sociedad. Sirvió para demostrar que se podía actuar.

Desgraciadamente, en los últimos años, el Plan no se renovó y fue languideciendo, perdiendo vigencia y desapareciendo en la práctica como

espacio de liderazgo y coordinación, no dando respuestas a las nuevas formas de consumo y viéndose desbordado por la demanda de tratamiento sustitutivo, por lo que al incorporar al Gobierno decidimos actualizarlo.

**¿Cuáles son las características generales del nuevo Plan?**

En primer lugar, se trata de un plan realizado de forma participativa con agentes sociales y profesionales que trabajan en distintos ámbitos (educación, servicios sociales, servicios sanitarios, comunicación, empleo, policía...), ya que entendemos que para trabajar en drogodependencias hay que establecer marcos abiertos a la sociedad y a los usuarios de drogas en los que se pueda analizar la situación y las medidas que se consideran más útiles adaptadas al entorno en que se trabaje. En segundo lugar, es un plan que quiere apostar por la prevención pegada al terreno, en el que los planes municipales

sobre drogas jueguen un papel muy relevante.

El plan contempla, además, que los tratamientos sean flexibles, adaptados a la situación personal de quién solicita ayuda, normalizados en la red de atención disponible (que hay que reforzar), con una oferta amplia de programas entre los que se pueda "saltar" según lo permita la situación, y que utilice todos los recursos disponibles en la comunidad conectando de forma colaborativa los servicios públicos con los que prestan otras instituciones. También se reserva un espacio relevante para la adecuación de medidas tendentes a favorecer la recuperación social de las personas que limiten o abandonen el consumo de drogas, buscando itinerarios personalizados, no sólo para la formación ocupacional sino también para el empleo del tiempo libre, la mejora educacional o las actividades sociales. Por último, se invierte en formación, en mejorar la información con la creación del Observatorio autonómico sobre drogas y en la investigación de distintos aspectos de interés.

**¿En qué ha consistido dicho proceso participativo?**

Organizamos una serie de encuentros y talleres de entre uno y dos días de duración cada uno, alrededor de cada uno de los temas llamados a jugar un papel relevante en el plan. Por ejemplo, el primero, que denominamos "La prevención que queremos", recogía diez grupos de trabajo que abordaban diez temas claves para nosotros en el ámbito de la prevención, desde por ejemplo: "cómo implantar programas de prevención en el ámbito escolar", hasta "qué actuaciones se podrían llevar a cabo con hijos/as de drogodependientes" o "qué actuaciones preventivas se pueden realizar en el medio laboral". Cada grupo de trabajo disponía de un/a facilitador/a encargado de que el grupo valorara la situación en Asturias y realizaría las propuestas que considerara de mayor interés para nuestra región. A su vez, en los descansos de los grupos se organizaban ponencias de experiencias realizadas fuera de Asturias que tenían que ver con los temas que se trataban.

Este formato favorecía la participación de muchas personas de diferentes ámbitos, que interrelacionaban

entre sí en un corto espacio de tiempo. Entre noviembre y febrero organizamos seis encuentros de este tipo (prevención, tratamientos, inserción social, observatorios e información, la sociedad y las drogas, la participación social en drogodependencias) que dieron lugar a una serie de documentos técnicos de apoyo al documento político del plan.

**¿Qué lugar ocupa la prevención en este nuevo Plan?**

Como ya he comentado, queremos que ocupe un papel relevante, aunque no oculto que es un desafío importante, ya que hay bastante trecho entre decirlo y tener una oferta amplia y, sobre todo, mantenida en el tiempo, de programas bien concebidos que permitan la evaluación. El Plan contempla actuaciones en distintos ámbitos y apuesta por la formación, por la colaboración entre instituciones y agentes sociales, y por la introducción del trabajo "entre iguales", especialmente entre jóvenes y minorías.

**¿Cómo se plantean el abordaje de la prevención escolar para los próximos años?**

La introducción de actividades de prevención en los centros escolares no es fácil ya que los contenidos escolares son muchos y existe gran competencia por los tiempos del profesorado que, en muchas ocasiones, está cansado de actuaciones puntuales. En Asturias se ha iniciado un trabajo conjunto de la Dirección con la Consejería de Educación y Cultura que ha permitido poner en marcha el programa "¡ÓRDAGO!" en más de 140 centros de secundaria, y de forma piloto el programa "Aire fresco en centros escolares" en tres zonas de nuestra región.

Nuestra idea es ofertar programas bien contruidos, con materiales adecuados, y crear espacios conjuntos de trabajo con docentes, alumnado, padres y madres y ayuntamientos, que permitan adaptar el programa al centro. En este sentido, la creación de coordinadores de salud entre el profesorado que permitiera la construcción de un programa de educación para la salud estable en el centro, facilitaría la implantación y mejora de estas actuaciones.

**I Congreso Nacional sobre Prevención y Tratamiento del Tabaquismo**

**RECOMENDACIONES PARA UNA POLÍTICA EFECTIVA DE CONTROL DEL TABAQUISMO**



**El pasado mes de marzo, el Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo, celebró en Sevilla el I Congreso Nacional sobre Prevención y Tratamiento del Tabaquismo. Más de 500 profesionales se dieron cita en un encuentro dirigido a revisar las políticas actuales en la materia. Nos hacemos eco de las recomendaciones nacidas de los debates que tuvieron lugar.**

**Recomendaciones del Comité**

Es fundamental mejorar el tratamiento del tabaquismo en nuestro país, y también la adopción de políticas preventivas de forma amplia. Para ello, el Comité recomienda:

- Respecto al tratamiento:
  - Hay que facilitar a los fumadores dejar de fumar por sí mismos, pero también hay que ofrecer ayuda a los fumadores con mayor grado de adicción. El Sistema Nacional de Salud debe asumir el abordaje de este problema, que causa muchas de las enfermedades y muertes prematuras que finalmente debe atender y evitar. Para ello es preciso ampliar los recursos especializados, e incluir el coste de tratamiento farmacológico de probada eficacia (terapia sustitutiva de la nicotina, bupropion) entre las prestaciones del sistema.
  - Respecto a las políticas de prevención:
    - Las políticas de prevención con mayor impacto potencial sobre el con-

sumo de tabaco son las fiscales, las de regulación de la promoción y publicidad de tabaco, y las de espacios sin humo.

- El Comité recomienda incrementar la fiscalidad sobre el tabaco, en la línea de la reciente propuesta de la Comisión Europea. Recomienda también modificar los impuestos que lo gravan para aumentar el componente lineal, basado en un importe fijo por cada cigarrillo. Los actuales impuestos se basan en un porcentaje del precio, y facilitan la persistencia de marcas de tabaco muy baratas.
- El Comité recomienda también la adopción de normas estrictas reguladoras de la publicidad y la promoción del tabaco. Estas normas tienen como objetivo proteger a los adolescentes, hacia los que se dirige la promoción del tabaco. Actualmente en nuestro país apenas empieza a fumar nadie una vez alcanzada la mayoría de edad. La experiencia de los países que han regulado rigurosamente la

publicidad es que disminuye el consumo global de tabaco, y especialmente entre los menores. Es intolerable que la normativa española sobre publicidad de tabaco sea la más permisiva de Europa, y además que se aplique con escaso rigor.

- El Comité recomienda la revisión de las normas sobre espacios libres de humo, ampliándolos y definiendo formas para garantizar su cumplimiento efectivo. El humo ambiental de tabaco causa daño a quienes lo respiran, aunque no sean fumadores, de modo que su regulación es un imperativo social. Pese a los progresos realizados en los medios de transporte y los centros sanitarios, los titulares de diversos establecimientos (especialmente en estaciones de transporte, y centros educativos, deportivos y comerciales) permiten que las normas vigentes se incumplan ampliamente, ante la pasividad de la administración responsable de velar por su cumplimiento

**Declaración acerca de las demandas a la industria**

Finalmente, ante el eco de una reciente sentencia judicial, el anuncio del Gobierno de Andalucía sobre una reclamación a la industria tabaquera solicitando la compensación por los mayores costes que la asistencia a los enfermos por causa del tabaco causa, el Comité quiere expresar su posición.

Sobre las reclamaciones individuales: comprendemos las demandas de reparación planteadas por las víctimas del tabaco ante una industria que vende un producto que mata a la mitad de sus usuarios, pese a las dificultades de plantear el tema en los tribunales.

- Hay que recordar que la mayoría de los fumadores quiere dejar de serlo, pero que muchos de ellos no pueden dejar de fumar pese a haberlo intentado por la elevada capacidad adictiva de la nicotina. Esta anula la capacidad de elegir entre fumar o no para la mayoría de los fumadores.
- La información que proporciona la industria a sus usuarios es engañosa, pues la publicidad oculta los efectos del tabaco sobre la salud, se basa en mensajes de éxito social y sexual ajenos a los efectos reales del tabaco, y sólo cuando ha sido forzada por normas externas ha incorporado

advertencias sanitarias de forma marginal.

- Los documentos desvelados en los juicios en los EE UU revelan que la industria tabaquera conoce esto perfectamente, que ha investigado como hacer más adictivos los cigarrillos, y que ha aplicado estos conocimientos (por ejemplo, añadiendo amoníaco a los cigarrillos para incrementar la absorción de la nicotina).

Sobre la reclamación del Gobierno de Andalucía y otras reclamaciones colectivas:

- El precio del tabaco, contrariamente al de otros productos, no incluye la mayoría de sus costes: incluye apenas los de su manufactura y comercialización, pero no los ingentes costes sociales, cubiertos por los fumadores y la sociedad. Mientras que otras industrias asumen los costes sociales de su actividad, y deben repercutirlos en los precios (por ejemplo, al evitar las emisiones de contaminantes), la industria tabaquera se beneficia de trasladar el grueso de sus costes sociales (enfermedad, invalidez, sufrimientos y muerte) a los fumadores y sus familias, y al conjunto de la sociedad que financia los servicios públicos que paliar estos costes.
- La consecuencia principal de eludir los costes reales del tabaco, es que la industria puede ofrecer un producto muy barato y asequible, lo que favorece su amplio uso. Está bien demostrado que los incrementos de precio del tabaco se traducen en un menor consumo y en menos inicios por los adolescentes. Un producto con un precio más acorde con sus costes totales (y no sólo los de su manufactura y distribución) sería mucho más caro, y tendría un consumo muy inferior.
- Contrariamente a lo que afirma, la industria tabaquera no contribuye a las arcas públicas más que con el Impuesto de Sociedades, y en los mismos términos que otras empresas que no fundan su negocio en un producto dañino. Es una falacia argumentar que la industria contribuye con el impuesto especial sobre el tabaco: este lo sufraga el consumidor, y la industria es un mero recaudador (como sucede con otros impuestos indirectos como el IVA).

Un servicio del Gobierno de Aragón para cualificar la intervención en materia de salud

## SARES: INFORMACIÓN Y ASESORÍA PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE EpS



La puesta en marcha de iniciativas de educación para la salud requiere la existencia de un servicio que ofrezca información sobre los materiales y recursos didácticos existentes, así como asesoramiento para el desarrollo de las diversas iniciativas. Este es el lugar que trata de ocupar el SARES (Sistema de Asesoramiento y Recursos en Educación para la Salud, una feliz iniciativa del Gobierno de Aragón.

### Funciones y estructura

El SARES tiene una doble función:

- Asesorar metodológicamente para la puesta en marcha de programas y proyectos de Educación y Promoción de la Salud.
- Facilitar a los profesionales, agentes sociales y a miembros de la comunidad, el acceso a recursos de información y documentación para el desarrollo de estas intervenciones.

Para el desarrollo de estas funciones, cuenta con:

- Un equipo de técnicos en Documentación, Educación y Promoción de la Salud.
- Un fondo documental especializado que incluye:

- Monografías, materiales didácticos, publicaciones periódicas, audiovisuales, CD-Rom.
- Una colección de obras de referencia (catálogos, Guías de recursos, boletines bibliográficos...)
- Recursos divulgativos (carteles y folletos)
- Información no publicada (Informes, programas, unidades didácticas)

### Actuaciones

#### Asesoría metodológica:

Se atiende a profesionales y equipos dispuestos a realizar una intervención educativa en salud para prestarles ayuda en:

- Metodología de programación.

- Técnicas de investigación de necesidades en salud y necesidades educativas.
- Técnicas y/o métodos educativos.
- Documentación de apoyo y materiales educativos adecuados al contexto de la intervención.

#### Actividades de documentación:

- Selección y adquisición de documentos de temática general en Promoción y Educación para la Salud y de áreas aplicativas.
- Catalogación y mantenimiento de la base de datos del fondo documental.
- Gestión y vaciado de publicaciones periódicas.
- Indización y resumen de artículos de revistas especializadas.
- Coordinación y colaboración con otros centros de información y documentación.
- Respuesta a las demandas de información y documentación bibliográfica.

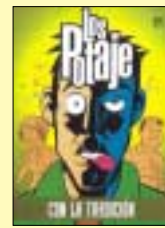
#### Difusión de la información:

Se realiza a través de:

- Catálogo automatizado, que integra todas las referencias de los materiales que conforman el fondo documental.
- Préstamo y/o reprografía de documentos.
- Búsquedas bibliográficas específicas.
- Consulta a bases de datos.
- Edición bienal de la guía SARES.
- Boletín Red de Salud.
- Página Web del SARES.
- Difusión selectiva de información con perfil de usuario.
- Elaboración de dossiers temáticos para apoyo a las actividades de formación.

[www.aragob.es/san/sares/eps.htm](http://www.aragob.es/san/sares/eps.htm)

## ADOLESCENTES Y ALCOHOL



En 1997, el Plan Municipal sobre Drogodependencias del Ayuntamiento de Gijón,

continuando con sus anteriores actuaciones para la prevención del abuso juvenil de alcohol, realizó la primera edición de un cómic titulado: *Los potaje*. Desde entonces, ya han visto la luz cuatro números diferentes, y otros dos esperan su momento para ser editados a lo largo del año 2001.

Se trata de una publicación ligera, en formato cómic, y de fácil lectura, con la que sus promotores quieren acercar a los jóvenes de 13 a 18 años, propuestas de reflexión acerca del binomio alcohol-fiesta, aparentemente insoluble. Tal y como señalan los propios autores, el carácter visual del soporte elegido, además de hacerlo atractivo para sus destinatarios, permite obviar el carácter institucionalista de que a menudo adolecen las propuestas dirigidas a los jóvenes.

*Los potaje* no es un simple cómic, sino una herramienta con vocación preventiva. De ahí que se hayan elaborado diversas propuestas orientadas a que en los contextos educativo y familiar se favorezca el debate y la reflexión serena sobre los contenidos de los diversos números del cómic. Tras su evaluación positiva, el trabajo serio de Gijón sigue adelante ayudando a cuestionar tópicos acerca del alcohol.

[fmss@ayto-gijon.es](mailto:fmss@ayto-gijon.es)

**Director:**  
Roberto Flores Fernández

**Redactor Jefe:**  
Juan Carlos Melero

**Administración:**  
EDEX  
C/. Particular de Indautxu, 9 - E-48011 Bilbao  
Tfno. 944 42 57 84 - Fax: 944 41 75 12  
E-mail: [edex@edex.es](mailto:edex@edex.es) • Web: <http://www.edex.es>  
Depósito Legal: BI-2.469-90 - ISSN: 1133-276

Es una iniciativa:



En convenio:



**EUSKO JAURLARITZA**  
**GOBIERNO VASCO**

JUSTIZIA, LAN ETA GIZARTE  
SEGURANTZA SAILA

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA,  
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL